

CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG ĐỐI VỚI SẢN PHỤ ĐÁI THÁO ĐƯỜNG THAI KỲ

CNHS NGUYỄN THỊ NGỌC KHÁNH



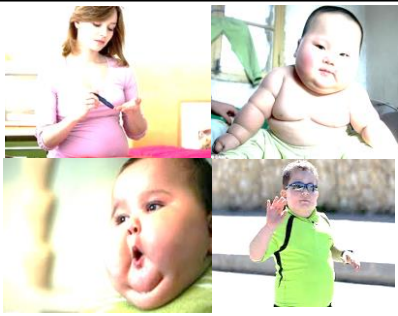
1

NURSING CARE FOR GESTATIONAL DIABETES

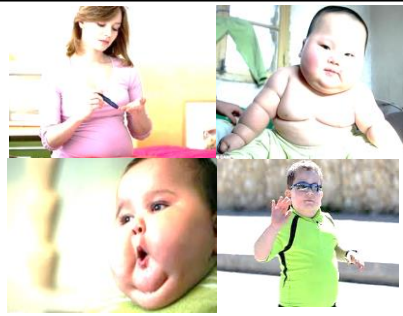
BACHERLOR OF MIDWIFE : NGUYEN THI NGOC KHANH



2



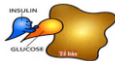
3



4

ĐỊNH NGHĨA

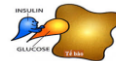
Đái tháo đường thai kỳ là một dạng rối loạn chuyển hóa đường trong cơ thể lúc mang thai. Được chẩn đoán trong tam cá nguyệt thứ 2 hoặc thứ 3 của thai kỳ, loại trừ các trường hợp rõ ràng type 1 hoặc type 2



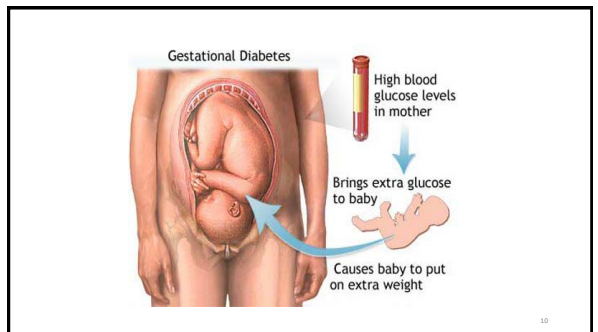
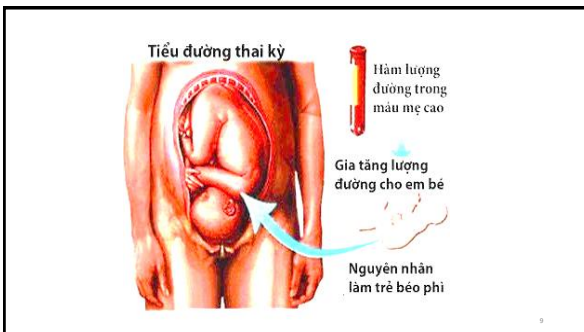
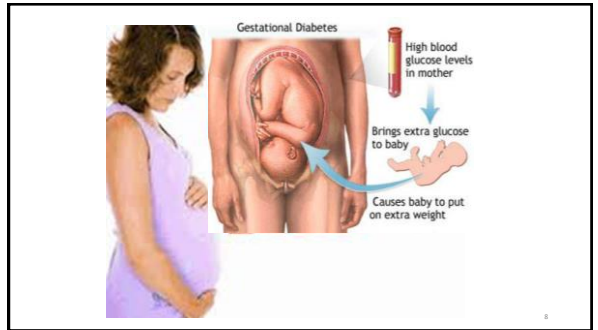
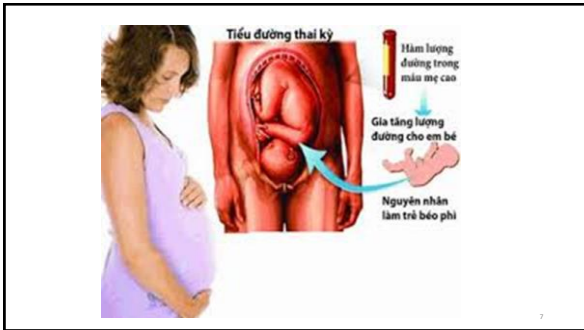
5

