

Hantering av sjukdomsdagar

Hur sjukdomsdagar påverkar blodsockret och åtgärder.

- Hur sjukdom påverkar blodsockret
- När insulindoser behöver justeras
- Tecken på diabetisk ketoner/ketoacidosis (DKA)

Hur sjukdom påverkar blodsockret

Denna artikel är ej skriven ännu.

När insulindoser behöver justeras

Denna artikel är ej skriven ännu.

Tecken på diabetisk ketoner/ketoacidosis (DKA)

Kontrollera alltid ketoner:

- Vid infektioner
- Om blodsockret har varit högre än 14 mmol/L under några timmar, trots upprepade insulindoser. Detta kan varit resultatet av insulinbrist exempelvis om infusionsset gett upp.
- Vid sjukdom, t.ex. förkyldning med feber
- Vid akut sjukdom som illamående, kräkning och/eller ont i magen

Ketoner + högt blodsocker = Brist på insulin

Ketoner + lågt blodsocker = Brist på mat (kolhydrater)

KETONNIVÅER I BLODET*	ÅTGÄRDER
<0,6 mmol/L	Ingen åtgärd. Testa blodsockernivån regelbundet
0,6-1,5 mmol/L	Testa både blodsocker- och ketonnivån i blodet med 2-4 timmars intervall. Vidta åtgärder som du har lärt dig av ditt diabetesteam.
1,5-3 mmol/L	Risk för uppseglande syraförgiftning. Rådfråga ditt diabetesteam eller akutmottagningen.
>3 mmol/L	Kontakta akutmottagningen omgående! Risk för syraförgiftning (ketoacidosis)

* Enligt ADAs rekommendationer. Exakt riktlinjer (detta gäller särskilt barn i olika åldrar) för tolkning av ketonnivåer (beta-hydroxismörsyra) i blodet är ännu inte fastställt

**KETONNIVÅER
I BLODET*****ÅTGÄRDER**

<0,6 mmol/L	Ingen åtgärd. Testa blodsockernivån regelbundet
0,6-1,5 mmol/L	Testa både blodsocker- och ketonnivån i blodet med 2-4 timmars intervall. Vidta åtgärder som du har lärt dig av ditt diabetesteam.
1,5-3 mmol/L	Risk för uppseglande syraförgiftning. Rådfråga ditt diabetesteam eller akutmottagningen.
>3 mmol/L	Kontakta akutmottagningen omedelbart! Risk för syraförgiftning (ketoacidosis)

* Enligt ADA:s rekommendationer. Exakt riktlinjer (detta gäller särskilt barn i olika åldrar) för tolkning av ketonnivåer (beta-hydroxismörsyra) i blodet är ännu inte fastställt

Åtgärdsplan:**Blodketoner mindre än 0,6 mmol/l**

Ingen uttalad insulinbrist

1. Testa blodsocker varannan timme.
2. Ge korrektionsdos insulin varannan timme om blodsockret är över 8mmol/l om blodsockret är under 5mmol/l ge extra kolhydrater.

Blodketoner 0,6-1,5 mmol/l

Talar för svårare insulinbrist

1. Ge extra insulin med insulinpenna eller engångsspruta
Ge 0,1 E/kg (ex kroppsvikt=70 kg → ge 7 E, kroppsvikt=35 kg → 3,5 E).
2. Drick något sött, t ex svagt spädd söt (inte light!) saft.
3. Fortsätt att mäta blodsocker och blodketoner till dess att blodketonerna vid två tillfällen i rad är under 0,6 mmol/l och blodsockret är lägre än 10 mmol/l.
4. Om du har pumpnål,i-port eller insuflon sätt en ny, men inte förrän insulin givits enligt ovan.

Blodketoner 1,5-3 mmol/l

Allvarlig insulinbrist. Risk för ketoacidosis ("syraförgiftning").

1. Ge extra insulin med insulinpenna eller engångsspruta
Ge 0,1 E/kg (ex kroppsvikt=70 kg → ge 7 E, kroppsvikt=35 kg → 3,5 E).
2. Drick något sött, t ex svagt spädd söt (inte light!) saft.
3. Fortsätt att mäta blodsocker och blodketoner till dess att blodketonerna vid två tillfällen i rad är under 0,6 mmol/l och blodsockret är lägre än 10 mmol/l.
4. Om du har pumpnål,i-port eller insuflon sätt en ny, , men inte förrän insulin givits enligt ovan.
5. Dagtid: Kontakta diabetesmottagning 031-343 4539
6. Kväll eller helg: Om situationen inte löst sig inom 4 timmar eller förvärras bör man åka till akutmottagningen.

Blodketoner högre än 3 mmol/l

Allvarlig insulinbrist. Risken för ketoacidosis ("syraförgiftning") är stor. Situationen kan snabbt bli livshotande.

1. Ge extra insulin med insulinpenna eller engångsspruta.
Ge 0,1 E/kg (ex kroppsvikt=70 kg → ge 7 E, kroppsvikt=35 kg → 3,5 E).
2. Åk till akutmottagningen.

