OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus
Innehållsansvar: Detlef Hess, (dethe), Överläkare
Granskad av: Detlef Hess, (dethe), Överläkare
Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare
Giltig från: 2023-05-02
Giltig till: 2025-05-02

Diabetes – checklista mottagningsbesök för patienter 18 år eller äldre

Checklistan kan användas av sjuksköterskor och läkare som träffar patienter vid diabetes-mottagningen Södra Älvsborgs Sjukhus Borås/Skene. (Särskild checklista för barn).
(Inplastad ***ficklathund*** finns att få via diabetesmottagning Borås/Skene).

1. **Rätt miljö vid besöket** (vara ostörd, ladda ned mätare/pumpar i Diasend):1. A + B sign……

Lyssna, låt patienten berätta om sina problem med fokus på: Patientens synvinkel, (fysisk, mental och social hälsa, metaboliskt läge, familj, arbete, ev. graviditet/annat). Vårdgivarens synvinkel.

1. A) **Vid varje besök** – ta ställning till:

• Känningar • Blodsockersvängningar • Injektionsställe • BMI: < 25. • Fysisk aktivitet minst 3 ggr/vecka.	HbA1c:	• HbA1c < 52 mmol/mol Vid > 70 mmol/mol spec. åtgärder, handlingsplan.
	Blod-tryck:	• < 140/85 mm Hg • *< 130/80 mm Hg vid proteinuri*
	Midje-mått:	• < 88 cm (kvinnor) • < 102 cm (män)

1. B) **Vid årskontroll**: (oftare vid behov)

• LDL-kolesterol; < 2,5 mmol/l (ålder 45-80) eller diabetes mer än 15 år • Annat (t.ex. körkortsintyg, utlandsresa) • Senaste ögonstatus • **EKG**: Vid debut + individuell bedömning	• **Fotstatus**: Monofilament, vibration, palpabla fotpulsar • **Rutinprover**: TSH, fT4, B12, folsyra, S-kreatinin, u-alb/krea kvot, P4, H3, HbA1c, lipidstatus

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

2. **Vilka hinder finns**? Handlingsplan. sign……

Livssituation:

Kostråd, ordna dietistkontakt, om det behövs. **Information om diabetesföreningen**, (lämna broschyr). Otillräcklig motion? Skriv FaR (i Melior), v.b. koppla in sjukgymnast. BMI > 28 (ev. orlistat (Xenical). Grav övervikt ev. remiss för överviktskirurgi, (BMI > 35 resp. > 40, enbart vid motiverad patient som trots livsstilsförändringar inte når målen!). U**tvärdering** av tidigare skrivna FaR i Melior**. Rökning/snusning** → nikotinersättning, gruppkurs? Läkemedelsbehandling vareniklin (Champix). Sluta-röka-linjen 020-84 00 00. **Alkoholvanor:** AUDIT-formulär + tolkning blankett AUDIT .

Psykisk ohälsa:Stress/sorg? Tvåfrågemodellen**:**

1. *Har du under sista månaden känt dig nedstämd, deprimerad eller haft hopplöshetskänslor?*
2. *Har du under sista månaden känt dig ointresserad eller likgiltig inför att göra saker, som du vanligen brukar tycka om?*

Vid ”ja” på någon av frågorna = misstanke om depression → remiss kurator (som kan göra MADRS-s skattning) resp. ställningstagande till vidare remiss till vårdcentral. Vid behov ska kurator kopplas in. Vid depression/övrig psykisk sjukdom, ska remiss till vårdcentral eller vidareremittering till annan lämplig instans göras.

Metaboliskt:

Ändra på insulindosering, fördela om insulindos, ändra regim (intensifierad behandling, pump?). Motivera till rätt egenkontroll, (oftare/mindre ofta?). Bestäm om ny kontakt för utvärdering av förändrade kontrollvanor! Tätare besök? Telefonuppföljning? Kontinuerlig blodsockermonitorering. För detaljer se riktlinje: Glukosmätning med CGM vid diabetes

3. **Medicinskt avvikande fynd** (handläggs av PAL)

- **Blodtryck**: I första hand ACE-hämmare, gärna i kombination med hydroklorthiazid, vid flera tillägg överväg Ca-antagonist resp. betablockare med hänsyn till komorbiditet.
- **Förhöjda serumlipider**:
  Yngre än 45 år: Dietist, livsstil, motion. Oförändrade värden, överväg utredning av familjär dyslipidemi och behandla.
  Äldre än 45 år eller haft diabetes mer än 15 år: Dietist, livsstil, motion, vid oförändrade värden ge Atorvastatin 20-80 mg. Otillräcklig effekt?. Biverkningar? Byt preparat, byt grupp (t.ex. rosuvastatin, ezetimib).
- **Avvikande fotstatus**: OTA-remiss för inlägg, sko. Ortos vid avvikande fynd (NDR 2 el. högre risk, skrivs i Melior). Remiss fotterapeut (NDR2 eller högre risk – skrivs i Melior).
- **Vid neuropati**: Läkemedelsbehandling? (Alvedon, amitriptylin, Gabapentin). Ej palpabla pulsar respektive klassisk claudicatio? Komplettera med ankeltryck, apparatur hos fotterapeut. Nedsatt ankeltryck → remiss till kärlkirurg. Stela kärl → komplettera med tåtryck.
  < 30 mm Hg remiss till kärlkirurg. För detaljer se riktlinje: Diabetes, fotkomplikationer – utredning och hantering.

4. **Gravida**

- Remiss till specialistmödravården.
- Rekommendera folsyraprofylax som kosttillskott.
- **Som PAL**: Koppla in PAS. **Som PAS**: Intensifiera behandlingen. För detaljer se riktlinje: : Diabetes typ-1 under graviditet – Handläggningsrutiner SÄS

5. Utvärdering sign……

- Skriv ut **diabetesbrev** i diabetesjournal + labblista → ge till patienten.
- Utfärda **nödvändiga remisser** och intyg.
- Planera **om kontroller** (blodtryck, andra prover, blodsocker).
- **Boka tid** för nästa kontakt, om återbesök, fyll i bokningsunderlag resp. bestäm telefontid med pat.
- **Teamutvärdering**?
- Checklistan ska **inte skannas**, slängs i sekretesstunna.

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Blankett, övrig

Gäller för: Södra Älvsborgs Sjukhus

Innehållsansvar: Detlef Hess, (dethe), Överläkare

Granskad av: Detlef Hess, (dethe), Överläkare

Godkänd av: Jerker Nilson, (jerni1), Chefläkare

Dokument-ID: SAS9614-1097948292-10

Version: 4.0

Giltig från: 2023-05-02

Giltig till: 2025-05-02