DEFINITION

Pregnancy is a form of metabolic disorder during pregnancy. Diagnosed in the second or third trimester of pregnancy, except for cases of clear type 1 or type 2




6



ẢNH HƯỞNG MẸ


- Tăng nguy cơ tiền sản giật
- Tăng nguy cơ mổ lấy thai
- Tăng nguy cơ đẻ khó do thai to
- Tăng nguy cơ bệnh lý tim mạch hay tiến triển đến bệnh đái tháo đường type 2



EFFECTS ON MOTHER

- Increased risk of pre-eclampsia
- Increased risk of caesarian section
- Increased risk of injury birth caused by macrosomia
- Increased risk of cardiovascular disease or type 2 diabetes

(Cochrane)



ẢNH HƯỞNG CON

- Thai to sinh ra dễ gãy xương, sang chân khi sinh và mổ.
- Tăng tỷ lệ tử vong thai nhi và trẻ sơ sinh trong tuần đầu tiên sau khi chào đời từ 2-5 lần.
- Suy hô hấp, hạ đường huyết, canxi, nguy cơ đại tháo đường do di truyền



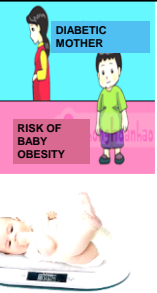
HE GI TIỂU ĐƯỜNG
CON ĐE BEO PHET

IQWiG (Institute for Quality and Efficiency in Health Care) - Cochrane

13

EFFECTS ON BABY

- Babies may grow large and, as a result, infant-related fractures and injuries could easily happen at birth and caesarian section.
- Increased fetal and infant mortality rates in the first week after birth by 2-5 times.
- Respiratory depression, hypoglycemia, calcium, risk of diabetes due to heredity



DIABETIC MOTHER
RISK OF BABY OBESITY

IQWiG (Institute for Quality and Efficiency in Health Care) - Cochrane

14

...Phụ nữ có đại tháo đường thai kỳ gia tăng nguy cơ cao huyết áp và đạm niệu trong suốt thai kỳ (tiền sản giật) và có nguy cơ sinh mổ. Trẻ có nguy cơ phát triển cân nặng, do đó có thể bị thương tổn khi sinh và sang chân đến bà mẹ trong lúc sinh. Thêm vào đó, có những vấn đề sức khỏe lâu dài đối với bà mẹ và con họ, bao gồm gia tăng bệnh lý tim mạch hoặc tiểu đường type 2. Số bà mẹ được chẩn đoán tiểu đường thai kỳ đang gia tăng toàn thế giới, nên tìm ra được những cách hiệu quả, kinh tế và đơn giản để phòng ngừa tiểu đường thai kỳ là rất quan trọng.

IQWiG (Institute for Quality and Efficiency in Health Care) - Cochrane

15

...Women with GDM have an increased risk of developing high blood pressure and protein in their urine during pregnancy (tiền sản giật), and of having a caesarean section birth. Their babies may grow large and, as a result, be injured at birth, or cause injury to their mothers during birth. Additionally, there can be long-term health problems for women and their babies, including an increased risk of cardiovascular disease or type 2 diabetes. The number of women being diagnosed with GDM is increasing around the world, so finding simple and cost-effective ways to prevent women developing GDM is important.

IQWiG (Institute for Quality and Efficiency in Health Care) - Cochrane


16



Diabetna

LÀM GI KHI BỊ MẮC TIỂU ĐƯỜNG Thai Kỳ

17

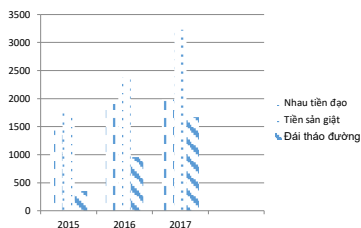


Diabetna

WHAT SHOULD WOMEN WITH GESTATIONAL DIABETES DO?

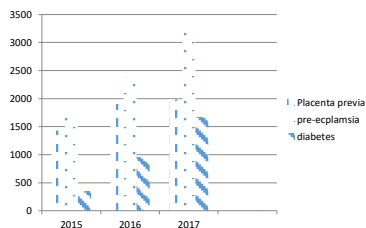
18

SỐ LƯỢNG NGƯỜI BỆNH NHẬP KHOA



19

NUMBER OF PATIENTS AT HIGH RISK PREGNANCY DEPARTMENT



20

CHẨN ĐOÁN ĐIỀU DƯỠNG

- Đường huyết không ổn định do bệnh lý đái tháo đường
- Nguy cơ thai chậm tăng trưởng trong tử cung do người bệnh không tuân thủ chế độ dinh dưỡng đái tháo đường
- Nguy cơ hạ đường huyết do sử dụng insulin

21

NURSING DIAGNOSIS

- Unstable blood glucose due to gestational diabetes.
- Risk of IUGR due to the noncompliance with dietary regimen in women with gestational diabetes.
- Risk of hypoglycemia due to the usage of insulin.

