

Protokol

Číslo centra:

Poradové číslo pacienta:

Meno a priezvisko pacienta:



Informovaný súhlas pacienta:

Bol som informovaný o svojom ochorení a súhlasím s podmienkami liečby a sledovania u všeobecného lekára :

dátum a podpis

Dátum zaradenia, pečiatka a podpis lekára

Dátum ukončenia sledovania, pečiatka a podpis lekára

Edukácia diabetika					
Téma	1. O cukrovke	2. Diéta	3. Pohyb	4. Starostlivosť o nohy	5. Hypoglykémia
Dátum školenia					
Podpis lekára/sestry					
Podpis pacienta					

V prípade akýchkoľvek problémov a otázok kontaktujte konzultačné centrum projektu:

MUDr. Peter Lipták, SSVPL SLS, Námestie SNP 10, 814 66 Bratislava, mobil 0903 440016

email: peter.liptak.vpl@gmail.com

web stránka projektu: <http://www.vpl.sk/cps/rde/xchq/sprlsk/xsl/21110.htm>

Meno a priezvisko pacienta: <input style="width: 90%;" type="text"/>	Poradové číslo pacienta: <input style="width: 90%;" type="text"/>
Pohlavie: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž	Rok narodenia: <input style="width: 100%;" type="text"/>
Vstupné HbA1c: <input style="width: 100%;" type="text"/>	Novodiagnostikovaný DM2: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
Výstupné HbA1c: <input style="width: 100%;" type="text"/>	DM2 diagnostikovaný od MM/RRRR: <input style="width: 100%;" type="text"/>
BMI vstupné: <input style="width: 100%;" type="text"/>	BMI výstupné: <input style="width: 100%;" type="text"/>
Fajčiar: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	Dátum ukončenia fajčenia: <input style="width: 100%;" type="text"/>
	úmrtie: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
Dôvody ukončenia sledovania: (odoslaný do dispenzarizácie diabetológa, zmena lekára, odmietanie liečby, a pod., špecifikujte)	<div style="border: 1px solid black; min-height: 100%;"></div>
Postihnutie zraku, očné vyšetrenia:	
1. očné vyšetrenie po zaradení, dátum: <input style="width: 100%;" type="text"/>	Posledné očné vyšetrenie, dátum: <input style="width: 100%;" type="text"/>
bez diabetických zmien: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	bez diabetických zmien: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
retinopatia: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	retinopatia: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
makulopatia: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	makulopatia: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
amauróza: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	amauróza: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
Ostatné pridružené ochorenia pri zaradení do sledovania:	
SYNDRÓM DIABETICKEJ NOHY: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	ICHS: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
ulcerácie: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	ICHDK: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
onychomykóza: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	CMP: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
pliešeň v medziprstiach: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	NEFROPATIA: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
gangréna, amputácia: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	NEUROPATIA: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
Ostatné pridružené ochorenia pri ukončení sledovania:	
SYNDRÓM DIABETICKEJ NOHY: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	ICHS: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
ulcerácie: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	ICHDK: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
onychomykóza: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	CMP: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
pliešeň v medziprstiach: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	NEFROPATIA: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N
gangréna, amputácia: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N	NEUROPATIA: <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> N

Iniciály pacienta:

Poradové číslo pacienta:

Dátum 1. návštevy s
podozrením na DM:

Dátum stanovenia diagnózy DM:

Klinický obraz:

polyúria a polydipsia:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> N	priberanie:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> N
recidivujúce kožné infekty:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> N	únava, slabosť:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> N
recidivujúce urogenitálne infekty:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> N	zvýšené potenie:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> N
ťažká paradentóza:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> N	neurasténia:	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> N

Odporúčania platné pre diagnostikovanie Diabetes mellitus.

Diabetes mellitus môžeme diagnostikovať tromi spôsobmi:

1) Príležitostná glykémia $\geq 11,1$ mmol/l v kapilárnej krvi alebo vo venóznej plazme u symptomatického jedinca je diagnostická pre DM. Diagnóza sa musí potvrdiť 1x glykémiou nalačno ≥ 7 mmol/l vo venóznej plazme.

