

Instruktion

Fastställt av: Carolina Emdin

Upprättat av: Oliver Mattsson

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå, Närsjukvårdsområde Södra Lappland, Närsjukvårdsområde Umeå, Primärvård Länsuppdrag, Primärvård Mitt Södra Lappland, Primärvård Nord Skellefteå, Primärvård Nord Södra Lappland, Primärvård Nord Umeå, Primärvård Syd Skellefteå, Primärvård Syd Södra Lappland, Primärvård Syd Umeå, Primärvård Väst Skellefteå, Primärvård Väst Umeå, Primärvård Öst Umeå, Primärvårdsjour Umeå, Gemensam primärvård VB, Privat primärvård

Kortisonutlöst diabetes - vårdpraxis

Förändringar från föregående utgåva

Nytt ledningssystemsdokument.

Arbetsgrupp

Youssef Chninou, Specialistläkare inom internmedicin NUS

Carolina Emdin, distriktsläkare och allmänläkarkonslut

Johannes Norberg, Medicinsk chef, överläkare, Palliativ medicin, Cancercentrum

Giltighetsområde

Region Västerbotten

Kortisonutlöst diabetes

Patienter kan under olika typer av behandlingar utveckla diabetes. Patienter som opererat bort pankreas, kommer utveckla diabetes mellitus typ 1 och handläggs via diabetesenheten så som andra typ 1-diabetiker. Patienter med insulinpump handläggs inte heller i primärvården.

Högdos kortison i tablettform (t ex 20-80 mg Prednisolon på morgonen) höjer kraftigt blodsockret och ska patienten ha behandlingen under en längre tid kommer vissa patienter, även patienter utan diabetes, att (övergående) behöva sätta in insulin eller kraftigt öka sina insulindoser, ibland så mycket som en dubblering.

Andra kortisonordinationer än tabletter på morgonen: På vissa indikationer ges höga doser Betapred eller Soluortef (tex hjärnödemed) vid flera doseringstillfällen under dagen. Detta innebär också att man måste ge insulin som verkar under hela dygnet.

Betapred ges ibland endast i anslutning till en cytostatikabehandling under en kortare tid, vilket sällan kräver en justering av insulindosen.

För de patienter som under behandling med högdos kortison utvecklar diabetes, rör det sig om

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

diabetes mellitus typ 2. Diabetes typ 2 sköts av den klinik som anser sig ha kunskap om behandlingen. Om den klinik som kortisonbehandlar patienten inte har kunskap om diabetes typ 2, remitteras patientens diabetes till primärvården. Är patienten inte en hemsjukvårdspatient, sköts diabetesen av diabetessköterska på hälsocentralen. Är patienten inskriven i hemsjukvården, är det kommunal primärvård och hemsjukvårdssköterska tillsammans med rondande distriktsläkare. Det är viktigt att behandlande läkare förstår ansvarsfördelningen och att dosändringar av kortisonet som bedöms påverka insulinbehovet meddelas ansvarig sköterska.

Remissutformning

Primärvården kräver följande uppgifter i remissen:

- Diagnos
- Beskrivning av åtgärder som genomförts på kliniken, gärna prognos och hur länge man planerar att kortisonbehandling ska pågå
- Uppdaterad läkemedelslista inklusive läkemedel i Pascal/Apodos. Notera aktuell dos på insulin.
- Information om patienten har en blodsockermätare och kan hantera denna.
- På vilket sätt planerar sjukhuskliniken att kalla patienten för fortsatt uppföljning och kontroller av grundsjukdomen?
- Vad förväntas av primärvården?

Remiss till primärvården kan inte vara akutmärkt, i så fall krävs även telefonkontakt med hälsocentralen.

Dosändringar av kortisonet som bedöms påverka insulinbehovet meddelas ansvarig sköterska.

Konsultstöd:

Diabetesenheten kan bistå med konsulthjälp, både till sjukhusläkare och till primärvårdens läkare.

Område

Vårdpraxis\Ämnesområde\Medicin\Diabetes och Endokrinologi

Utarbetat av

Innehållet utarbetat av arbetsgruppen och granskat av AKO-gruppen

Referenser

Ange eventuella referenser till dokumentet. Rubriken kommer längst ner i dokumentet.

Sökord

Vårdpraxis, Primärvård, Medicin, Diabetes och Endokrinologi

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.

Dokumentinformation

Här anges information om vad som finns i grå ruta, sidhuvud, sidfot och om information angetts om kontrollerade kopior. Det anges här för att kunna läsas av hjälpmedel för synnedsatta. **Denna information får inte tas bort!**

Information i sidhuvud

Bild på region Västerbottens logga.

Versionsnummer: 99081

Giltigt från och med: 2025-04-04

Giltigt till och med: 2030-05-01

Information i grå ruta på första sidan

Dokumenttyp: Instruktion

Fastställt av: Carolina Emdin

Upprättat av: Oliver Mattsson

Organisation gäller inom: Närsjukvårdsområde Skellefteå, Närsjukvårdsområde Södra Lappland, Närsjukvårdsområde Umeå, Primärvård Länsuppdrag, Primärvård Mitt Södra Lappland, Primärvård Nord Skellefteå, Primärvård Nord Södra Lappland, Primärvård Nord Umeå, Primärvård Syd Skellefteå, Primärvård Syd Södra Lappland, Primärvård Syd Umeå, Primärvård Väst Skellefteå, Primärvård Väst Umeå, Primärvård Öst Umeå, Primärvårdsjour Umeå, Gemensam primärvård VB, Privat primärvård

Information i Sidfot

Dokumentnummer: 99081

Kontrollerade kopior

Ett utskrivet dokument är endast en kopia. Giltig version finns i ledningssystemet.