22

LẬP KẾ HOẠCH CHĂM SÓC

Vấn đề	Nhận định	Mục tiêu	Can thiệp
Đường huyết không ổn định do bệnh lý đái tháo đường	Sản phụ mệt mỏi, ăn nhiều, tiểu nhiều	Giúp sản phụ ổn định mức đường huyết	- Kiểm tra đường huyết ngày 3 lần - Lập phiếu theo dõi lượng đường huyết /ngày
Nguy cơ thai chậm tăng trưởng trong tử cung do người bệnh không tuân thủ chế độ dinh dưỡng đái tháo đường	Thai suy dinh dưỡng độ 0	Giúp sản phụ hiểu rõ tầm quan trọng của việc tuân thủ chế độ dinh dưỡng, giúp thai phát triển tốt	- Hướng dẫn đếm cử động thai /ngày - Thực hiện Nonstress test - Siêu âm kiểm tra tình trạng thai
Nguy cơ hạ đường huyết do sử dụng insulin	Sản phụ run tay, vã mồ hôi, hoa mắt	Luôn ổn định mức đường huyết an toàn khi sử dụng insulin	- Xử trí điều dưỡng theo từng tình trạng - Thực hiện thuốc theo y lệnh bác sĩ

23

PLAN CARE

DIAGNOSIS	ASSESSMENT	GOAL	INTERVENTION
Unstable blood glucose due to gestational diabetes	Tired, eat and urinate much	Stabilize the blood glucose level	- Check blood glucose 3 times per day - Make a daily blood glucose monitoring sheet
Risk of IUGR due to the noncompliance with dietary regimen in women with gestational diabetes	IUGR 0	The pregnant understands the importance of adherence to the diet, help the baby grow well.	- Instructions on counting fetal movement per day - Perform Nonstress test - Pregnancy Ultrasound scan
Risk of hypoglycemia due to the usage of insulin	Hand tremors, dizziness, sweating	Always maintain a safe blood glucose level when using insulin	- Nursing intervention according to each condition - Follow medication of doctor's order

24

KIỂM TRA LƯỢNG ĐƯỜNG TRONG MÁU

- Kiểm tra đường huyết là một phần quan trọng trong việc điều trị tiểu đường thai kỳ. Thai phụ cần đo đường huyết ít nhất 1 lần/ngày theo hướng dẫn của bác sĩ. Kiểm tra đường huyết không chỉ giúp theo dõi hiệu quả điều trị, mà còn giúp cho tâm trạng của thai phụ được thoải mái hơn vì đường huyết đang được kiểm soát tốt.



25

BLOOD GLUCOSE TESTING

- Blood glucose testing is an important part of the treatment plan for managing gestational diabetes. Pregnant women need to be measured at least once a day as directed by their doctor. Blood glucose testing not only helps monitoring the effects of treatment, but also the mood of a pregnant woman being more comfortable as her blood glucose level is well controlled



26

KỸ THUẬT KIỂM TRA ĐƯỜNG HUYẾT TẠI GIƯỜNG

- Rửa tay sạch và lau khô trước khi thử
- Chọn vị trí cạnh mặt bên của đầu ngón tay để lấy máu (ít đau hơn)
- Giữ ngón tay lấy máu thấp hơn tim nhằm giúp dòng máu tới tốt hơn
- Đôi khi mẫu máu lấy không đủ lớn để phủ dải trên que thử:
 - Thả tay thấp dưới hông và đếm đến 5.
 - Sau đó nặn ngón tay: Bắt đầu từ chân ngón tay hướng ra đến đầu ngón.

27

TECHNIQUE OF BLOOD GLUCOSE MEASUREMENT IN BED

- Wash her hands thoroughly and dry them before testing
- Choose the site of a fingertip for taking the blood sample (less painful)
- Keep the finger under the heart to increase blood flow
- Sometimes not getting a drop of blood large enough to cover the test area of the strip:
 - Hang your hand down below your waist and count to 5.
 - Then squeeze your finger: beginning close to your hand and moving outward toward the tip of your finger.

