

# Riktlinjer för användning av kontinuerlig glukosmätning (CGM) i Region Jönköpings län

Fastsällt av Diabetesmottagningarna vid Ryhov, Höglandssjukhuset och Värnamo dec 2014

Användning av CGM under längre tid bör övervägas vid typ 1 diabetes om minst ett av nedanstående kriterier är uppfyllt:

- senaste året två eller flera svåra hypoglykemier som krävt hjälp av annan person
- kvarstående HbA1c > 70 mmol/mol alt. högre än individuellt HbA1c-mål trots optimerad insulinbehandling
- behov av minst 10 medicinskt motiverad plasmaglukosprover per dygn
- graviditet och svängande blodsocker och/eller annan bristande metabol kontroll
- rädsla för hypoglykemi som försvårar möjlighet till bra glukoskontroll

Korttidsanvändning av CGM rekommenderas som regel inte, men kan vara aktuellt i speciella situationer som till exempel långvariga idrottsaktiviteter.

## Praktiska aspekter:

CGM kan användas med eller utan insulinpump. För vissa patienter kan CGM vara ett alternativ till pump.

Om larmfunktioner inte behövs bör Flash Glucos Monitoring (FGM), ex Freestyle Libre övervägas som ett förstahandsalternativ pga lägre kostnad än CGM.

Klargör från början för patienten att CGM-utrustningen tillhör kliniken och ska återlämnas om användningen upphör. CGM ska utvärderas efter 3-4 månader. Om önskvärd förbättring inte uppnåtts ska CGM avslutas och utrustning lämnas tillbaka. Utvärdering bör göras i samband med besök på mottagningen. Användning av livskvalitetsformulär kan vara en hjälp i utvärderingen.

## Förslag angående inledning av CGM:

Starta enskilt eller i mindre patientgrupp beroende vilket som passar bäst. Detta kan göras med eller utan hjälp av medicintekniskt företag.

Uppföljande telefonkontakt med diabetessköterska inom en vecka och därefter varje vecka första månaden.

Återbesök till diabetessköterska efter ca en månad.

Läkarbesök efter 3-4 månader.

Därefter utvärderas minst en gång per år avseende om patienten använder CGM och fortsatt användning är meningsfull.