

نمودار غربالگری دیابت نوع 2

افراد در معرض خطر (ارجاع شده از سطح اول)

زنان بالای 30 سال با سابقه

افراد بالای 30 سال (زن و مرد)

- حداقل دوسقط بدون علت

- مرده زایی

- تولد نوزاد بالای 4 کیلوگرم

- سابقه ی دیابت خانوادگی

- چاق و اضافه وزن

- دارای سابقه ی خانوادگی دیابت

- دارای حداقل دو علامت از علائم دیابت

- فشار خون بالای 140/90

آزمایش بیماریابی

انجام OGTT استاندارد ****

انجام FBS

قند پلاسمای وریدی 2 ساعت بعد $200\text{mg/dl} \geq$

قند پلاسمای وریدی 2 ساعت بعد $140\text{mg/dl} >$

قند پلاسمای وریدی $126\text{mg/dl} \leq$

قند پلاسمای وریدی $100\text{mg/dl} >$

قند پلاسمای وریدی $100-126\text{mg/dl}$

در معرض

انجام FBS مجدد

اختلال قند ناشتا

قند پلاسمای وریدی 2 ساعت بعد $140-200\text{mg/dl}$

$126\text{mg/dl} \leq$

$100\text{mg/dl} >$

اختلال تحمل گلوکز IGT ****

فرد مبتلا به دیابت

در معرض خطر ****

قند پلاسمای وریدی بین $100-126\text{mg/dl}$

اولین مراجعه زن باردار به خانه بهداشت، پایگاه بهداشتی درمانی با مطب

خیر

آیا سابقه
دیابت دارد؟

بلی

پیگیری و مراقبت ویژه
زنان باردار مبتلا به
دیابت

خیر

آیا فاکتور
خطری
برای دیابت دارد؟

بلی

انجام GCT در مراقبت هفته 6 تا 10 بارداری

BS کمتر از 140 mg/dl

$140 \text{ mg/dl} \leq \text{BS} \leq 250 \text{ mg/dl}$

BS بیش از 250 mg/dl

عدم وجود دیابت
بارداری

انجام GTT

تشخیص دیابت
بارداری

انجام GCT در مراقبت هفته 25 تا 30 بارداری

یک مقدار غیرطبیعی است

دو مقدار یا بیشتر
غیر طبیعی است.

ارجاع به متخصص
برای شروع درمان

تمام مقادیر طبیعی است

تکرار GTT یک ماه بعد

تصمیم گیری بر
اساس نتیجه آزمایش

تصمیم گیری بر
اساس نتیجه آزمایش

اطلاع رسانی جامع و به موقع

مراجعه نوزاد به مراکز نمونه گیری

ثبت نام نوزاد و واخذ اطلاعات و تکمیل فرم های مخصوص

نمونه گیری از پاشنه پا

جمع آوری و ارسال نمونه ها به آزمایشگاه غربالگری در استان

انجام آزمایش غربالگری در آزمایشگاه غربالگری استان

اعلام نتایج مشکوک غربالگری به مسئول محل نمونه گیری و فاکس به ستاد پیگیری

اعلام نتایج آزمایشهای غربالگری توسط آزمایشگاه مسئول برنامه به مرکز بهداشتی درمانی مربوط یا خانواده ه

TSH > 20

تهیه نمونه وریدی و همزمان شروع درمان

دریافت نتیجه آزمایش

بیمار

فیدبک فوری به ستاد پیگیری

ادامه درمان و پیگیری بر اساس دستورالعمل

TSH بین 10-19/9

تهیه نمونه وریدی و سن 2-3 هفتهگی

بیمار

فیدبک فوری به ستاد پیگیری

شروع درمان و پیگیری بر اساس دستورالعمل

سالم

فیدبک غیر فوری به ستاد پیگیری

TSH بین 5-9/9

تهیه نمونه دوم از پاشنه پا و در صورت وجود TSH ≥ 4

بیمار

شروع درمان و پیگیری بر اساس دستورالعمل

سالم

فیدبک فوری به ستاد پیگیری

TSH کمتر از 5

خروج از برنامه تنظیم

فیدبک غیر فوری به ستاد پیگیری

معرفی به فوکل پوینت برنامه جهت تایید تشخیص و درمان

در نوزادان TSH فلوجارت برنامه غربالگری کم کاری تیروئید و افزایش گذرای