2) Glykémia vo venóznej plazme nalačno: Diabetes mellitus $\geq 7,0$ mmol/l, hodnota musí byť potvrdená 1x opakovaným vyšetrením

Prediabetes-IFG - glykémia nalačno $\geq 5,6$ až $< 7,0$ mmol/l (**IFG –impaired fasting glucose – porucha glykémie nalačno**)

Diabetes mellitus vylučujú hodnoty glykémie nalačno $< 5,6$ mmol/l.

3) OGTT - glykémia vo venóznej plazme v 120 min. po podaní 75 g glukózy:

Diabetes mellitus $\geq 11,1$ mmol/l, Prediabetes-IGT, porušená glukózová tolerancia $\geq 7,8$ až $< 11,1$ mmol/l

(**Prediabetes - IGT – impaired glucose tolerance – porucha glukózovej tolerancie**)

DM vylučuje hodnota glykémie vo venóznej plazme $< 7,8$ mmol/l v 120 min. OGTT.

Ako odlišíme DM 2 typu od DM 1 typu?

Vyšetríme C-peptid, DM typu 1 má podnormálne až nulové hodnoty C-peptidu.

Laboratórna diagnostika, potvrdenie diagnózy DM

Príležitostná glykémia mmol/l (kapilárna krv alebo venózna plazma)		Glykémia nalačno mmol/l venózna plazma	
Dátum vyšetrenia	Hodnota, mmol/l	Dátum vyšetrenia	Hodnota, mmol/l

OGTT–glykémia mmol/l, venózna plazma		
Dátum vyšetrenia	1. glykémia nalačno	2. glykémia v 120 minúte po podaní 75 g glukózy

C-peptid - dátum vyšetrenia:	<input style="width: 90%;" type="text"/>	hodnota:	<input style="width: 90%;" type="text"/>	norma laboratória:	<input style="width: 90%;" type="text"/>
------------------------------	--	----------	--	--------------------	--

Zhodnotenie	Označte:	
1. Diabetes mellitus je vylúčený (kontrola o 2 roky pri preventívnej prehliadke)	A	N
2. Prediabetes - PORUCHA GLYKÉMIE NALAČNO / PORUCHA GLUKÓZOVEJ TOLERANCIE opakovať vyšetrenia minimálne 1x ročne, režimové opatrenia, terapeutické zhodnotenie	A	N
3. Diabetes mellitus typ 1 - odoslaný k diabetológovi – konzultačný protokol	A	N
4. Diabetes mellitus typ 2 – ponechaný v starostlivosti ambulancie všeobecného lekára	A	N
5. Diabetes mellitus typ 2 - odoslaný k diabetológovi – konzultačný protokol	A	N

TERAPEUTICKÉ ZHODNOTENIE

ZO DŇA: _____

Číslo centra:

Iniciály pacienta:

Poradové číslo pacienta:

Odporúčania pre liečbu DM 2 typu v prvej fáze projektu:

1. Kontrola celej doterajšej liečby na možné interakcie a diabetogénne vplyvy, nahradenie diabetogénnych liekov vhodnejšími preparátmi. Tento krok odporúčame realizovať **aj u prediabetických stavov**.
2. Pri každej kontrole individuálne poučenie o režimových opatreniach a kontrola správnosti ich pochopenia.
3. U DM 2 typu indikovanie liečby metformínom, postupné titrovanie od najnižšej dávky.
4. Rešpektovať kontraindikácie liečby metformínom a úzkostlivo odsledovať možné NÚL.
5. Zvlášť dôkladné poučenie o nevhodnosti kombinácie metformínu s alkoholom.
6. Poučenie pacienta o možnosti vzniku hypoglykémie, o jej príznakoch a spôsobe jej zvládnutia jeho vlastnými silami.
7. Opätovné individuálne zváženie všetkých faktorov liečby s ohľadom na maximálnu bezpečnosť pacienta.

