

KONTAKTUPPGIFTER:

Egenvården sköts i samråd med vårdnadshavare.

Vid behov av utbildningsinsatser eller problem som man inte kan lösa i samråd med vårdnadshavarna kan man ta kontakt med Lapplands Barnklinik, Gällivare Sjukhus:

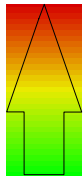
Barnmottagningen.gallivare@nll.se eller
tel 0970-19000 vx - Barnmottagningen eller
Barndiabetessköterskan

DIABETES I SKOLA OCH BARNOMSORG


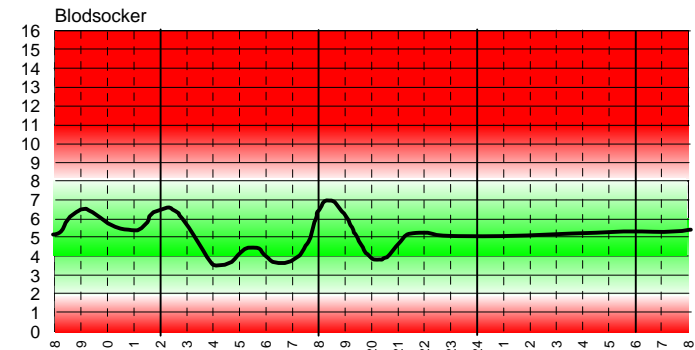
Diabetes (typ I) innebär brist på insulin.

Kroppen behöver insulin för att kunna använda blodsocker och hålla nere blodsocker på en lagom nivå.

Många andra faktorer än insulin påverkar blodsocker:



- ▶ Kolhydrat i måltid
- ▶ Stress, fysisk och psykisk
- ▶ Morgonhormoner
- ▶ Feber



- ▶ Insulin
- ▶ Fysisk aktivitet
- ▶ Återhämtning efter fys aktivitet
- ▶ Svält

MÅLSÄTTNING

Målsättningen är att i största möjliga utsträckning hålla blodsocker inom den gröna zonen.

Höga blodsocker (röd zon) sänker prestationsförmågan, orsakar irritabilitet, trötthet och leder långsiktigt till allvarliga komplikationer i bl a ögon och njurar.

Låga blodsocker (röd zon) leder till känning - ofta symptom i form av blekhet, svettig, irritabel, hungrig - fråga föräldrarna hur symptomen brukar vara för det enskilda barnet! Utan åtgärd leder känningen till medvetslöshet och kramper.

Blodsocker mäts före måltid och 2 timmar efter måltid. Är det mycket stabilt och normalt behöver man inte mäta vid varje måltid.

I övrigt mäts i ovanliga eller nya situationer och i samråd med vårdnadshavare.

Insulinbehovet varierar individuellt under sjukdomsförloppet, med ålder och under puberteten. Aktuellt behov inhämtas från vårdnadshavarna!

INSULIN DOSERING

1. **Långverkande insulin** (Levemir® eller Lantus®) ges 1-2 gånger per dygn för att täcka ett minimibehov av insulin. Justeringar diskuteras vanligen med läkare.

2. **Kortverkande insulin kallas även måltidsinsulin**, (vanligen Novorapid®). Det ska tillföras vid alla måltider motsvarande kolhydratinnehållet och används också för att justera tillfälligt högt blodsocker. Effekten utvärderas efter 2 timmar.

MÅLTIDSDOSERING:

Kolhydratinnehållet kräver insulin, däremot inte fett och protein i normala mängder.

Samråd med vårdnadshavare om dosering!

- ▶ Lågt blodsocker före måltid - ge druvsocker och normal insulinmängd.
- ▶ Högt blodsocker före måltid - Ge korrektionsdos + + måltidsdos!!
- ▶ Blodsocker före och 2 tim efter måltid ger facit om dosen var lagom!

KORRIGERING LÅGT BLODSOCKER:

Bekräfta först som regel med blodsockermätning vid känning!
Druvsocker 1 tablett(=3g)/10 kg kroppsvikt max 3 tabletter.
Ge normal måltidsdos vid nästa måltid.

KORRIGERING HÖGT BLODSOCKER:

Samråd med vårdnadshavare! Ge korrigeringsdos. Om det är dags för måltid - ge måltidsdos+korrigeringsdos.

MEDVETSLÖSHET

Ge Glucagon på lårets framsida för att tillfälligt höja blodsocker.