

# Riktlinje för vård av äldre med diabetes inom vårdboende och hemsjukvård



Region Örebro län

Rubrik specificerande dokument	Omfattar område/verksamhet/enhet	Nästa revidering	Gäller från datum
Riktlinje för vård av äldre med diabetes inom vårdboende och hemsjukvård	Kommunerna i Örebro län samt Region Örebro län		13 november 2014 (inom Primärvården)
Upprättad av (arbetsgrupp alt. namn, befattning)	Beslutande organ/ansvarig för revidering	Diariennr	Skapad/reviderad
Chefsläkare Björn Strandell	Chefsgrupp för samverkan folkhälsa, social välfärd och vård		12 november 2015

## 1. Bakgrund

SKL har publicerat skriften: Vårdprogram Äldre med diabetes. Äldre med diabetes löper ökad risk för ogynnsam effekt av sin behandling ex. hypoglykemi samt komplikationer av sin sjukdom såsom nedsatt syn nedsatt njurfunktion samt fotsår.

## 2. Syfte och mål

Ökad kunskap hos all personal samt hos patient och anhöriga kring diabetesjukdomen, dess behandling och speciella risker hos den äldre individen. Varje patient skall ha en strukturerad vårdplan samt regelbundna kontroller av läkare, sjuksköterska samt omvårdnadspersonal för att minimera risken för symptom eller komplikationer av sin diabetes.

## 3. Ansvar

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska är ansvarig för:

- att initiera läkarbesök för årlig kontroll,
- att vårdplan upprättas,
- att i samråda med patient/anhöriga och läkare kring behandlings mål samt
- att fortbildning för personal sker.

Läkare är ansvarig för:

- den medicinska behandlingen samt
- att samråda med patient/anhöriga och sjuksköterska om behandlingsmålen.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska ansvarar för att omvårdnadspersonalen regelbundet kontrollerar fotstatus samt är uppmärksamma på symptom som kan vara hypoglykemi, hyperglykemi eller sjukdom som kan innebära risk för dehydrering vilket skall rapporteras till tjänstgörande sjuksköterska.

Diabetessköterska på vårdcentralen kan bistå med stöd och rådgivning. Patient inom hemsjukvården går ofta kvar hos diabetessköterska på vårdcentralen så länge det bedöms meningsfullt. Ansvaret för uppföljning ligger då kvar hos diabetessköterskan tills annat är beslutat.

## 4. Beskrivning

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska skall ha tillgång till Vårdprogram ”Äldre med diabetes” <http://webbutik.skl.se/sv/artiklar/vardprogram-aldre-och-diabetes.html>

Nyinflyttad patient skall genomgå fördjupad läkemedelsgenomgång enligt riktlinje, Hälsoval Örebro. Samtidigt gör man diabeteskontroll enligt nedan rutin.

Årligt läkarbesök Diabeteskontroll. Sjuksköterska initierar läkarbesök med provtagning i samråd med läkare som skall inkludera p-glukos HbA1c, Hb, krea eGFR s-na s-k urinsticka, längd, vikt samt blodtryck.

I samband med läkarbesök upprättas vårdplan/målsättning som innehåller.

- Diabetesdiagnos, typ samt debut år.
  - Komplikationer till sjukdomen som ögonpåverkan, njurpåverkan eller fotsår.
  - Övriga diagnoser.
  - Behandling
  - Målvärde för blodsocker; HbA1c och blodtryck.
  - Resultat av lab. BMI, Vikt, eGFR ,Hb, blodtryck.
  - Riskbedömning fötter:\*
- <http://intra.orebroll.se/Upload/OLL/Produktionskansli/Dokument/Hälsoval/Rutin/Rutin%20Medicinsk%20fotvård%20för%20typ2%20diabetes.pdf?ie=0>
- Kontroll av injektionsställen.
  - Ögonbottenfoto.  
*Så länge patienten är aktuell för ögonbottenfoto skickas kallelser för det via diabetessköterska på vårdcentralen. Viktigt att kommunsköterska/läkare meddelar diabetessköterska om nya patienter som skall ingå i screeningen samt om patienten inte kan medverka vid foto/behandling och därför skall utgå ur screeningen.*
  - Planera för fortsatta kontroller som inkluderar årligt läkarbesök med provtagning enligt ovan samt besök hos sjuksköterska eller hos distriktsköterska efter 6 månader med provtagning HbA1c samt p-glukos.

\*Remitering till primärvårdens fotvårdare sker av diabetessköterska eller läkare.

<http://intra.orebroll.se/Upload/OLL/Produktionskansli/Dokument/Hälsoval/Administrativa%20rutiner/Rutin%20vårdcentralens%20kontakt%20med%20medicinska%20fotvårdare%20i%20primärvården%20bilaga.pdf>

## 5. Fakta och råd

- Rimligt mål för blodsocker är HbA1c 55-70 mmol/mol.
- Rimligt mål för blodtryck är 140/85 men om äldre patient 150/90
- Munhälsa viktigt. Patienten kan ha rätt till tandvårdsbidrag.
- Regelbunden inspektion av fötter, fotvård och skor som inte klämmer är av stor vikt.
- Metformin skall sättas ut vid eGFR ca 45.( P-kreatinin eGFR är ej tillförlitligt vid BMI<20 eller >40))
- Metformin skall tillfälligt sättas ut i samband med kontraströntgenundersökning samt vid akut sjukdom som kan ge dehydrering,  
<http://www.skl.se/download/18.47f265d5147af9ff17853c85/1408514149451/SKL+individuell+handlingsplan.pdf>

Granskad av Eva Heed Diabetessköterska  
MAS nätverket i Örebro län  
Stefan Jansson Med DR, Distriktsläkare