



**Alle zwangeren at random glucose in het 1e trimester**

**Symptomen  
Macrosomie / polyhydramnion**

**Risicofactoren**

**Geen risicofactoren**

< 30 w

> 30 w

- Etnische achtergrond ( Zuid-Aziaten zoals Hindoestanen, Afro-Caribiërs, vrouwen uit het Midden-Oosten, Marokko en Egypte)
  - BMI ≥ 30 kg/m²
- Positieve familie anamnese (1e graad voor DM1 en DM2)
  - Eerder kind >P95 of >4500gram
- Verdenking macrosomie / polihydramnion
  - Onverklaarbare IUVD i.a.
  - PCOS

DMG i.a.  
of  
Gluc N ≥ 6,1-6,9 mmol/l

Geen verdere actie

OGTT  
(indien nog niet eerder gedaan)

Bij 16w OGTT

Tussen 24-28w OGTT

GDC & voedingadviezen

Zie counselingshandvatten  
macrosomie

Indien GDC gestoord:  
GDC herhalen  
2w na voedingadviezen  
Opnieuw verstoord: verwijzing 2e lijn.

Geen verdere actie

**GDM Behandelen**

**Diagnose DMG bij 75 grams OGTT:**  
glucose N ≥ 5,6 mmol/l  
en/of  
glucose na 2 uur ≥ 7,8 mmol/l

**At random glucose plasma:**  
< 6,1 mmol/l: geen verdere actie  
6,1-11,1 mmol/l: nuchtere glucose bepalen  
≥ 11,1 mmol/l: DM+ > doorverwijzen 2e lijn.

**Nuchtere glucose:**  
< 6,1 mmol/l: geen verdere actie  
≥ 6,1-6,9 mmol/l: OGTT 16 weken  
> 6,9 mmol/l: DM+ > doorverwijzen 2e lijn.

**Streefwaarden glucose dagcurve (capillair):**  
nuchter: ≤ 5,3 mmol/l  
postprandiale eenuurswaarde ≤ 7,8 mol/l  
en/of de tweeurswaarde ≤ 6,7 mmol/l

Indien met dieet adequate glucosereglatie en geen macrosomie  
> Retour 1e lijn

Zwangeren krijgen een glucose meter en bepalen zelf hun  
glucose, zij bespreken de uitslag met de diabetesverpleegkundige

Elke 4 weken groeiecho herhalen