

## Regionale Transmurale Afspraken - DM

Indicatie	Actie huisarts voor verwijzing	Vermelden bij consultatie of verwijzing	Actie internist na verwijzing	Consult/ Verwijzing	Terugverwijzing
<b>Diagnostiek</b>					
<b>Aanwijzingen voor ander type diabetes dan type 2 (o.a. LADA en MODY)</b>	Overweegt consultatie bij: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BMI &lt; 27 kg/m<sup>2</sup></li> <li>2. Leeftijd &lt; 25 jaar</li> <li>3. Vroegtijdig falen orale medicatie</li> <li>4. Diabetespakket met 4 antistoffen positief</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BMI</li> <li>• Familieanamnese</li> <li>• Etniciteit</li> </ul>	Adviseert over (consequenties van) aanvullende diagnostiek <sup>1</sup>	Verwijzing	MODY: terugverwijzing indien stabiel: LADA blijft in ziekenhuis onder behandeling
<b>Glycemische instelling</b>					
<b>Moeilijk te reguleren diabetes mellitus type 2</b>	Overweegt consultatie bij: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Problemen bij het gebruik van (orale) bloedglucoseverlagende middelen (comorbiditeit, niet verdragen medicatie en hypoglycemieën)</li> <li>2. Onvoldoende correctie postprandiale waarden</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medicatie voorgeschiedenis</li> <li>• Bijwerkingen/interacties</li> <li>• Beloop HbA1c</li> <li>• Eventuele motivatieproblematiek.</li> <li>• Of het gaat om <b>overname</b> of een <b>terugverwijzing indien mogelijk</b></li> </ul>	Adviseert t.a.v. strategie met patiënt en in eigen diabetesteam, waarna behandeling wordt ingezet	Verwijzing	Terugverwijzing indien stabiel en streefwaarden behaald zijn of indien maximaal haalbare streefwaarde is bereikt
<b>Insulinetherapie</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aanvang insulinetherapie (bij afwezigheid randvoorwaarden<sup>2</sup>)</li> <li>2. bij twijfel of insulinetherapie de aangewezen behandeling is</li> <li>3. Andere factoren voor verwijzen zijn:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- beroep (piloot/chauffeur)</li> <li>- grote zorgen over het spuiten en/of gewichtstoename</li> <li>- recidiverende hypoglycemieën</li> </ul> </li> <li>4. 1 (of 2x) daags regime: indien onvoldoende effect of bij relatief jonge, actieve onregelmatig levende patiënt overweegt huisarts basaalbolusschema of pomp</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beloop van therapie</li> <li>• Gewicht</li> <li>• HbA1c</li> <li>• Overwegingen m.b.t. insuline</li> <li>• Beschikbare dagcurves, dagboeken</li> <li>• Specificatie waarom regulatie en vermeldt</li> <li>• <b>Of en wanneer</b> patiënt terugverwezen kan worden.</li> </ul>	Bespreekt alternatieven met patiënt en eigen diabetesteam, waarna de behandeling ingezet wordt.  Terugverwijzing indien aan randvoorwaarden is voldaan	Consult/ Verwijzing	Terugverwijzing indien stabiel en streefwaarden behaald zijn of indien maximaal haalbare streefwaarde is bereikt

<sup>1</sup> patiënten kunnen meerdere auto-immuunziekten hebben

<sup>2</sup> randvoorwaarden voor insulinetherapie: voldoende deskundigheid

## Regionale Transmurale Afspraken - DM

Indicatie	Actie huisarts voor verwijzing	Vermelden bij consultatie of verwijzing	Actie internist na verwijzing	Consult/ Verwijzing	Terugverwijzing
<b>Dreigende dehydratie en hyperglycemie (bij koorts, braken of diarree)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Staakt bij dreigende dehydratie metformine en zn. Diuretica, ACE-remmer of AT2-antagonist</li> <li>2. Extra vochtinname</li> <li>3. Bij insulinegebruik: zo nodig extra kortwerkend insuline (2-4-6 regel)</li> <li>4. Wanneer ondanks bovengenoemde stappen, dehydratie optreedt of niet goed te corrigeren hyperglycemie, verwijst de huisarts met spoed naar de SEH</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informatie over diabetestherapie</li> <li>• Kwaliteit van regulatie (recent HbA1c)</li> <li>• Luxerende ziekte</li> <li>• Bevindingen bij insturen</li> </ul>	<p>Klinische observatie met zo nodig:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- i.v. vochttoediening</li> <li>- insulinetoediening</li> <li>- kaliumsuppletie</li> </ul> <p>Diagnostiek en therapie luxerende ziekte</p>	via SEH	Via SEH zal terugverwijzing naar de eerste lijn plaatsvinden, afhankelijk van het vervolg in het ziekenhuis
<b>Ernstige hypoglycemie bij gebruik langwerkende bloedsuikerverlagende medicatie (indien adequate controle op recidief m.b.v. bloedglucosemeter thuis niet mogelijk is)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Koolhydraatrijke drank</li> <li>2. Indien niet mogelijk dan eerst 20-40 ml 50%-glucoseoplossing i.v. of 1 mg glucagon s.c./i.m. gevolgd door koolhydraatrijke drank</li> <li>3. Huisarts gaat na wat de oorzaak van de hypoglycemie is</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recent HbA1c</li> <li>• Thuismedicatie met recente wijzigingen</li> <li>• Luxerende omstandigheden</li> <li>• Mogelijkheden voor opvang thuis</li> </ul>	klinische observatie, parenterale glucosetoediening, af te bouwen op geleide van frequente glucosemeting	Verwijzing	Via SEH zal terugverwijzing naar de eerste lijn plaatsvinden, afhankelijk van het vervolg in het ziekenhuis

