

Orální glukózový toleranční test (oGTT) - těhotné

Vážená paní,

lékař(ka) Vás odesílá na vyšetření testu oGTT, který Vám může odhalit těhotenský diabetes (cukrovku). Toto onemocnění může vzniknout v důsledku hormonálních změn v těhotenství. Vyšetření oGTT se provádí v období mezi 24. a 28. tt dle uvážení lékaře. **Vzhledem k tomu, že se jedná o stanovení závažné diagnózy, prosíme Vás o spolupráci a dodržení následujících pokynů!**

Před vyšetřením

- Objednejte se v laboratoři (pokud Vás neobjedná sám lékař(ka)): 800 888 668, 724 564 879
- Dostavte se ve smlouvenou dobu do laboratoře (v 7:00 hod ráno) nebo do ordinace lékaře, který vyšetření provede
- Musíte být **nalačno** – lačnění by mělo trvat 10 hod před provedením testu – po tuto dobu nejíte, nepijete slazené nápoje a nekouříte. Nežíznete však – pít můžete neslazené nápoje.
- Před vyšetřením vynechte nadměrnou fyzickou námahu a v den vyšetření (po dohodě s ošetřujícím lékařem!) vynechte léky.
- Vyšetření není možné provádět po akutním, hořečnatém, průjemovém onemocnění a po operacích, ani po noční směně.
- K vyšetření si s sebou přineste:
 - *žádanku* od lékaře s uvedenou hodnotou glukózy nalačno z předchozího vyšetření (hodnota nesmí být vyšší než 7,0 mmol/l, jinak test nelze provést)
 - *podepsaný tento informovaný souhlas*

Průběh vyšetření

1. Laborantka/ odběrová sestra Vám odebere krev ze žíly – stanovení glukózy nalačno.
2. Poté vypijete během 5 – 10 min 25 % roztok glukózy.
3. Následující 2 hodiny musíte setrvat v čekárně. Musíte dodržovat tělesný klid. Nesmíte jíst, pít a kouřit.
4. V průběhu testu se Vám může dostavit pocit nevolnosti, nucení na zvracení nebo průjem – v těchto případech vždy informujte laborantku/ odběrovou sestru!
5. Po uplynutí 1 hodiny a 2 hodin od vypití nápoje Vám laborantka/ odběrová sestra odebere krev znovu – celkem tedy budou provedeny 3 odběry.
6. Po třetím odběru je vhodné se ihned najíst, napít a ještě chvíli setrvat v odběrové místnosti. Předejdete tak možnému kolapsovému stavu v důsledku poklesu hladiny krevního cukru.

Děkujeme za spolupráci,

Kolektiv JS-lab a.s. Zdravotnická laboratoř
Náměstí Míru 149, 66701 Židlochovice

INFORMOVANÝ SOUHLAS

Prohlašuji, že jsem se seznámila s výše uvedenými informacemi a všem informacím rozumím a budu se jimi v průběhu testu řídit.

Dne:

Podpis pacienta: