



OGTT (Oral Glucose Tolerance Test) 100 g

TMLT CODE 328011

LOINC_NUM

CGD_CODE 32218

การเตรียมผู้ป่วย

Patient Preparation

1. อดอาหาร 10-16 ชม. (8-14 ชม. สำหรับการตรวจในหญิงตั้งครรภ์)
2. ก่อนเจาะเลือด 2-3 วัน แนะนำให้ผู้ป่วยดื่มน้ำในปริมาณที่เหมาะสม ไม่ให้อดน้ำ ให้ทานอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรตในปริมาณปกติ ไม่ต้องควบคุมเป็นพิเศษ
3. เริ่มทำในตอนเช้าระหว่าง 07.00 - 09.00 น. เจาะเลือดก่อนให้น้ำตาล เพื่อเป็น fasting blood sugar แล้วให้ดื่มน้ำตาลกลูโคส 100 กรัม โดยละลายกลูโคสในน้ำ 300 มล. และดื่มให้หมดภายใน 5 นาที จากนั้นเจาะเลือดทุกชั่วโมง จนครบ 3 ชม.

ตัวอย่างส่งตรวจ

Specimen - Container

Sodium Fluoride tube (NaF) (ฝาสีเทา)
ปริมาตร 1-2 mL จำนวน 4 tubes (ระบุเวลาเจาะ)

วันทำการ

Testing Schedule

ทุกวัน (ตลอด 24 ชั่วโมง)

ประกันเวลา

Turn Around Time

60 นาที

วิธีวิเคราะห์หลักการ

Methodology-Principle

ใช้หลักการ Enzymatic (Hexokinase/G-6-PDH) โดยเครื่องตรวจวิเคราะห์อัตโนมัติ Alinity c





คำอ้างอิง

Reference

ค่าปกติของระดับน้ำตาลในพลาสมาจากการเจาะเลือด

ครั้งที่ 1	ไม่เกิน	105 mg/dL
ครั้งที่ 2	ไม่เกิน	190 mg/dL
ครั้งที่ 3	ไม่เกิน	165 mg/dL
ครั้งที่ 4	ไม่เกิน	145 mg/dL

หน่วย

Unit

รายงานผลเป็นตัวเลข (มีหน่วยเป็น mg/dL)

ระยะเวลาที่สามารถขอตรวจเพิ่มเติม

(Time limit for requesting additional test)

ภายใน 4 ชั่วโมงหลังจากห้องปฏิบัติการได้รับสิ่งส่งตรวจ

คำแนะนำเพิ่มเติม

Comment

1. กรณีที่ระดับน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ปกติทุกค่า หรือสูงเกินเกณฑ์ปกติ 1 ค่า แปลผลว่าผลการตรวจอยู่ในเกณฑ์ปกติ ให้ทำการฝากครรภ์ต่อไปและนัดตรวจคัดกรองโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ครั้งต่อไป เมื่ออายุครรภ์ถึงกำหนดตรวจ สตรีตั้งครรภ์กลุ่มนี้ที่มีผลการตรวจ 50g GCT ผิดปกติแต่ผล OGTT อยู่ในเกณฑ์ปกติ ถ้าได้รับคำแนะนำเกี่ยวกับโภชนาการในเรื่องการรับประทานอาหารให้ถูกต้องเหมาะสมจะสามารถลดอุบัติการณ์เกิดภาวะ Macrosomia และลดอัตราการผ่าตัดคลอดได้
2. ในกรณีที่ระดับน้ำตาลสูงเกินเกณฑ์ปกติ ตั้งแต่ 2 ค่าขึ้นไป แปลผลว่าผลการตรวจผิดปกติ ให้วินิจฉัยว่ามีโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์
3. กรณีที่วินิจฉัยได้ในช่วงต้นของการตั้งครรภ์ โดยเฉพาะก่อนอายุครรภ์ 20 สัปดาห์ จัดว่าเป็นกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงมากกว่า กรณีที่วินิจฉัยได้ในช่วงหลังของการตั้งครรภ์ ในด้านความจำเป็นที่ต้องได้รับการรักษาด้วยยาอินซูลิน และแนวโน้มในการเกิดโรคเบาหวานภายหลังการคลอดบุตร
4. การกำหนดให้มีการตรวจคัดกรองโรคเบาหวานขณะตั้งครรภ์ในการฝากครรภ์ครั้งแรกสามารถให้การวินิจฉัยโรคเบาหวานได้ตั้งแต่ในช่วงแรกของการตั้งครรภ์ และการให้การดูแลรักษาตั้งแต่เนิ่น ๆ จะสามารถลดภาวะทุพพลภาพ ภาวะแทรกซ้อนและการเสียชีวิตของทารกในครรภ์ลงได้