28



29



30

PHIẾU THEO DÕI ĐƯỜNG HUYẾT TẠI KHOA

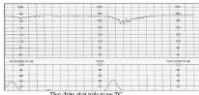
31

BLOOD GLUCOSE LOG SHEET

32

THEO DÕI SỰ PHÁT TRIỂN VÀ SỨC KHỎE CỦA THAI NHI

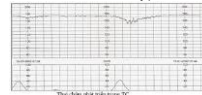
- Theo dõi cử động của thai nhi thông qua đếm số lần em bé đạp trong bụng, thai phụ cần thông báo cho bác sĩ nếu thấy em bé đạp ít hơn bình thường.
- Ngoài ra, siêu âm giúp theo dõi sự phát triển của thai nhi.
- Nonstress test cung cấp thông tin chi tiết hơn về sức khỏe thai nhi (nhịp tim thai được theo dõi để phát hiện những thay đổi mỗi khi bé chuyển động) sẽ giúp phát hiện sớm bất thường của thai nhi.



33

MONITORING FETAL HEALTH AND DEVELOPMENT

- Monitoring fetal movements by counting the number of baby's kicks in mother's abdomen, if the baby's movements are less than usual, doctors or midwives should be paged.
- In addition, ultrasound helps monitoring the development of the baby.
- A non-tress test which gives more detailed information about the baby's wellbeing (the heart rate of the baby is monitored to determine its response to movements of the baby) will help detect abnormalities of the fetus



34

TƯ VẤN DINH DƯỠNG TẠI KHOA DINH DƯỠNG BV TỬ DÙ

THỰC ĐƠN 2400 Kcal / Ngày/ Người

- **BỮA ĂN SÁNG : 468 Kcal**
- Phở bò - Bánh phở: 200g (1)
- Thịt bò: 150g
- Rau thơm các loại: 50g



35

NUTRITION CONSULTATION AT THE NUTRITION DEPARTMENT OF TU DU HOSPITAL

TOTAL 2400 kcal / day / person

- **BREAKFAST : 468 kcal**
- Noodle : 200 gr
- Beef : 150 gr
- Vegetables : 50 gr



36

BỮA TRƯA : 1020 Kcal

- **Cơm** - 02 chén nhỏ
- **Cá rô kho**
 - Cá rô đồng: 150g
 - Dầu thực vật: 5g
- **Rau muống xào tỏi**
 - Rau muống: 150g
 - Tỏi: 5g
 - Dầu thực vật: 10g
- **Mận - 4 trái (200g)**
- **Canh đu đủ**
 - Đu đủ: 130g
 - Thịt nạc heo: 30g

37

LUNCH : 1020 KCAL

- **Rice** - 02 small bowls
- **Slow cooked tilapia**
 - Tilapia: 150g
 - Vegetable oil: 5g
- **Stir-fried water spinach with garlic**
 - Vegetables: 150g
 - Garlic: 5g
 - Vegetable oil: 10g
- **Rose apples** - 4 (200g)
- **Papaya soup**
 - Papaya: 130g
 - Lean meat: 30g

38

XÉ TRƯA : 122 KCAL

- **Sữa tươi không đường** : 200ml



39

AFTERNOON TEA: 122 KCAL

- **Non-sugar fresh milk** : 200ml



40

BỮA CHIỀU : 790 KCAL

- **Cơm** - 02 chén nhỏ
- **Đậu hũ dồn thịt**
 - Đậu hũ trắng : 100g (1 miếng)
 - Thịt nạc: 40g
 - Dầu ăn: 5g
- **Canh bí xanh**
 - Bí xanh: 120g
 - Thịt nạc heo: 30g
- **Rau lang luộc**
 - Rau lang: 150g
- **Bưởi**
 - 4 múi (150g)

41

DINNER : 790 KCAL

- **Rice** - 02 small bowls
- **Pork stuffed tofu**
 - White tofu: 100g (1 piece)
 - Lean meat: 40g
 - Cooking oil: 5g
- **Green pumpkin soup**
 - Green pumpkin: 120g
 - Lean meat: 30g
- **Steamed yam**: 150g
- **Grapefruit**
 - 4 sections (150g)

42

GIÁ TRỊ DINH DƯỠNG CỦA THỰC ĐƠN

- **Năng lượng 2400 Kcal:**
- **P** = 67.5g ≈ 15% năng lượng.
- **L** = 50g ≈ 25% năng lượng.
- **G** = 270g ≈ 55% năng lượng.
- **Chất xơ:** 20-25g/ ngày.
- **Ăn nhạt tương đối:** Natri 2000mg/ ngày – NaCl < 6g/ ngày.
- **Đủ các yếu tố vi lượng và vitamin:** vitamin nhóm B, C, E, A.

