

Datum

Personnummer

1.	Debutår (diagnos enl. WHO-kriterier; graviditetsdiabetes exkluderas)	<input type="text"/>
2.	Typ av diabetes ¹⁾ (klinisk bedömning)	Typ 1 (inkl LADA) <input type="checkbox"/> Typ 2 <input type="checkbox"/> Annan specificerad diabetestyp <input type="checkbox"/> Oklar diabetestyp <input type="checkbox"/>
3a.	Diabetesbehandling	Enbart kost <input type="checkbox"/> Tablett <input type="checkbox"/> Insulin <input type="checkbox"/> Injektion GLP-1 <input type="checkbox"/>
3b.	Metod att ge insulin	Injektion <input type="checkbox"/> Insulinpump <input type="checkbox"/> om insulinpump, vg besvara nedan:
4.	Kontinuerlig glukosmätning (CGM / FGM)	Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Indikation för pumpbehandling ²⁾ <input type="text"/>
	Om ja, ange typ av utrustning	<input type="text"/>
5.	HbA1c (mmol/mol)	<input type="text"/>
6.	Vikt (kg, utan ytterkläder, kavaj (eller motsvarande) och skor)	<input type="text"/>
7.	Längd (cm, utan skor)	<input type="text"/>
8.	Blodtryck (mmHg, Officeblodtryck. Sittande efter 5 minuters vila)	<input type="text"/> / <input type="text"/>
9.	Antihypertensiva läkemedel	Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
10.	Blodlipider (mmol/l)	Kolesterol <input type="text"/> Triglycerider <input type="text"/> HDL <input type="text"/> LDL ³⁾ <input type="text"/>
11.	Lipidsänkande läkemedel	Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
12.	P/S-kreatinin (µmol/l)	<input type="text"/>
13.	Albuminuri ⁴⁾	Nej <input type="checkbox"/> Mikroalbuminuri <input type="checkbox"/> Makroalbuminuri <input type="checkbox"/> Normaliserat värde <input type="text"/>
14.	Ischemisk hjärtsjukdom (Någonsin. Angina pectoris, genomgången hjärtinfarkt, PTCA, by-pass kirurgi)	Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
15.	Cerebrovaskulär sjukdom (Någonsin. TIA, stroke)	Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
16.	ASA (Eller annat trombocytaggregations-hämmande medel. ATC-kod B01AC med undergrupper samt N02BA01)	Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
17 a.	Ögonbottenundersökning (Ögonfoto eller insp. av ögonspecialist)	Datum <input type="text"/> (ÅÅÅÅ-MM-DD)
17 b.	Diabetesretinopati	Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Om ja, vg ange diagnos på sämsta ögat ⁵⁾ <input type="text"/>
17 c.	Behandlad för ögonkomplikationer (pga diabetes senaste året) ⁶⁾	Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
17 d.	Synnedstättning (P.g.a. diabetes <0,3 på bästa ögat med korr.)	Nej <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/>
18.	Fotundersökning	Datum <input type="text"/> (ÅÅÅÅ-MM-DD) Ange riskkategori ⁷⁾ <input type="text"/>
19.	Rökvanor	Aldrig varit rökare <input type="checkbox"/> Röker dagligen <input type="checkbox"/> Röker, men ej dagligen <input type="checkbox"/> Slutat röka <input type="checkbox"/> Slutat röka, År (ÅÅÅÅ) <input type="text"/>
20.	Snusvanor	Aldrig varit snusare <input type="checkbox"/> Snusar dagligen <input type="checkbox"/> Snusar, men ej dagligen <input type="checkbox"/> Slutat snusa <input type="checkbox"/> Slutat snusa, År (ÅÅÅÅ) <input type="text"/>
21.	Fysisk aktivitet (30 min promenad eller motsvarande. Individuellt anpassad och alla former av aktivitet räknas)	Aldrig <input type="checkbox"/> <1 ggr/vecka <input type="checkbox"/> Regelbundet 1-2 ggr/vecka <input type="checkbox"/> Regelbundet 3-5 ggr/vecka <input type="checkbox"/> Dagligen <input type="checkbox"/>
22.	Hypoglykemiförekomst svåra (Antal senaste året. Har krävt hjälp av utomstående)	Ingen <input type="checkbox"/> 1-2 <input type="checkbox"/> 3-5 <input type="checkbox"/> >5 <input type="checkbox"/>

¹⁾ Typ av diabetes: klassificering enligt ICD10: Typ 1 (LADA) (E10), Typ 2 (E11). Annan specificerad typ = MODY, Sekundär diabetes, CF-relaterad (E13). Oklar typ (E14).

²⁾ 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).

³⁾ 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.

⁴⁾ Albuminuri: 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. Makroalbuminuri: För diagnos krävs kvantifiering dvs. alb/kreatininratio > 30 mg/mmol (eller U-albumin >200µg/min, eller > 300 mg/l)

⁵⁾ Diagnos på sämsta ögat: mild -, måttlig -, allvarlig -, proliferativ retinopati.

⁶⁾ Behandlad för ögonkomplikationer pga diabetes senaste året: avser laser- eller injektionsbehandling.

⁷⁾ Riskfotkategori: 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.