

Samenvattingskaart Transmurale Werkafspraken DM regio Sint Lucas Andreas Ziekenhuis

consultatie

verwijzing

BARIATRIE / OBESITAS CENTRUM AMSTERDAM / NEDERLANDSE OBESITAS KLINIEK (NOK)

TEL 510 8040

TEL 020 30 31 240

FAX 611 2531

Voorwaarden:

- Leeftijd <65 jaar
- BMI >35
- Geen ernstige psychiatrische- of eetstoornis.

DIABETESVERPLEEGKUNDIGE

CARESHARING: VIA INTERNISTEN

DIABETES.INFO@SLAZ.NL

1. Vragen omtrent instellen op insuline, b.v. overgang op 4dd schema.
2. Problemen met specifieke situaties (onregelmatige diensten, vakantie, Ramadan).
3. Ontregelde diabetes wanneer de oorzaak duidelijk is (b.v. prednisongebruik).

INTERNIST

ZORGDOMEIN

CARESHARING: POTTER VAN LOON / VAN DER POEST CLEMENT

DIABETES.INFO@SLAZ.NL
FAX POLI 510 8099

1. Verdenking andere dan diabetes type 2:
 - Lft <30jr / glc >15 bij normaal gewicht bij diagnose
 - Onvoldoende reactie medicatie
 - Familielid met DM2 <25 jaar; ofwel
 - DM in drie opeenvolgende generaties; ofwel
 - Verdenking op een autosomaal dominant overervingspatroon).
2. Aanwezigheid van lange termijn complicaties én niet bereiken van de streefwaarden.
3. Onvoldoende instelling HbA1c, langer dan 1 jaar 53-69 mmol/mol of langer dan ½ jaar >69 mmol/mol.
4. Therapieresistente hypertensie syst. RR >140mmHg ondanks triple therapie bij <80 jaar en 160 mmHg >80 jaar of verdenking secundaire hypertensie.
5. Kwetsbare patiënten: overleg over eventueel versoepelen van de streefwaarden.
6. Verdenking op familiale hyperlipidemie.
7. Problemen (orale) bloedglucose verlagende middelen, twijfel over starten DPP-4 remmer.
8. Overwegen GLP-1 agonist, checken indicatie.

1. Onvoldoende verbetering na consultatie.
2. Zwangerschap(swens).
3. Wens insulinepomptherapie.
4. Persisterende en recidiverende ontregelingen/coma.
5. Onvoldoende instelling lipidspectrum en RR.
6. Recente manifestatie van ernstiger retinopathie dan background retinopathie.
7. (Ernstige) obesitas: protocol Obesitas Centrum Amsterdam (hoofdstuk 7, document transmurale werkafspraken, verwijzing naar internist of bariatrisch chirurg).
8. Patiënten met DM type 2 jonger dan 18 jaar (kinderarts, specifieke kinderkliniek).
9. Patiënten met DM type 1 de novo (spoedverwijzing), of vermoeden LADA of MODY.
10. Problemen met insulinetherapie.
11. Dreigende dehydratie bij hyperglykemie: eerst thuis metformine en diuretica staken, extra vocht toedienen en kortwerkend insuline toedienen (zie bijlage 2 voor 2-4-6-regel). Indien geen effect: presentatie EH na overleg interne.
12. Starten GLP-1 therapie: BMI>35, onvoldoende reactie op metformine en SU en geen insuline (zie bijlage 5): eenmalig policonsult of tijdelijke overname hoofdbehandelaarschap.

(INTERNIST-)NEFROLOOG

FAX POLI 510 8099

CARESHARING: POTTER VAN LOON / VAN DER POEST CLEMENT

1. Patiënten <65 jaar en eGFR van 45 tot 60 ml/min/1.73m².
2. Patiënten >65 jaar en eGFR van 30 tot 45 ml/min/1.73m².
3. Oplopende microalbuminurie niet reagerend op maximale medicatie of macroalbuminurie.

1. Patiënt met macroalbuminurie.
2. Patiënt met microalbuminurie die niet reageert op max. medicatie.
3. Patiënt >65 jaar en eGFR < 30 ml/min/1.73m².
4. Patiënt <65 jaar en eGFR < 45 ml/min/1.73m².
5. Patiënten met vermoeden van onderliggende nierziekte.