43

NUTRITIONAL VALUE OF THE MENU

- **Energy 2400 Kcal:**
- **Protein** = 67.5g ≈ 15% of energy.
- **Lipid** = 50g ≈ 25% of energy.
- **Glucose** = 270g ≈ 55% of energy.
- **Fibre:** 20-25g / day.
- **A relatively low salt intake:** Sodium 2000mg/ day - NaCl <6g / day.
- **Enriched with trace elements and vitamins:** B, C, E, A.

44

HƯỚNG DẪN CHẾ ĐỘ ĂN BỆNH LÝ

Thực phẩm thai phụ nên tránh



Nhóm tinh bột là nguồn dinh dưỡng chính ảnh hưởng mức đường trong máu sau những bữa ăn. Chỉ số đường huyết có thể được dùng để định tính khả năng của những loại thức ăn làm bằng tinh bột làm tăng mức đường huyết. Ví dụ, vài chế độ thức ăn ít chất xơ và chỉ số đường huyết cao, có thể tăng nguy cơ phát triển tiểu đường thai kỳ. Những sự can thiệp trong tư vấn chế độ ăn trong thời kỳ mang thai có thể giúp phụ nữ ngăn ngừa phát triển tiểu đường thai kỳ.

45

GUIDELINES FOR PATHOLOGICAL DIET

Food for pregnant women should be avoided



Carbohydrates are the main nutrient affecting blood glucose after meals. The glycaemic index (GI) can be used to characterise the capability of carbohydrate-based foods to raise these levels. Some diets, for example, those with low-fibre and high-GI foods, can increase the risk of developing GDM. It has been suggested that dietary advice interventions in pregnancy may help to prevent women developing GDM.

46

HƯỚNG DẪN CHẾ ĐỘ ĂN BỆNH LÝ

- Khuyến khích thai phụ nên tăng cường thêm chất đạm và chất béo trong khẩu phần để làm giảm cảm giác thèm ăn



47

GUIDELINES FOR PATHOLOGICAL DIET

- Encourage the pregnant women to add more protein and fat in the diet to reduce appetite



48

LƯU Ý

Ngoài chế độ ăn , NHS cần hỏi thêm về thói quen ăn uống của thai phụ , kinh tế , văn hóa , dân tộc.
Vd: Đa số sản phụ người Campuchia tiêu thụ nhiều đường trong bữa ăn hằng ngày.

49

NOTE

In addition to the diet, the midwife should ask about pregnant women's the dietary habit, economics, culture, ethnicity
E.g. The majority of Cambodian mothers consume so much sugar in their daily intake

50

MỤC TIÊU ĐƯỜNG HUYẾT AN TOÀN

- Trước ăn : < 5.3 mmol/L (95 mg /dL)
- Sau ăn 1 giờ : < 7.8 mmol/L(140mg/dL)
- Sau ăn 2 giờ : < 6.7 mmol/L(120mg/dL)
(Phác đồ điều trị BVTĐ 2016)

51

TARGET FOR SAFE BLOOD GLUCOSE LEVELS

- Before meals: <5.3 mmol / L (95 mg / dL)
- After one hour: <7.8 mmol / L (140 mg / dL)
- After 2 hours: <6.7 mmol / L (120 mg / dL)
(Treatment protocol of Tu Du hospital in 2016)

52

BẢNG THEO DÕI TIÊM INSULIN TẠI KHOA

STT	Họ và Tên	Ngày sinh	Ngày tiêm	Liều tiêm
01	TRẦN VĂN A	15/01/1980	15/01/2020	10 đơn vị
02	TRẦN VĂN B	20/02/1985	20/02/2020	12 đơn vị
03	TRẦN VĂN C	10/03/1990	10/03/2020	8 đơn vị
04	TRẦN VĂN D	05/04/1988	05/04/2020	15 đơn vị
05	TRẦN VĂN E	12/05/1992	12/05/2020	10 đơn vị

