

Datum

Personnummer

1. Debutår (diagnos enl. WHO-kriterier; graviditetsdiabetes exkluderas)

2. Typ av diabetes (klinisk bedömning)

Typ 1 (inkl LADA) ☐ Typ 2 (inkl MODY) ☐

Sekundär (t ex pancreatit) ☐ Oklart ☐

3a. Diabetesbehandling

Enb. kost ☐ Tabl. ☐ Insulin ☐ Inj GLP-1 ☐

3b. Metod att ge insulin

Injektion ☐ Insulinpump ☐ om insulinpump, vg besvara nedan:

3c. Kontinuerlig glukosmätning (CGM / FGM)

Om ja, ange typ av utrustning ²⁾

Ja ☐ Nej ☐

Indikation för pumpbehandling ¹⁾ ☐

Pump (modell)

Serienummer

Problem med pumpbeh. sedan senaste besöket ☐ Diabetesketoacidosis ☐

Allv. hypoglykemi/-er ☐

Lokala hudinfektioner ☐

Lokala hudreaktioner ☐

Pumpfel ☐

Pumpbehandling avslutas, indikation ☐

1 = Bristande följsamhet/handhavande

2 = Patientens önskemål

3 = Ej uppnått behandlingsmål

4. HbA1c (mmol/mol)

5. Vikt (kg, utan ytterplagg, kavaj och skor)

6. Längd (cm, utan skor)

7. Midjeomfång (cm) (Tas i stående efter normal utandning, horisontellt mellan nedersta revbensbågen och höftbenskammen)

8. Blodtryck (mm Hg. Officeblodtryck. Sittande efter 5 minuters vila)

 /

9. Antihypertensiva läkemedel

Ja ☐ Nej ☐

10. Blodlipider (mmol/l)

Kolesterol Triglycerider HDL LDL ⁴⁾

11. Lipidsänkande läkemedel

Ja ☐ Nej ☐

12a. Makroalbuminuri ²⁾

Ja ☐ Nej ☐

12b. P/S-kreatinin (μmol/l)

13. Mikroalbuminuri ³⁾

Ja ☐ Nej ☐ Normaliserat värde

14. Ischemisk hjärtsjukdom (Någonsin. Angina pectoris, genomgången hjärtinfarkt, PTCA, by-pass kirurgi)

Ja ☐ Nej ☐

15. Cerebrovaskulär sjukdom (Någonsin. TIA, stroke)

Ja ☐ Nej ☐

16. ASA (Eller annat trombocytaggregations-hämmande medel. ATC-kod B01AC med undergrupper samt N02BA01)

Ja ☐ Nej ☐

17a. Ögonbottenundersökning (Ögonfoto eller insp. av ögonspecialist)

Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)

17b. Diabetesretinopati

Ja ☐ Nej ☐ Diagnos på sämsta ögat ⁵⁾

Laserbehandlad Ja ☐ Nej ☐

18. Synnedsättning (P.g.a. diabetes <0,3 på bästa ögat med korr.)

Ja ☐ Nej ☐

19a. Fotundersökning

Datum (ÅÅÅÅ-MM-DD)

19b. Riskkategori 1= Frisk fot - diabetes utan komplikationer. 2= Neuropati och/eller angiopati. 3= Tidigare diabetessår, fotdeformiteter, grav callus, amputation. 4= Pågående allvarlig fotsjukdom - sår, kritisk ischemi, infektion, Charcot-fot

Ange riskkategori

20. Rökvanor

Aldrig varit rökare ☐ Röker dagligen ☐ Röker, men ej dagligen ☐

Slutat röka ☐ Slutat röka, År (ÅÅÅÅ)

21. Fysisk aktivitet (30 min promenad eller motsvarande. Individuellt anpassad och alla former av aktivitet räknas.)

Aldrig ☐ <1 ggr/vecka ☐ Regelbundet 1-2 ggr/vecka ☐

Regelbundet 3-5 ggr/vecka ☐ Dagligen ☐

22. Hypoglykemiförekomst svåra (Antal senaste året. Har krävt hjälp av utomstående)

Ingen ☐ 1-2 ☐ 3-5 ☐ >5 ☐
¹⁾ Indikation för pumpbehandling: 1=Glukossvängningar, 2=Högt HbA1c, 3=Frekventa hypoglykemier, 4=Fysisk aktivitet, 5=Gryningsfenomen, 6=Unawareness 7=Patientens önskemål, 8=Förenklad glukosbehandling (barnklinik).

²⁾ Makroalbuminuri: För diagnos krävs kvantifiering dvs. alb/kreatininratio > 30 mg/mmol (eller U-albumin >200μg/min, eller > 300 mg/l)

³⁾ Mikroalbuminuri: För diagnos krävs kvantifiering där två av tre prov tagna inom ett år skall vara positiva dvs. alb/kreatininratio 3-30 mg/mmol (eller U-albumin 20-200μg/min, eller 20-300 mg/l). Normaliserat värde efter farmakologisk behandling.

⁴⁾ LDL: beräknas automatiskt (enligt Friedewalds formel) om samtidig rapportering av Kolesterol, Triglycerider och HDL-kolesterol sker. Rapportering av LDL som beräknats enligt annan formel är möjligt.

⁵⁾ Diagnos på sämsta ögat: Simplex retinopati, PPDR= Preproliferativ diabetesretinopati, KSM= Kliniskt signifikant makulödem, PDR= Proliferativ diabetesretinopati