FARMAKOTERAPIA:

ANTIDIABETIKÁ Obchodné názvy:	Obsah účinnej látky	Dávkovanie
HYPOLIPIDEMIKÁ A ANTIHOBEZITIKÁ Obchodné názvy:	Obsah účinnej látky	Dávkovanie
ANTIHYPERTENZÍVA Obchodné názvy:	Obsah účinnej látky	Dávkovanie
ANTIAGREGANCIA Obchodné názvy:	Obsah účinnej látky	Dávkovanie
OSTATNÉ Obchodné názvy:	Obsah účinnej látky	Dávkovanie

Iniciály pacienta:

Poradové číslo pacienta:

Odporúčania pre monitorovanie DM 2 typu u pacientov zaradených do projektu:

- TP** -pri nastavovaní diabetika sú niekedy (na začiatku po stanovení diagnózy, pri zmene liečby, dekomp.) potrebné častejšie kontroly ako v trojmesačných intervaloch. Na túto titráciu liečby slúži **titračná prehliadka TP**. Jej obsah: **INTERVENCIA REŽIMOVÝCH OPATRENÍ – POHYB / DIÉTA, MONITOROVANIE NÚL.** Vyšetrenia: glykémia nalačno a postprandiálna, BMI, obvod pása, TK, kontrola dolných končatín
- á3M** – prehliadka á 3 mesiace - ako TP + **HbA1C**.
- á6M** – prehliadka á 6.mesiace – ako á3M + **sérové lipidy+ moč chemicky a sediment.**
- VP/RP** – skompletizovanie vstupnej prehliadky pri stanovení diagnózy a ročná prehliadka. Obsah: **á6M** + komplexné vyšetrenie zamerané na postihnutie veľkých ciev, príznaky ICHS, ICH DK a ICH CNS, EKG, podľa možnosti meranie ABI indexu alebo USG doppler artérií DK. Ďalej orientačné neurologické vyšetrenie, obličkové funkcie (kreatinín, GF), proteinúria, mikroalbuminúria, TSH, očné vyšetrenie. V prípade dg. nejasností C peptid.

Modul TP
titračná prehliadka

TP

INTERVENCIA, EDUKÁCIA:
DIÉTA, POHYB...
Nežiaduce účinky liečby

TK

Glykémia
nalačno

Glykémia
postprandiálna

BMI

Obvod pása

Vyšetrenie dolných končatín

Modul á3M
trojmesačná prehliadka

á3M

TP +
HbA1C

Modul á6M
šesťmesačná prehliadka

á6M

á3M +
Lipidy
Moč CH+sediment

Modul RP
ročná prehliadka

VP/RP

á6M +

Komplexné
vyšetrenie(1)

Očné
vyšetrenie

Kreatinín
GF

EKG

Orientačné
neurologické
vyšetrenie

Mikroalbuminúria
alebo
Proteinúria

TSH

C peptid

(1) **Komplexné vyšetrenie** sa skladá z fyzikálneho interného vyšetrenia zameraného na postihnutie veľkých ciev, príznaky ICHS, ICH DK a ICH CNS(cielená anamnéza a objektívne vyšetrenie vrátane posluchu karotíd, stehenných tepien a palpácie periférnych tepien, a podľa možnosti aj meranie ABI – ankylobrachiálneho indexu alebo USG doppler vyšetrenie tepien DK).

Komentár, individualizácia plánu:

Dátum zhodnotenia, pečiatka a podpis lekára

Meno a priezvisko:

Poradové číslo pacienta:

Adresa pacienta:

Kód poisťovne:

Pre váženú pani kolegyniu diabetologičku/ Pre váženého pána kolegu diabetológa

Dôvod konzultácie:

1. Pacient s DM 1 typu **áno** **nie**

Pacientka s tehotenským DM **áno** **nie**

2. Pacient s DM s hyperglykémiou nalačno nad 16 mmol/l pri prvom vyšetrení **áno** **nie**

3. Pacient s DM 2 typu s pretrvávajúcim HbA1C nad 7mmol/l po opakovanom poučení o režimových opatreniach a liečbe metforminom **áno** **nie**

