

Diabetes årskontroll på legekontoret

Fase 0

Helsesekretær/sykepleier henter oversikt over pasienter med type 2 diabetes mellitus hvis journal-systemet gir mulighet for det.

Fase 1

Helsesekretær/sykepleier innkaller til time per telefon/elektronisk kommunikasjon/brev

- › Avtale 1. time med helsesekretær/sykepleier og 2. time med lege med minst 2 ukers mellomrom.
- › Minn pasienten på å ta med urinprøve (AKR) til 1. time.
- › Sjekk om det foreligger epikrise fra øyelege. Dersom epikrise ikke foreligger, spør når pasienten sist var hos øyelege og hvor ev. epikrise kan innhentes.

Fase 2

Time med **helsesekretær/sykepleier**

- › Ta blodprøver (HbA1C/total kolesterol, HDL-, LDL-kolesterol, fastende triglyserider, Kreatinin med eGFR).
- › Sende urinprøve for AKR.
- › Følgende journalføres i NOKLUS diabetes skjema og kopieres til kontorets journal-system og blåbok:
 - Spør om pasienten røyker eller snuser – tilby informasjon om røykestopp/snusestopp i bydelen.
 - Sjekk i journalen +/- spør når pasienten sist fikk influensavaksine, koronavaksine og pneumokokkvaksine.
 - Spør om pasienten vil ha informasjon om tilbud på frisklivssentralen.
 - Mål blodtrykk.
 - Mål høyde og vekt.
 - Undersøk føttene.
 - Journalføre ev. dato for siste øyesjekk.
- › Pasienten får blåbok med seg hjem og ev. informasjon om tilbud på frisklivssentralen.
- › Helsesekretær/sykepleier orienterer legen dersom blodtrykket er for høyt eller det er funn på føttene.

Fase 3

Time med **lege**

- › Start med åpne spørsmål. Legen kan bruke blåboken som en veiledning for årskontrollen.
- › Vurdere psykisk helse/livssituasjon.
- › Ta opp levevaner (kosthold, aktivitet, søvn, tobakk, alkohol).
- › Er behandlingsmål nådd for HbA1C, blodtrykk, lipider, evt. BMI/livomkrets? Er tiltak iverksatt?
- › Vurdere oppfølging/endret behandling hvis påvist albuminuri, fall i GFR, retinopati, nevropati eller fotsår?
- › Vurdere risiko for kardiovaskulær sykdom.
- › Annen komorbiditet som bør behandles? (nyresykdom, fedme, PCOS, søvnapnoe, erektil dysfunksjon, tannkjøtt sykdom).
- › Trenger pasienten influensa-/korona-/pneumokokkvaksine nå?

Intervall til neste legekonsultasjon bør tilpasses pasientens behov og kliniske situasjon. Ved godt regulert diabetes foreslås det én kontroll mellom årskontrollene, dvs. hvert halvår.

- › Legge inn takst (inkl. takst 105/100).