



Min diætistdag

Af: Marianne Juhl Hansen, klinisk diætist, Steno Diabetes Center Copenhagen (SDCC).

Kontakt: Marianne.juhl.hansen@regionh.dk

Min arbejdsdag på SDCC består primært af diætbehandling af kvinder med GDM. En stor del af arbejdet er knyttet til projektet "Intensiv diætetisk indsats målrettet kvinder med graviditetsdiabetes", som er et samarbejde mellem de kliniske diætister på SDCC og obstetikerne på Herlev Hospital. I projektet randomiseres kvinderne enten til standardbehandling, som er én vejledning hos diætisten á 60 min. eller en udvidet indsats, der udover den indledende konsultation omfatter 2-4 opfølgninger med diætist af 15-30 minutters varighed. Projektets primære endemål er at undersøge, om andelen af kvinder, som opstarter insulin under graviditeten, adskiller sig i de to grupper. Jeg sidder også med i arbejdsgruppen for projektet "EMPOWER GDM", som er fagpersoner fra Rigshospitalet, SDCC samt Hvidovre, Hillerød og Herlev Hospital, som samarbejder tværfagligt om at udvikle korte informationsfilm, der fra 2026 skal sendes til kvinder, der får GDM. Derudover er jeg diætist i forskningsprojektet RAMBO, som er et klinisk forsøg, der undersøger effekten af en ny amylin-analog på knogletæthed efter vægttab hos postmenopausale kvinder.

Kl. 8.00: Jeg orienterer mig i journalerne på mit program.

Kl. 8.30: Vejledning med en indisk, engelsktalende kvinde med GDM og hendes mand. Hun er ikke kandidat til vores projekt. Det er vigtigt for mig at skabe en god og nærværende kontakt fra det øjeblik, de kommer ind. Jeg optager en kostanamnese med fokus på kulhydrater vha. et billedmateriale, vi har udarbejdet. Med udgangspunkt heri fortæller jeg parret om typer af kulhydrater, og hvordan de påvirker blodsukkeret. Vi har en pjece med anbefalinger til kulhydratfordeling på 20 g kulhydrater til morgen, ca. 50 g til frokost og aften og ca. 10 g til mellemmåltider.

Parret oplæres i at tælle kulhydrater vha. SDCCs kulhydratliste (engelsk), og med udgangspunkt i kostanamnesen snakker vi om mulige løsninger for at få hendes dag til at passe til anbefalingerne ud fra hendes præferencer. Derudover snakker vi om fordelene ved at være fysisk aktiv. Parret er meget taknemmelige for, at samtalen har været så konkret, så de ved, hvad de skal gå hjem at gøre.

Kl. 9.30: Et videomøde med en kvinde i uge 37 med GDM, som er med i vores projekt. Kvinden har lige født og har derfor ikke mulighed for at tale, så vi aftaler et nyt møde.

Kl. 10.00: GDM-vejledning med en kvinde, der har GDM for anden gang. Kvinden har levet meget restriktivt i sin nuværende graviditet. Under sin tidligere graviditet modtog hun kun overordnede kostråd, og har siden udviklet en frygt for kulhydrater. Hun spiser derfor meget ensidigt af frygt for høje blodsukre. Hun vejledes i kulhydrattælling og anbefalingerne for fordeling af kulhydrater. Hun udtrykker stor lettelse over de konkrete retningslinjer og den fleksibilitet, kulhydrattællingen giver og fortæller, at det netop er den form for vejledning, hun har savnet. Det understreger, hvor stor betydning individualiseret diætbehandling kan have for kvinder med GDM. Både for deres forståelse af kostens rolle og for deres tryghed i at håndtere deres GDM.

Kl. 11.30 Hurtig frokost med diætistteamet. I dag går snakken om det kommende diætistræf for Steno-diætister, som afholdes samme uge på SDC Nord i Ålborg.

Kl. 12.00: Møde i RAMBO-teamet om den daglige gang. Herefter cykler jeg til Rigshospitalet til møde med EMPOWER GDM-gruppen.

Kl. 13.30: Resten af dagen sidder jeg til møde på Rigshospitalet, hvor vi gennemgår forskellige filmscripts omhandlende alt, hvad en kvinde med GDM har brug for af informationer.