4. Pacient s nutnosťou liečby PAD ale s intoleranciou metformínu kde je indikovaná liečba metformínom s predĺženým uvoľňovaním a v prípade aj jeho intolerancie liečba gliklazidom s postupným uvoľňovaním alebo liečba pioglitazónom **áno** **nie**

Výsledky doterajších vyšetrení:

Výška:

Hmotnosť:

BMI:

Obvod pásu:

Krvný tlak:

Glykémia nalačno:

Glykémia postprandiálna:

OGTT, nalačno:

po 2..hodinách:

HbA1C:

C peptid:

Cholesterol celkový:

HDL cholesterol:

LDL cholesterol:

Triglyceridy:

TSH:

Mikroalbuminúria/proteinúria:

EKG:

Očné vyšetrenie:

Orientačné neurologické vyšetrenie:

Vyšetrenie dolných končatín:

Diagnostický záver:

Doterajšia liečba:

Návrh ďalšej liečby, ktorú by realizoval VLD, ale ktorú nemôže realizovať pre administratívne obmedzenie:

Prosím o skonzultovanie navrhnutého liečebného postupu **áno** **nie**

Odosielam pacienta do dispenzárnej starostlivosti u diabetológa **áno** **nie**

Ďakujem Vám veľmi pekne za spoluprácu

Dátum vyžiadania konzultácie, pečiatka a podpis

Iniciály pacienta:

Poradové číslo pacienta:

Dátum návštevy:

Termín nasledujúcej návštevy:

INTERVENCIA REŽIMOVÝCH OPATRENÍ – POHYB / DIÉTA, MONITOROVANIE NÚL. VYŠETRENIA:

Glykémia nalačno/postprand (mmol/l):

Výška(cm) / Váha (kg):

TK systolický/diastolický (mmHg):

BMI / Obvod pásu (cm):

Vyšetrenie dolných končatín:

Iné realizované vyšetrenia, komentár:

FARMAKOTERAPIA:

ANTIDIABETIKÁ	Obsah účinnej látky	Dávkovanie	Liečba nezmenená	
HYPOLIPIDEMIKÁ A ANTIOBEZITIKÁ			Liečba nezmenená	
ANTIHYPERTENZÍVA			Liečba nezmenená	
ANTIAGREGANCIA A OSTATNÉ			Liečba nezmenená	

Rozhodnutie o ďalšom postupe:

1. Dosahovanie cieľových hodnôt

áno nie

2. Pokračovanie v intervencii režimových opatrení

a titrování liečby u VLD

áno nie

3. Konzultácia u diabetológa – konzultačný protokol

áno nie

pečiatka a podpis lekára

Iniciály pacienta:

Poradové číslo pacienta:

Dátum návštevy:

Termín nasledujúcej návštevy:

INTERVENCIA REŽIMOVÝCH OPATRENÍ – POHYB / DIÉTA, MONITOROVANIE NÚL. VYŠETRENIA:

Glvkémia nalačno/postorand.(mmol/l):

Výška (cm) / Váha(kg):

TK systolický/diastolický (mmHg):

BMI / Obvod pásu:

Vyšetrenie dolných končatín:

HbA1C (mmol/l):

Iné realizované vyšetrenia a komentár:

FARMAKOTERAPIA:

ANTIDIABETIKÁ	Obsah účinnej látky	Dávkovanie	Liečba nezmenená
HYPOLIPIDEMIKÁ A ANTIÖBEZITIKÁ			Liečba nezmenená
ANTIÖPERTENZÍVA			Liečba nezmenená
ANTIÖGREGANCIÁ A ÖSTATNÉ			Liečba nezmenená

Rozhodnutie o ďalšom postupe:

1. Dosahovanie cieľových hodnôt

áno nie

2. Pokračovanie v intervencii režimových opatrení

a titrování liečby u VLD

áno nie

3. Konzultácia u diabetológa – konzultačný protokol

áno nie

pečiatka a podpis lekára

