

<b>Subakut tid:</b> Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme	Medicinsk Afdeling, Regionshospitalet Randers
<p><b>Patientgruppen:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sub akutte medicinske ptt 'er med endokrinologiske problemstillinger.</li> </ul> <p><b>Henvi sning</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ring til hospitalsvisitationen (<b>7842 0330</b>) døgnet rundt, alle ugens syv dage, med mulighed for konferencekald med speciallæger.</li> <li>2. Ring til endokrinologisk speciallæge: <b>7842 2890</b> på hverdage kl. 8.45 – 15.</li> </ol> <p><b>Visitationskriterier:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skal vurderes af egen læge/vagtlæge, inden de kan bookes til klinikken</li> <li>• Vågen og ABC stabil.</li> <li>• Skal kunne møde op i klinikken inden 48 timer</li> </ul> <p><b>Eksempler på ptt 'er som opfylder kriterierne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ptt' er med debut af diabetes, hvor der er mistanke om type 1-diabetes OG hvor der <b>IKKE</b> er mistanke om ketoacidose – dvs fravær af alarmsymptomer i form af kvalme, mavesmerter, opkastninger og/el. åndenød. Hvis muligt skal der foretages en ketonmåling med blodketoner <math>\leq 2</math> mmol/L eller urinketoner <math>\leq +2</math> inden henvi sning.</li> <li>• Ptt' er med debut af svær thyreotoksikose OG hvor der <b>IKKE</b> er mistanke om thyreotoksisk krise – dvs. fravær af alarmsymptomer i form af betydelig takykardi, delir, feber, opkastninger, diarré og/el. dehydrering. Blodprøven viser (ofte) umålelig højt niveau af perifere hormoner (total el. frit T3 og T4).</li> <li>• Ptt' er i immunterapi, hvor der er mistanke om binyrebarkinsufficiens med lav spot kortisol <math>&lt; 420</math> nmol/l OG hvor der <b>IKKE</b> er mistanke om akut binyrebarkinsufficiens – dvs. fravær af alarmsymptomer i form af lavt BT, mavesmerter, diarré, opkastninger, feber og/el. konfusion.</li> </ul> <p><b>Eksempler på ptt 'er som <u>IKKE</u> opfylder kriterierne:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stigende blodsukker/HbA1c over måneder til år hos en pt. der er kendt med diabetes, og hvor der behov for at opstarte insulinbehandling.</li> <li>• Debut af diabetes og samtidig stor mistanke om type 2-diabetes (anamnese med familiær disposition, overvægt og/el. usund livsstil).</li> <li>• Mistanke om ketoacidose med symptomer i form af kvalme, mavesmerter, opkastninger og/el. åndenød og/eller blodketoner <math>&gt; 2</math> mmol/l og/eller urinketoner <math>&gt; +2</math>.</li> </ul> <p><b>Elektronisk henvi sning til Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme skal indeholde følgende oplysninger:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Årsag til henvi sning</li> <li>• Kort anamnese</li> <li>• Biokemiske svar</li> <li>• Telefonnummer til patienten og henvi sende læge</li> <li>• Medicin (FMK-opdatering)</li> </ul> <p><b>Patienten informeres om:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tid og dato for besøg</li> <li>• Sted – Klinik for Diabetes og Hormonsygdomme, Østervangsvej 54, indgang C, plan 10</li> <li>• Medbringe vanlig medicin el. medicinliste</li> <li>• Inddragelse af pårørende</li> </ul> <p>Hvis der er behov for patienttransport arrangerer den henvi sende læge dette via AMK..</p>	