53

MONITORING INSULIN INJECTION AT THE HIGH RISK PREGNANCY DEPARTMENT

STT	Họ và Tên	Ngày sinh	Ngày tiêm	Liều tiêm
01	TRẦN VĂN A	15/01/1980	15/01/2020	10 đơn vị
02	TRẦN VĂN B	20/02/1985	20/02/2020	12 đơn vị
03	TRẦN VĂN C	10/03/1990	10/03/2020	8 đơn vị
04	TRẦN VĂN D	05/04/1988	05/04/2020	15 đơn vị
05	TRẦN VĂN E	12/05/1992	12/05/2020	10 đơn vị

54

KỸ THUẬT TIÊM INSULIN



55

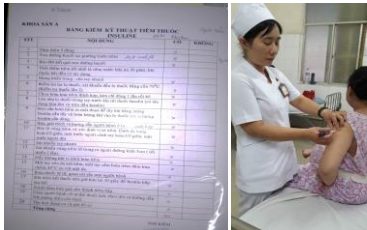
INSULIN INJECTION TECHNIQUE



56

KỸ THUẬT TIÊM INSULIN

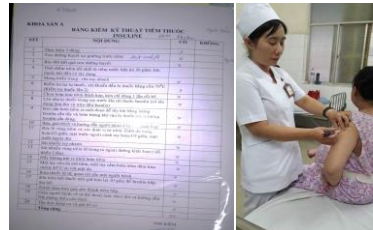
Nữ hộ sinh đang tiêm Insulin cho người bệnh tại khoa Sản A



57

INSULIN INJECTION TECHNIQUE

The midwife is injecting insulin for a patient at the high risk pregnancy department



58

CHÚ Ý KHI TIÊM INSULIN

Để tránh hiện tượng tại chỗ tiêm gây đau hoặc nổi đỏ:

1. Tiêm Insulin ở nhiệt độ phòng, tránh để quá lạnh.
2. Đuổi hết không khí trong ống tiêm trước khi tiêm
3. Chờ cồn khô hoàn toàn trước khi tiêm.
4. Đâm kim nhanh qua da. Mặt vát của kim nên hướng lên trên mặt da.
5. Không kéo căng da tại chỗ tiêm.
6. Không rút kim ra rồi đâm lại. Kim chỉ dùng 1 lần rồi bỏ

59

CAUTIONS WHEN INJECTING INSULIN

To avoid local pain or redness:

1. Injections of insulin at room temperature, avoid being too cold.
2. Remove the air in the syringe before injecting
3. Wait for the complete dryness of alcohol on skin before injecting.
4. Get a needle in fast through the skin. The cut angle facing upwards.
5. Do not stretch the skin at the injection site.
6. Do not repeat withdrawing and inserting needle. Needles only used once.

60

THEO DÕI SAU TIÊM INSULIN

- Theo dõi các phản ứng dị ứng nơi tiêm hoặc phản ứng phụ : vã mồ hôi, hoa mắt, chóng mặt. Có thể co giật, hôn mê.
- Nguyên nhân chủ yếu là tiêm quá liều hoặc tiêm xong nhưng ăn muộn.
- Do vậy, người bệnh nên tuân thủ liều, thời gian tiêm thuốc, sử dụng loại thuốc, kim tiêm theo chỉ định; sau khi tiêm không nên nhịn đói quá lâu.
- Khi xuất hiện các triệu chứng của hạ đường huyết cần xử trí nhanh và báo bác sĩ

61

MONITORING AFTER INJECTION

- Monitor allergic reactions at injection site or side effects: sweating, dizziness, feeling faint, convulsions, coma.
- The main cause is overdose or eating late after complete injection.
- Therefore, the patient should comply with the dosage, the time of injection, types of medication, types of needles as prescribed; no fasting after the injection.
- When symptoms of hypoglycemia occur, seek a prompt treatment and tell doctors

62

DẤU HIỆU HẠ ĐƯỜNG HUYẾT

- **Nhẹ** :
NB tỉnh, run tay, hoa mắt, đánh trống ngực, vã mồ hôi
- **Trung bình** :
Giảm khả năng tập trung, lơ mơ, có thể rối loạn định hướng
- **Nặng** :
Xảy ra cơn loạn thần, co giật, rối loạn ý thức, hôn mê