NEUROLOOG

ZORGDOMEIN

FAX 510 8860

TEL 510 8883

Diabetische neuropathie:

1. Alarmsymptomen: veel pijn, asymmetrie, uitsluitend motorische uitval, snelle verslechtering, ernstige autonome symptomen → verwijzing neuroloog.
2. Onduidelijkheid over diagnose bijv. dd HNP, kanaalstenose, myelopathie of een andere oorzaak → verwijzing neuroloog.
3. Onvoldoende reactie op behandeling pijn na eerste therapie stappen → verwijzing neuroloog, internist/diabetoloog of pijnteam.
4. Bij autonome neuropathie → verwijzing neuroloog, internist/diabetoloog of maag/darm/leverarts afhankelijk van symptomen.

OOGARTS

OVERLEG SPOEDLIJN TEL 510 8911 SEIN 422 PATIENTENLIJN 510 8887

1. Bekende retinopathie
2. Onbeoordeelbaarheid fundusfoto's bijvoorbeeld t.g.v. cataract
3. Plotselinge slechter zien of vervorming van het beeld (metamorfopsie)
4. Kinderen
5. Bij zwangerschap
6. Andere oogziekte: dan ook funduscontrole door oogarts

Procedure verwijzing

Bij controle binnen 1 jaar geldt de oudere verwijzing nog. Na 1 jaar dient geactualiseerde verwijzing plaats te vinden.

N.B: Bij vastgestelde retinopathie is het reguleren van de bloeddruk de belangrijkste maatregel om progressie te voorkomen. De streefwaarde wordt dan 130 in plaats van 140 systolisch.

FUNDUSSCREENING: CONTACTGEGEVENS ZIJN AFHANKELIJK VAN DE DOOR DE ZORGGROEP GECONTRACTEERDE PARTIJ.

1. Eerste fundusscreening binnen 3 maanden na diagnose DM2.
2. Nadien 1x per 2 jaar bij afwezigheid retinopathie en afwezigheid van de volgende risicofactoren:
 - Hypertensie (>140/90)
 - Slechte DM 2 instelling (Hba1c >53)
 - Alloctonen

Tussentijdse fundusscreening:

Snel verbeteren bloedglucoseregulatie bij HbA1c >69 mmol/mol of bij starten insuline als er sprake is van pre-existente retinopathie.

PEDICURE (MET DIABETESAANTEKENING / MEDISCHE PEDICURE)

WWW.PROCERT.NL

1. Overmatige eeltvorming
2. Slechte visus
3. Beperkte mobiliteit
4. Beperkte kracht in de handen
5. Verdikte nagels

PODOTHERAPEUT**ADRESLIJST IN BIJLAGE 4 VAN HET DOCUMENT TRANSMURALE WERKAFSPRAKEN**

1. Overmatige eeltvorming door druk
2. Wondbehandeling bij niet bedreigde voet
3. Chronische niet-plantaire ulcera

N.B: Het verdient aanbeveling samenwerkingsafspraken te maken met medische/DM pedicures en podotherapeuten om het bij de SIMM's classificatie passende controleregime aan te kunnen bieden.

REVALIDATIEARTS

TEL POLI 510 8367

Indicatie voor orthopedisch schoeisel, drukontlasting (orthese, schoeisel) en prothese. De revalidatiearts schakelt de orthopedisch schoenmaker (OS) zo nodig in.

VAATCHIRURG

TEL 510 8880

Indien sterke verdenking van primair vasculair probleem direct verwijzen naar de poli vaatchirurgie.

VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST DIABETISCHE VOET

TEL 510 8880

1. Geïnficeerd ulcus dat binnen 48 uur na behandeling niet verbeterd is.
2. Een niet geïnficeerd ulcus dat na 2 weken na behandeling niet verbeterd is.
(Checklist/beleid ulcus bij diabetesische voet huisartsenpraktijk zie www.ketenzorgamsterdam.nl)

N.B: Uitgangspunt is dat alle patiënten met diabetesische ulcera die spoed behoeven (diepere geïnficeerde wonden met ook vasculaire component, Charcotvoet) z.s.m. een afspraak krijgen bij de verpleegkundig specialist diabetesische voet.

Als afspraak bij de verpleegkundige niet mogelijk is op korte termijn, maar snelle verwijzing binnen 48 uur wel nodig is, dan verwijzing naar vaatchirurg.