

Protokoll, Glukosbelastning

Beställare med kombikakod	Lidnr sätts även på remiss	Personuppgifter
---------------------------	---	-----------------

Undersökningen utförd vid:

PTC Danderyd PTC Solna PTC Södertälje PTC Huddinge

Närvårdslab eller mottagning.....

Undersökningsdatum:.....

Kontrollera:

Signatur

1. Patientidentitet

2. Gastric-bypass (även sk "sleeve") Ja Nej **OBS!** Om ja, ska belastningen **ej** utföras

3. Förberedelser utförda och kontrollerade (enligt KEMI0195)

4. Tillfört preparat/dos.....

Dos given kl:

Vid fasteblodglukos $\geq 8,0$ mmol/L skall belastningen ej utföras! Remitterande läkare kontaktas angående fastevärdet! Ifall det gäller forskningsprover kan belastningen behöva utföras ändå, kontakta i så fall läkare på LNP eller jourläkare på Klinisk kemi för vidare diskussion.

Om patienten före belastningen mår dåligt och uppvisar påtagliga symptom på hypoglykemi (känner sig svimfärdig, illamående och skakig) ska läkare på LNP eller jourläkare på Klinisk kemi kontaktas för diskussion om huruvida belastningen ska utföras eller ej.

Vid ett 150-min-värde $>17,9$ mmol/L skall remitterande läkare kontaktas efter avslutad belastning.

Provtagningstider

Glukos i mmol/L, dubbelprov	A-prov	B-prov	Medel	Signatur
0-min
120-min
150-min (vid 120 min värde $>17,9$ mmol/L)

Övriga anmärkningar: