

Direkte 38666024

POLITIKERSPØRGSMÅL

Ref.: ABOE

Dato: 20. september 2019

Spørgsmål nr.: 089-19
Dato: 30. august 2019
Stillet af: Annette Randløv (B)
Besvarelse udsendt den: 20. september 2019

Politikerspørgsmål vedr. kontrol af stofskifte hos gravide

Spørgsmål:

Jeg er blevet kontaktet af en patient, som er frustreret over betjeningen af de gravide, som samtidigt har et lidt for langsomt stofskifte.

Der er en faglig anbefaling af, at dette skal ligge på ca. 1. under graviditeten. Derfor har man ladet alle gravide med en værdi højere end dette henvise til de endokrinologiske afdelinger mhp. at der justeres i eltroxindosis, så værdien opnås, idet man ved dette har betydning for fosterets udvikling.

Pt. fortæller at der går op til 20 dage fra prøven er taget til man får svar. I dette tilfælde kom svaret slet ikke af sig selv, men der blev svaret på en korrespondance i min sundhedsplatform 20 dage efter spørgsmål om tilretning i dosis var sent afsted. Pt. har måttet ringe i stedet til en sekretær, der selvfølgelig ikke kan tage stilling og så må bruge tid på at jage rundt efter en læge, der vil se på sagen.

Det synes ikke hensigtsmæssigt. Kan man smidiggøre forretningsgangen? Kunne det være en fordel at lade dette overgå til almen praksis efter en god vejledning, da det alt andet lige er nemmere for patienterne at komme i kontakt med disse?

Svar:

Region Hovedstaden følger de kliniske retningslinjer på området.

I henhold til den gældende nationale behandlingsvejledning (BNV) for ["Thyroideasygdom ved graviditet og infertilitet"](#) (sygdom i skjoldbruskkirtlen ved graviditet og ufrivillig barnløshed) skal alle gravide med nedsat thyroideafunktion

samt gravide med påviste thyroidea antistoffer så tidligt som muligt i forløbet henvises til endokrinolog for at sikre en optimal opfølgning og behandling af den maternelle (den graviditetsbetingede) thyroideafunktion under og efter graviditeten.

De endokrinologiske ambulatorier i regionen følger nøje anbefalingerne i den nationale behandlingsvejledning, hvilket betyder, at den gravide som udgangspunkt skal møde i endokrinologisk ambulatorium 1-2 gange under hele graviditeten samt have blodprøvekontroller hver 4-6 uge med efterfølgende telefonisk konsultation eller brevsvar få dage efter, at der foreligger svar på blodprøven.

På den baggrund anbefales det, at den konkrete patient, hvor den beskrevne arbejdsgang har været uhensigtsmæssig, tager direkte kontakt til det endokrinologiske ambulatorie for en nærmere afklaring.