
Les mer om

LES MER OM

Diabetes og koronarsykdom

Diabetes diagnostiseres ofte etter koronarsykdom og gir høy risiko for nye kardiovaskulære hendelser. Dette bekreftes i en studie blant pasienter ved Sørlandet sykehus Arendal. Nesten halvparten av pasientene med diabetes og koronarsykdom nådde ikke behandlingsmålet for blodsukknivå. Mange endrer ikke livsstil. Fastleger, kardiologer og diabeteseksperter må samarbeide mer og bedre om slike pasienter.

Leder: Diabetes, koronarsykdom og samarbeid

Kronikk: Oppfølging etter hjerteinfarkt – er den god nok?

Originalartikkel: Forekomst av diabetes før og etter første gangs koronarsykdom

HLR minus

Vedtak om å avstå fra gjenoppliving skal bygge på en grundig medisinsk vurdering av hva som er best for pasienten, og hva pasienten selv ønsker. Behandlingsansvarlig lege kan fatte vedtak om HLR minus hvis en døende pasient ikke ønsker gjenoppliving eller når gjenoppliving anses som medisinsk nytteløs. Hos 116 av 363 pasienter med vedtak om HLR minus ved et lokalsykehus var vedtaket basert på pasientens ønske, men en vurdering av pasientens samtykkekompetanse var aldri eksplisitt dokumentert i journalen.

Originalartikkel: Vedtak om å avstå fra gjenoppliving i sykehus

Knesmerter

Mange pasienter med kneplager blir utsatt for utredninger og behandlinger som ikke samsvarer med nyere forskning.

Smerter i knær uten forutgående traume er bare i moderat grad assosiert med bildediagnostiske funn. Degenerative meniskskader er vanligvis ikke assosiert med spesifikke symptomer eller funn. Tilrettelagt fysisk aktivitet og eventuell vektreduksjon står sentralt i behandlingen. Artroskopi er sjeldent indisert.

Oversiktsartikkel: Atraumatiske kneplager

Publisert: 5. mars 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.05.03

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 21. juli 2026.