63

SIGNS OF HYPOGLYCEMIA

- **Mild** :
Consciousness, hand tremors, dizziness, palpitations, sweating
- **Moderate**:
Difficulty concentrating, drowsiness, confusion
- **Severe**:
Mental disorders, seizures, loss of consciousness, coma

64

CHĂM SÓC ĐIỀU DƯỠNG

- **NB tỉnh (mức độ nhẹ và trung bình)** :
 - Cho Người bệnh uống nước đường , nước hoa quả , sữa
 - Ăn ngay bánh ngọt , kẹo
- **NB hôn mê (mức độ nặng)**
 - Thực hiện y lệnh truyền TM nhanh 50 ml dd Glucose ưu trương 20% hoặc 30%
 - Có thể lặp lại nếu NB chưa tỉnh
 - Sau đó truyền dd Glucose 5% để duy trì đường huyết từ 5,5 – 7 mmol/L

65

NURSING CARE

- **Conscious patients (Mild and moderate)** :
 - Give drink sugar, fruit juice, milk
 - Eat sweet cake, candy
- **Coma patients (severe)**
 - Perform doctor's orders: rapid intravenous infusion: 50 ml Glucose 20% or 30%
 - Can repeat if patient is not awake
 - Then use glucose 5% to maintain blood glucose from 5.5 to 7 mmol / L

66

THEO DÕI SAU SANH

- Chính liều theo y lệnh bác sĩ nếu đường huyết còn cao
- Cho bé bú sữa mẹ sớm
- Tầm soát lại cho sản phụ sau sanh 4-12 tuần

The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd

67

MONITORING AFTER BIRTH

- Adjusting the dose according to the order of doctor if blood glucose is still high
- Early breastfeeding
- Glucose screening for women after 4-12 weeks of birth

(The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd.)

68

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Một số nhân viên y tế trong lĩnh vực sản khoa và bà mẹ đề xuất việc vắt sữa và trữ sữa non, dòng sữa mẹ sớm giàu năng lượng, trong suốt thai kỳ, có thể cung cấp cho bé nếu có dấu hiệu hạ đường huyết sau sinh. Việc này có thể giúp tránh sử dụng sữa công thức nếu nuôi bằng sữa mẹ, truyền dịch và cách ly mẹ nếu trẻ phải ở lại khoa chăm sóc đặc biệt. Mặc dù quá trình này là hợp lý và thỉnh thoảng được khuyến, nhưng hai nghiên cứu dựa vào quan sát cho thấy rằng những bà mẹ có vắt sữa mẹ trong suốt thai kỳ có nhiều khả năng sinh con sớm, và nhiều trẻ phải nhập khoa chăm sóc đặc biệt khi so với những bà mẹ không vắt như vậy.

(The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd)

69

REFERENCES

Some maternity care providers and women propose that expressing and storing colostrum, the initial nutrient-rich breast milk, during pregnancy, can be given to the baby if they develop low blood sugars after birth. This may help avoid the need for formula feeds if breastfeeding, intravenous fluids and separation from the mother if the baby has to go to the special care nursery. Although this process seems logical and is sometimes recommended, two small observational studies have shown that mothers who expressed breast milk during pregnancy were more likely to have their babies early and more of the babies were cared for in the special care nursery compared with those whose mothers did not express.

(The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd)

70

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Phác đồ Quản lý và điều trị đái tháo đường thai kỳ Bệnh viện Từ Dũ
- Thực đơn cho thai phụ đái tháo đường / Khoa Dinh dưỡng Bệnh viện Từ Dũ
- Những lưu ý khi sử dụng insulin (BS Trần Quang Minh –Tiêuduong.Org)
- Breast milk expression during pregnancy by women with diabetes for improving infant outcomes(The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd)
- Diet and exercise in pregnancy for preventing gestational diabetes mellitus(Citation: Bain E, Crane M, Tieu J, Han S, Crowther CA, Middleton P. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 4. Art)

71

REFERENCES

- Treatment protocol of Tu du hospital in 2016
- Menu for gestational diabetes / The Nutrition department of Tu Du hospital
- Cautions when injecting insulin (Dr. Tran Quang Minh)
- Breast milk expression during pregnancy by women with diabetes for improving infant outcomes(The Cochrane Collaboration. Published by John Wiley & Sons, Ltd)
- Diet and exercise in pregnancy for preventing gestational diabetes mellitus(Citation: Bain E, Crane M, Tieu J, Han S, Crowther CA, Middleton P. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 4. Art)

72

