

CGM MÉRŐSZÁMOK TERHESSÉG ALATT

1

5%-kal növelt TIR

- 28%-kal csökkenti az újszülött halálozást,
- 13-21%-kal csökkenti a terhesség tartamával összefüggő magzati túlsúlyt, az újszülött intenzív osztályra kerülését, a hipoglikémiát és a császármetszést

5%-kal növekedett TAR

- 42%-kal emeli az újszülött morbiditását,
- 15-27%-kal növeli a terhesség tartamára számítottnál nagyobb magzatot, az újszülött intenzív osztályos ellátását, a hipoglikémiát és a császármetszést

2

3

5% növekedés a glikémiás variabilitásban

- 36%-kal emeli az újszülött morbiditását,
- 21-24%-kal növeli az újszülött intenzív ellátásának a kockázatát, a preeclampsziát és a koraszülést.

Átlagos vércukorszint minden 0,3 mmol/l-es emelkedése

- 35%-kal növeli az újszülött morbiditását,
- 13-20%-kal növeli a nagy magzat, az intenzív részlegen történő ápolás, a hipoglikémia és a császármetszés kockázatát.

4

5

A glukóz menedzsment indikátor 0,5%-os emelkedése

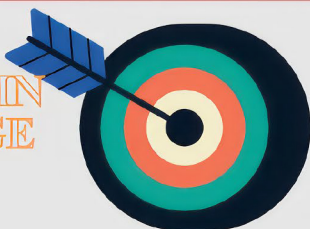
- 3,5-szeresére növeli az újszülött morbiditását,
- 1,6-2,5-szörösére az óriásmagzat, az intenzív ellátás és a császármetszés kockázatát



A TBR (cél tartomány alatti vércukorszintek) semmilyen hatással nincsenek a terhesség kimenetelére

6

TIME IN RANGE



66%

71%

Végül, a TIR (cél tartományon, vagyis terhesség esetén 3,6-7,8 mmol/l-es vércukorszinteken belül) az idő 66-71%-ban legyen a szöveti glukózzsint