

Manual til måling af Hba1c

Formål

At sikre den faglige og kundeoplevede kvalitet af levering af sundhedsydelsen Måling af Hba1c – langtidsblodsukkermåling.

Baggrund

Der foreligger retningslinjer, der beskriver:

- Selve ydelsen
- De fysiske rammer for gennemførelsen
- Hygiejne
- Rengøring
- Kalibrering efter leverandørens anvisninger
- Farmakonomer og farmaceuter, der gennemfører ydelsen har de nødvendige kompetencer, der er påkrævet for at udføre ydelsen
- En gang årligt evaluerer apoteket om de nødvendige kompetencer og ressourcer har været til stede
- En gang årligt evaluerer apoteket den kundeoplevede kvalitet i forbindelse med levering af ydelsen

Indledning

Præsenter dig selv. Fortæl at samtalen er fortrolig og at du har tavshedspligt. Sørg for at kunden sidder godt og føler sig godt tilpas.

Kunden udfylder test af risiko. Resultatet af denne test i kategoriseres i

0-6	Lille risiko: Ca. 1 ud af 100 får sygdommen
7-11	Lidt forhøjet risiko: Ca. 1 ud af 25 får sygdommen
12-14	Væsentlig forhøjet risiko: 1 ud af 6 får sygdommen
15-20	Stor risiko: 1 ud af 3 får sygdommen
21-26	Meget stor risiko: 1 ud af 2 får sygdommen

Vi har valgt på denne baggrund kun at tilbyde ydelsen til dem, der ligger ≥ 7 i risikoscore.

Indsamling af data

Gennemføres i henhold til manual.

Forløbsdiagram: Måling af HbA1c

Kunden efterspørger ydelsen

apoteket tilbyder ydelsen



Orientering om ydelsen

Afdækning af behov og forventninger

Evt. tidsbestilling



Afdækning af evt. risikofaktorer og lægemiddelbehandling

Informationer noteres

Måling efter instruktion



Kunden er diagnosticeret og evt. i behandling:

Målingen sammenholdes med behandlingsmål

og evt. risikofaktorer



Kunden er ikke diagnosticeret:

Målingen vurderes og sammen-

holdes med evt. risikofaktorer



Vurdering og valg af rådgivning og andre interventioner ud fra kundens ønsker og ressourcer



Rådgivning efter individuelle behov



Udlevering af måleresultater. Evt. sammen med resume og/eller lægehenvi-
sning.

Registrering og arkivering af dokumentation

Baggrund

Type 2-diabetes

Type 2-diabetes er en meget arvelig sygdom. Hvis én forælder har sygdommen, er risikoen for selv at få sygdommen øget med 40%, hvis begge forældre har sygdommen er risikoen øget med 70-80%. Selvom sygdommen er meget arvelig, er det ofte en uhensigtsmæssig livsstil, der får sygdommen til at bryde ud, hvilket bl.a. ses af at 80% af type 2-diabetikere er overvægtige. Er den genetiske disposition meget stærk, kan slanke og fysisk aktive mennesker dog godt udvikle sygdommen. Sygdommen debuterer som regel i voksenårene, men man ser dog flere og flere unge mennesker, der udvikler sygdommen.

Type 2-diabetes opstår, fordi insulin ikke længere virker optimalt på muskelcellerne, så de kan optage glucose fra blodet. Kroppen prøver derfor at kompensere ved at producere endnu mere insulin. Efterhånden kan pancreas blive udtrættet og insulinproduktionen falder. Sygdommen kan være mange år om at udvikle sig, og op mod halvdelen af alle type 2-diabetikere har allerede én eller flere følgesygdomme på diagnosetidspunktet.

Symptomerne på type 2-diabetes er:

- Hyppig vandladning
- Øget tørst
- Kløe
- Infektioner
- Træthed
- Føleforstyrrelser
- Synsforstyrrelser
- Sår der ikke vil hele
- Paradentose

HbA1C

Den andel af erythrocytternes hæmoglobintype A, som udgøres af molekyler med glucose irreversibelt bundet til deres betakæder angivet som mmol/mol. Dannelsen af HbA1c er en funktion af koncentrationsniveauet af plasmagluose, dvs. HbA1c afspejler personens middelpasmagluose over en længere periode.ⁱⁱ

Vurdering af resultater og rådgivning

Måling af HbA1c kan bruges såvel på kunder der har diagnosticeret type 2-diabetes og af denne grund har brug for at vide hvordan deres blodsukkerværdier i gennemsnit har ligget de seneste ca. 3 måneder.

Desuden kan metoden på asymptomatiske kunder, der ligger på en risikoscore ≥ 7 (se rikisotest ovenfor). For kunder med HbA1c under 6,5% skal rådgivningen individualiseres ud fra evt. tilstedeværelse af andre

risikofaktorer, men jo højere HbA1c er, jo større er risikoen for udvikling af diabetes. Asymptomatiske kunder med et forhøjet Hba1c, skal have denne måling konfirmeret ved et besøg hos lægen.ⁱⁱⁱ

Fejlkilder

- Ved kronisk hæmotolytisk anæmi, efter større blodtab og ved andre tilstande med forkortet levetid af erytocyter kan give falsk lave værdier
- Falsk forhøjede værdier kan ses efter multiple blodstransfusioner
- Afhængigt af den anvendte målemetode kan der ses upålidelige værdier (falsk lave eller høje værdier) ved f.eks. kronisk nyreinsufficiens med uræmi, ved jernmangelanæmi, ved hypertriglyceridæmi, ved hyperbilirubinæmi, ved behandling med C- og E-vitaminer og acetylsalicylsyre, samt ved forekomsten af hæmoglobinopater med nedsat mængde hæmoglobintype A^{iv}

ⁱ Diabetes.dk

ⁱⁱ <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/laegehaandbogen/undersoegelser-og-proever/klinisk-biokemi/blodproever/haemoglobin-a1c-hba1c/>

ⁱⁱⁱ Sundhedsstyrelsen (2012). Anbefaling vedrørende diagnostik af diabetes mellitus med HbA1c. Januar 2012, J.nr./4-1611-2/1

^{iv} Manual Siemens