## Regionale Transmurale Afspraken - DM

Indicatie	Actie huisarts voor verwijzing	Vermelden bij consultatie of verwijzing	Actie internist na verwijzing	Consult/ Verwijzing	Terugverwijzing
<b>Risicofactoren</b>					
<b>TC &gt; 8 mmol/l TC/HDL ratio &gt; 8 LDL &gt; 5 mmol/l</b>	Overweeg consultatie bij genoemde waarden en; 1. Sluit uit: alcoholisme, nefrotisch syndroom, hypothyreoïdie, leverziekten 2. Bepaalt kans score op FH (bij een score > 6 genetisch onderzoek of verwijzing internist)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het onbehandelde lipiden profiel</li> <li>• Familieanamnese (zo mogelijk de stamboom)</li> <li>• De kans score FH</li> </ul>	Sluit secundaire oorzaken uit en handelt zoals vermeld is bij huisarts m.b.t. FHC  Geeft advies over behandeling	Verwijzing	Terugverwijzing indien stabiel en streefwaarden behaald zijn, indien maximaal haalbare streefwaarde of maximaal verdraagbaarheid is bereikt
<b>Triglyceriden nuchter &gt; 8 mmol/l</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Laat opnieuw nuchter triglyceridengehalte bepalen</li> <li>2. Gaat oorzaken als onvoldoende ingestelde DM en overmatig alcoholgebruik na</li> <li>3. Geeft leefstijladvies</li> <li>4. Verwijst zo nodig naar een diëtist</li> <li>5. Start simvastatine 40 mg</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Onbehandelde waarden</li> <li>• Resultaat van therapeutische interventies</li> </ul>	Verricht diagnostiek naar secundaire en familiale oorzaken  Adviseert over aanvullende medicatie op basis van het risico op pancreatitis <sup>3</sup>	Verwijzing	Terugverwijzing indien stabiel en streefwaarden behaald zijn, indien maximaal haalbare streefwaarde of maximaal verdraagbaarheid is bereikt
<b>Therapieresistente hypertensie (syst. RR &gt; 140 mmHg ondanks goede compliance en maximale triple therapie bij mensen &lt; 80 jaar en &gt; 160 mmHg bij mensen &gt; 80 jaar)</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sluit pseudoresistentie uit m.b.v. bv thuismetingen of 24-uursmetingen</li> <li>2. Identificeert leefstijlfactoren en vermindert bloeddruk verhogende stoffen of medicatie</li> <li>3. Overweegt secundaire hypertensie</li> <li>4. Bij aanhoudend resistente hypertensie (6 mnd) verwijzing naar internist</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorgeschiedenis</li> <li>• Medicatie-overzicht</li> <li>• Risicoprofiel</li> <li>• Onbehandelde zowel als behandelde bloeddrukregistraties</li> </ul>	Sluit onvoldoende zoutbeperking (natriumexcretie > 100 mmol/24 u) en secundaire oorzaken (endocrien, renovasculair en OSAS) uit Breidt medicatie uit (spironolacton)	Verwijzing	Terugverwijzing indien stabiel en streefwaarden behaald zijn of indien maximaal haalbare streefwaarde is bereikt
<b>(Ernstige) obesitas met sterk tot extreem verhoogd gewicht gerelateerd gezondheidsrisico</b>	De huisarts kan verwijzen voor beoordeling indicatie bariatrische chirurgie bij: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. BMI &gt; 40 of</li> <li>2. BMI 35-40 én gangbare niet-chirurgische behandelingen niet het gewenste effect</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorgeschiedenis</li> <li>• BMI</li> <li>• Comorbiditeit</li> <li>• Ingestelde behandelingen</li> </ul>	Voor behandeling verwijzen naar SFG of NOK  Alleen voor uitsluiten Cushing (secundaire oorzaak) kan verwezen worden naar specialist	Verwijzing	Terugverwijzing indien stabiel en streefwaarden behaald zijn of indien maximaal haalbare streefwaarde is bereikt

