

# Egenvård vid diabetes

## Patienten ansvarar för sin egenvård.

Vården av patienter med diabetessjukdom handlar om teamarbete där visst ansvar vilar på vårdpersonal och visst ansvar vilar på patienten.

Patientens egenansvar är att ta hand om sig själv på bästa sätt i vardagen.

### Kost

Kostråd vid diabetes hittas i [Diabeteshandboken](#)

### Motion och fysisk aktivitet

Vad personer med diabetes ska tänka på vid fysisk ansträngning beskrivs i [Diabeteshandboken](#)

### Alkohol

Vad som är viktigt för personer med diabetes att tänka på vid alkoholintag beskrivs i [Diabeteshandboken](#)

### Fötter

Råd om hur personer med diabetes ska sköta sina fötter, val av fotbeklädning m m finns i [Diabeteshandboken](#)

### Behandling

Det är viktigt att patienten sätter sig in i sin behandling och vad den innebär. Informera även anhöriga.

### Infektioner

Infektionssjukdomar som ger allmänpåverkan kan försämra diabetesbehandlingen och ger oftast högre blodsockervärden därför kan det krävas justeringar av behandlingen. Blodglukos bör kontrolleras oftare än vanligt. Insulindoserna behöver ofta ökas. Tablettbehandling behöver vanligen inte justeras, dock bör man göra uppehåll med Metformin och SGLT-2 hämmare (Empagliflozin, Dapagliflozin, Kanagliflozin och Ertugliflozin) om tillståndet innebär risk för uttorkning. Det är viktigt att vätskeintaget är tillräckligt.

Vid febersjukdomar ökar insulinbehovet och en tumregel är att insulindosen ska ökas med 25 % för varje grad som temperaturen överskrider 38 grader. Extradoser insulin kan behövas. Även om infektionen som ger kräkning, diarré och svårigheter att få i sig föda, ska diabetikern inte upphöra med eller skjuta på insulindoserna, även om de kan behöva justeras. Vid infektion med påtaglig allmänpåverkan bör man testa för ketoner om man har en blodketonmätare, eftersom risken för ketoacidosis ökar.

Kombinationen av stigande blodglukos, ketoner i blod, matthet och svårigheter att få i sig vätska kan innebära att ketoacidosis håller på att utveckla sig. Personer med diabetes ska i det läget akut söka sjukvård.

## Metforminbehandling

### [Viktig information till dig som äter Metformin](#)

#### Vid behandling med insulin/injektioner

Patienten ska instrueras och själv vara uppmärksam på var och hur läkemedlet injiceras, för att undvika komplikationer i huden som kan medföra sämre absorbering. [Diabeteshandboken](#)

#### Resor

I reseförberedelserna ingår att skaffa sig en uppfattning om förhållandena i det land man ska besöka, bl a hur man får kontakt med sjukvården där. Ta med testmaterial, tabletter/insulin, hjälpmedel så att det räcker för hela restiden, eftersom det inte alltid går att få tag på sådant på resmålet.

Ta med ID-kort utfärdat av [Diabetesförbundet](#). Alternativt kan läkare skriva intyg (t ex på engelska) om att personen har diabetes och måste medföra insulin och injektionshjälpmedel. Tull eller polis kräver knappast uppvisande av intyg om det finns tabletter mot diabetes i bagaget, men en korrekt läkemedelslista är bra att ha med.

Tabletter tas på ordinarie tider, anpassat till lokal tid.

Insulin tas också vid ordinarie tidpunkter, anpassat till tider för måltid. Vid resa västerut tar man sitt måltidsinsulin till varje måltid, även om det innebär någon extra insulindos under res dygnet. Kvällsinsulinet tas vid sänggåendet. Vid resa österut kan man dra in på någon måltidsdos och ta sin vanliga dos vid sänggåendet. De som har flergångsinsulinpenna och de som har insulinpump, bör ha engångspennor i reserv.

Fördela tabletter/insulin, testremсор och andra hjälpmedel i olika väskor med tanke på att bagage kan förkomma. Insulin tål dock inte nedfrysning eller stark värme, varför säkraste platsen vid flygning är i handbagaget. Starkt solljus skadar också insulinet.

Patienten bör höra av sig till ansvarig diabetessköterska om egenvården inte fungerar samt komma på de kontroller de kallas till.