

Verwijs-, consultatie en samenwerkingsafspraken tussen de internist van het St. Jansdal ziekenhuis, Antonius ziekenhuis en de huisartsen aangesloten bij Medrie bij patiënten met DM2

Gebaseerd op de NHG standaard en de LTA diabetes mellitus

Verwijsindicaties tweede lijn:

- Zwangerschap(swens)
- Niet kunnen bereiken glycemische instelling
- (Acute) ernstige glycemische ontregeling; dreigende dehydratie
- Cardiovasculaire risicofactoren
- Complicaties/Comorbiditeit (bv chronische nierschade, diabetisch voetulcus, autonome neuropathie)

De verwijzing vindt plaats op de reguliere manier, dus niet via het KIS.

Bij overname van de patiënt door de tweedelijns staakt de huisartsenpraktijk het dossier in het KIS (met als reden 'behandeling overgedragen aan de 2de lijn buiten Porta Vita). De eerstelijns keten DBC is dan gesloten.

Overweeg consultatie internist bij:

- Vragen over glucose-instelling
- Vragen over (behandeling van)vetstofwisseling
- Vragen over (behandeling van) hypertensie
- Vraag over inzet GLP-1 analoog
- Vraag over nierfunctiestoornis
- Twijfel over type diabetes

De POH vraagt via het KIS een Consultatie spec. aan bij de internist. De internist geeft antwoord via het KIS. Dit is tevens de terugrapportage naar de huisarts.

Zie ook:

GLP-1 analoog protocol

Protocol chronische nierschade

De volgende patiënten kunnen worden (terug)verwezen naar de 1^e lijn:

- Stabiele patiënten met diabetes type 2 met of zonder insuline zonder complicaties *Hieronder valt ook de patiëntengroep waarbij het Hba1c, na internistische behandeling niet verder daalt. Het kan dus voorkomen dat type 2 diabetes met een Hba1c van 64 mmol/mol worden terugverwezen indien na geruime tijd, ook door behandeling van de internist, geen verdere verlaging optreedt.*
- Stabiele patiënten met diabetes type 2 met complicaties die niet recent zijn verslechterd
- Patiënten waarbij de bloeddruk is gereguleerd, of niet beter haalbaar
- Patiënten waarbij dyslipidemie is gereguleerd, dalend onder therapie of niet beter haalbaar
- Patiënten na doorgemaakte zwangerschap mits geen nieuwe zwangerschapswens op korte termijn
- Patiënten waarbij sprake is van terminale levensfase

De internist stuurt een brief naar de huisartsenpraktijk met de vermelding dat patiënt voor zijn diabetescontroles voortaan in de eerstelijns kan worden gezien. De huisarts meldt dit aan de POH en ze dragen er zorg voor dat patiënt actief in het KIS wordt opgenomen (via importeren nieuwe patiënt of door vanaf de lijst tweedelijns behandelingen voor de betreffende patiënt op 'E' te klikken. Op deze manier wordt een eerstelijns DBC geopend).

Onderstaande categorie blijft in de 2^e lijn:

- ***Patiënten met ernstige complicaties***

Patiënten zoals b.v. met een ernstige nierfunctiestoornis of dialysepatiënten gaan niet retour naar de 1^e lijn (Type 1, zwangeren, kinderen, pomp -> 2^e lijn).