

Diabetes

Medicinkliniken
Carlanderska Sjukhuset

Diabetes är ett samlingsnamn för några sjukdomar som ger för högt blodsocker. Förutom typ 2-diabetes finns bland annat typ 1-diabetes och graviditetsdiabetes. Typ 2-diabetes är vanligast och kommer oftast i vuxen ålder.

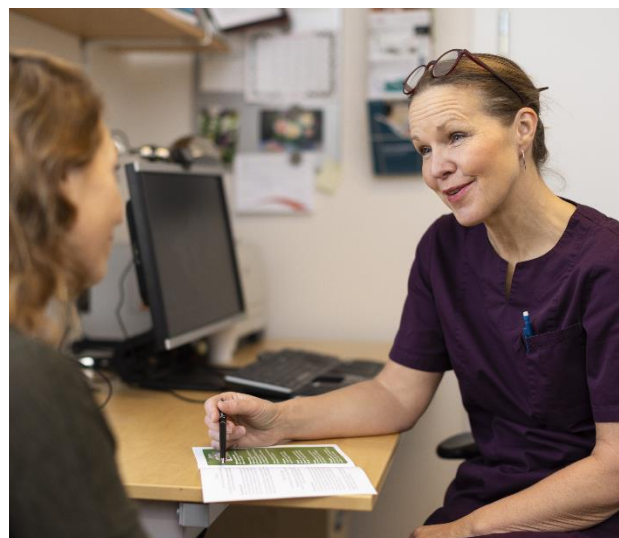
Utredning omfattar förutom blodprover som visar blodsockervärdet även undersökning för att upptäcka exempelvis förhöjda blodfetter eller förhöjt blodtryck, vilket ökar risken för njursjukdom och hjärt-kärlsjukdom.

Målet med behandlingen av diabetes är bland annat att få ner blodsockervärdet. Då typ 1- och typ 2-diabetes i grunden är olika sjukdomar som bägge kännetecknas av högt blodsocker skiljer sig behandling och mål med denna åt. Fysisk aktivitet och bra matvanor utgör basen för behandling av typ 2-diabetes, men oftast behövs också läkemedel för att hantera patientens sammantagna risk för ohälsa. För typ 1-diabetes behövs läkemedelsbehandling med insulin. Ofta är typ 2-diabetes en del av en större metabol sjuklighet med övervikt, högt blodtryck och höga blodfetter som då också behöver behandlas.

På Medicinkliniken har diabetespatienter regelbunden kontakt med diabetessjuksköterska och läkare.

Ögonbottenfotografering

Tidig upptäckt av diabetesförändringar i näthinnans kärl (retinopati) är viktig för att minska risk för synnedbrettning på sikt. Screening med ögonbottenfotografering görs vid sjukdomsdebut, därefter vartannat år vid typ 1-diabetes och vart tredje år vid typ 2-diabetes, oftare vid behov.



Fotundersökning och fotvård

Egenvård av fötterna är viktigt vid diabetes på grund av ökad risk för sår.

Diabetessköterskorna ger noggrann information om hur man gör.

Fotundersökning görs även vid besök hos läkare/diabetessköterska, då även nervfunktion samt cirkulation bedöms.

Som diabetespatient kan man behöva fotvård, vilket ges utifrån vilken riskgrupp man tillhör.

Resultat

Resultaten är goda, med hög andel patienter med god blodsockerkontroll, hög andel som fått fotundersökning senaste året och låg förekomst av diabetesretinopati. Andelen rökare är även låg. Bristsituationen på GLP1-analoger har påverkat HbA1c över tid då kontinuitet i behandling försämrats.

Beskrivning av patientgrupp 2024

Antal patienter	200
Kön, fördelning	80 % män 20 % kvinnor
Diabetestyp	5% typ 1 95% typ 2
Aktuellt kvalitetsregister	Nationella Diabetesregistret



Förbättringsarbete/projekt

En lägre andel patienter än riksgenomsnittet når behandlingsmålet gällande blodtryck. Resultaten har förbättrats senaste åren, men behöver förbättras ytterligare och vi strävar efter att standardisera metodiken för hemmamätning av blodtryck. Vi arbetar aktivt för att öka användningen av SGLT2-hämmare till patienter med etablerad hjärtkärlsjukdom och njursvikt, vilket inte är en kvalitetsindikator i NDR dock något som rekommenderas både nationellt och internationellt. Medicinkliniken har från och med 2024 anställd diabetessjuksköterska, vilket ger god kontinuitet och tillgänglighet för de diabetespatienter som går hos oss.

Kvalitetsindikatorer

Vi rapporterar till Nationella Diabetesregistret och nedan visas ett urval av de kvalitetsindikatorer som vi följer upp hos oss. Data för perioden 240101 - 241231.

Indikator	Carlanderska (%)	Nationellt snitt (%)	Kommentar
HbA1c ≤ 52	78	35	
HbA1c > 70	0	14	
Blodtryck ≤ 130/80	42	56	
Förekomst av albuminuri	15	14	
LDL < 2,5	57	63	

Källa: Nationella Diabetesregistret Knappen – NDR, 2024.

Kontaktpersoner

Jan Kilhamn, Verksamhetschef Medicinkliniken
Kaj Stenlöf, Specialistläkare endokrinologi, Medicinkliniken