

Cukrinio diabeto ir tarpinės hiperglikemijos diagnostikos ir gydymo vaistais, kurių įsigijimo išlaidos apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, tvarkos aprašo 8 priedas

**SUAUGUSIŪJŲ, SERGANČIŲ PIRMOJO TIPO CUKRINIŲ DIABETU ARBA ANTRROJO TIPO CUKRINIŲ DIABETU, STEBĖSENOS RODIKLIAI IR JŲ STEBĖSENOS DAŽNUMAS**

<b>Eil. Nr.</b>	<b>Suaugusiųjų, sergančių pirmojo tipo cukriniu diabetu arba antrojo tipo cukriniu diabetu, stebėsenos rodiklis (toliau – rodiklis)</b>	<b>Rodiklio stebėsenos dažnumas</b>
1.	Ūgis, kūno masė, kūno masės indeksas	Kiekvieno apsilankymo metu.
2.	Arterinis kraujo spaudimas	Kiekvieno apsilankymo metu.
3.	Insulino leidimosi vietų būklė	Kiekvieno apsilankymo metu.
4.	Kojų ir pėdų būklė	Bendrosios praktikos slaugytojas ar slaugytojas diabetologas, ar gydantis gydytojas apžiūri ir pagal kompetenciją įvertina paciento, sergančio cukriniu diabetu, pėdų būklę kiekvieno apsilankymo metu arba ne rečiau kaip vieną kartą per metus.
5.	Kiti veiksniai, galintys nulemti cukrinio diabeto gydymo eigą (vaistų vartojimo reguliarumas, planuojamas nėštumas, mitybos įpročiai, fizinis aktyvumas, žalingi įpročiai, dantų ir burnos ertmės priežiūra, psichikos sveikata (jei būtina).	Kiekvieno apsilankymo metu.
6.	HbA1c reikšmė	Tiriama ne rečiau kaip kas 3 mėnesius, paskyrus gydytojui ar slaugytojui.
7.	Lipidograma, kitų laboratorinių tyrimų duomenys	Pagal skiriamo vaistinio preparato charakteristikoje nustatytus reikalavimus ar įtariamas gretutines ligas, esant rizikos veiksnių arba bent vieną kartą per metus.
8.	Albumino ir kreatinino santykis vienkartiniam rytinio šlapimo tyrime arba albumino kiekis paros šlapime	Bent kartą per metus. Jei albumino kiekis paros šlapime didesnis nei 30 mg/24 val. arba albumino ir kreatinino santykis vienkartiniam rytinio šlapimo tyrime didesnis nei 3 mg/mmol, tyrimas kartojamas 2 kartus per kitus 3–6 mėnesius, jei nėra patvirtinta diabetinės nefropatijos diagnozė. Kai diabetinės nefropatijos diagnozė patvirtinta, tolesnę inkstų funkcijos stebėseną atlieka šeimos gydytojas arba vidaus ligų gydytojas, arba gydytojas endokrinologas.

9.	Glomerulų filtracijos greitis (toliau – aGFG), apskaičiuotas naudojant CKD-EPI 2009 m. skaičiuoklę (formulę)	Bent vieną kartą per metus. Tyrimų dažnis priklauso nuo lėtinės inkstų ligos stadijos. Siunčiama gydytojo nefrologo konsultacijos, kai aGFG mažesnis nei 30 ml/min./1,73 kv. m arba anksčiau, jei progresuoja proteinurija, sparčiai blogėja inkstų funkcija ar atsiranda hematurija.
10.	Regėjimo aštrumo, retinopatijos įvertinimas	Ne rečiau kaip vieną kartą per metus ar dažniau pagal gydytojo oftalmologo rekomendacijas. Jei yra regėjimo aštrumo sutrikimų, siunčiama gydytojo oftalmologo konsultacijos dėl kataraktos, retinopatijos, glaukomos, refrakcijos sutrikimų.

---