<sup>3</sup> pancreatitis vaak pas bij triglyceriden nuchter > 10 mmol/l

## Regionale Transmurale Afspraken - DM

Indicatie	Actie huisarts voor verwijzing	Vermelden bij consultatie of verwijzing	Actie internist na verwijzing	Consult/ Verwijzing	Terugverwijzing
<b>Complicaties</b>					
<b>Nefropathie</b>	<i>zal verder uitgewerkt worden in RTA chronische nierschade</i>				
<b>Diabetisch voetulcus</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Huisarts behandelt uitsluitend een niet plantair, oppervlakkig, neuropathisch ulcus zonder tekenen van PAV</li> <li>2. Indien het ulcus na 2 weken niet genezen is, dan verwijzen naar voetenpoli</li> <li>3. Bij infectie, PAV of ischemie spoedverwijzing!</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorgeschiedenis</li> <li>• Toegepaste medicatie</li> <li>• Recent HbA1c</li> <li>• Klachten</li> <li>• Locale behandeling</li> </ul>		Verwijzing	Behandeling van diabetes blijft verantwoordelijkheid van huisarts
<b>Charcotvoet</b>	Bij vermoeden Charotvoet (zwellings, warmte, roodheid, milde pijn) verwijzen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorgeschiedenis</li> <li>• Toegepaste medicatie</li> <li>• Recent HbA1c</li> <li>• Klachten</li> <li>• Locale behandeling</li> </ul>		Verwijzing	Behandeling van diabetes blijft verantwoordelijkheid van huisarts
<b>Neuropathie</b>	Huisarts is alert op andere neuropathieën en zorgt voor preventieve maatregelen en voor adequate pijnstilling. Huisarts sluit vitamine B12-deficiëntie en alcoholabuses uit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorgeschiedenis</li> <li>• Toegepaste medicatie</li> <li>• Recent HbA1c</li> <li>• Klachten</li> </ul>	<p>Nadere diagnostiek naar polyneuropathieën en behandeling</p> <p>Bij twijfel aan andere neurologische aandoening, verwijzing neuroloog</p> <p>Voor pijnbehandeling, verwijzing pijnpoli.</p> <p>Wanneer de diabetes een aparte rol hierin speelt, kan verwijzing internist plaatsvinden</p>	Verwijzing	<p>Behandeling van diabetes blijft verantwoordelijkheid van huisarts, tenzij er specifiek voor behandeling van diabetes verwezen is naar specialist.</p> <p>Deze zal terugverwijzen indien goede of maximaal haalbare streefwaarden bereikt zijn.</p>

## Regionale Transmurale Afspraken - DM

Indicatie	Actie huisarts voor verwijzing	Vermelden bij consultatie of verwijzing	Actie internist na verwijzing	Consult/ Verwijzing	Terugverwijzing
<b>Zwangerschap</b>					
<b>Zwangerschapswens bij patiënt met diabetes</b>	Wijst op noodzaak van preconceptieel consult bij de internist in verband met aanpassing medicatie (tijdig staken statines en antihypertensiva)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorgeschiedenis</li> <li>• Medicatieoverzicht</li> </ul>	<p>Preconceptieel advies en begeleiding zwangerschap in samenwerking met gynaecoloog.</p> <p>Patiënt krijgt vaak sensor en wordt ingesteld op insuline</p>	Verwijzing	Terugverwijzing na zwangerschap
<b>Zwangerschap bij bestaande diabetes</b>	met spoed verwijzen naar internist. ACE-remmers, All-antagonisten, statines, DPP-4 remmers en/of GLP-1 analogen direct staken	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorgeschiedenis</li> <li>• Medicatieoverzicht</li> </ul>	Endocriene behandeling door het multidisciplinaire diabetesteam	Verwijzing	Terugverwijzing na zwangerschap
<b>Zwangerschapsdiabetes</b>	Verwijst vrouwen met een afwijkende OGTT voor (ten minste) eenmalige consultatie, naar het multidisciplinaire behandelteam in de tweede lijn. Indien dieetbehandeling alleen voldoende is, kan de obstetrische zorg in de eerste lijn worden uitgevoerd. Patiënten met alleen een dieet blijven de laatste weken in de 2e lijn.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Voorgeschiedenis</li> <li>• Medicatieoverzicht</li> </ul>	Endocriene behandeling door het multidisciplinaire diabetesteam (ook bij uitblijven van insulinebehandeling).	Verwijzing	Terugverwijzing na zwangerschap. Na bevalling: patiënt komt 1x per jaar bij huisarts tot 5 jaar na partus