

Egenvårdsplan för förskolan

för barn med diabetes

Födelsedatum: _____

Barnets namn: _____

Hemadress: _____

Förskolans namn: _____

Vårdnadshavare/anhöriga:

Namn _____ Namn _____

Telefon _____ Telefon _____

e-post _____ e-post _____

Av chef utsedd förskolepersonal som hjälper barnet med egenvården:

Namn _____ Namn _____

Telefon _____ Telefon _____

e-post _____ e-post _____

Namn _____ Namn _____

Telefon _____ Telefon _____

e-post _____ e-post _____

Kontaktväg till diabetesteamet:

Namn _____

Telefon _____

e-post _____

Klinik /Adress _____

Informationsutbyte med behandlande sjukvårdsenhet

Förskola/skola får ha informationsutbyte med
behandlande sjukvårdsenhet kring aktuella
egenvårdsåtgärder Ja

Nej

Samverkan mellan hem, förskola och diabetesmottagning är reglerad enligt föreskrift från Socialstyrelsen (SOSFS 2009:6) och finns beskrivet av Skolverket (Egenvård i förskola och skola, Skolverket 2014). Föräldrar och ansvarig diabetesläkare/sjuksköterska fastställer barnets behov av vuxenstöd i diabetesegenvården under dagen. Förskolechefen har skyldighet att tillse att barnets behov av hjälp med egenvården erbjuds. Diabetesteamet utbildar den personal som ska stödja barnet i genomförandet av egenvården. Den individuella vårdplanen bör upprättas minst årligen. Egenvårdsplanen avser egenvårdsinsatser med CE-märkt medicinteknik. Om barnets situation förändras ska egenvårdsplanen revideras och diabetesteamet kontaktas för en ny egenvårdsbedömning.

Förskolan ansvarar för att i god tid rapportera till vårdnadshavarna kommande schemaändringar, ex, utflykter. Vårdnadshavarna ansvarar för att rapportera eventuella ändringar i behandlingsregim till den personal i skolan som hjälper barnet med diabetes egenvården. Blodsocker ändras från dag till dag beroende på många olika orsaker vilket gör att diabetesbehandlingen ofta justeras dagligen. Ett välreglerat glukosvärde är viktigt för barnets möjlighet till koncentration och inläring samt för prognosen för långsiktigt god hälsa.

Blodsocker under dagen

Barnet mäter blodsockernivån med:

- kapillärt blodsockertest ("stick i fingret")
- kontinuerlig blodsockermätning
- båda mätmetoderna

Önskvärt glukosintervall: _____ mmol/L

Tidpunkter då blodsockret bör mätas:

- före måltid
- i samband med fysisk aktivitet
- vid misstanke på högt blodsockervärde (hyperglykemi)
- vid misstanke på lågt blodsockervärde (hypoglykemi)

Övrigt _____

Kontinuerlig blodsockermätning:

Dessa system mäter fettvävens sockerhalt vilken återspeglar blodsockernivån med en viss fördröjning

Barnets aktuella system: _____

Har systemet larm för låg och/eller hög glukos? ja nej

Har barnets system för kontinuerlig blodsockermätning behov av kalibrering under förskoledagen? ja nej

OBS!

Använd blodsockermätning med 'stick i fingret' om ytterligare beslutsstöd behövs inför åtgärd av lågt eller högt blodsocker.

Insulinbehandling

Barnet doserar insulin med hjälp av:

Insulinpump Fabrikat och modell: _____

Insulinpenna

Annan diabetesbehandling _____

Vilken insulinsort används för måltidsdos och korrigeringsdos av högt blodsockervärde:

Beräkning av insulindos. Vem gör vad?

Personal i förskolan sköter allt

Kolhydratsräkning

Beräkna måltidsdos

Beräkna korrigeringsdos

Dosadministrering

Detaljer kring insulindosering kan ges i en bilaga eftersom kolhydratskvoter oftast ändras flera gånger på ett år.

Kommentar _____

När ska insulin doseras i relation till måltid? _____

Om tekniska problem med diabeteshjälpmiddel uppstår:

Kontakta vårdnadshavare i första hand.

Annan problemlösning: _____

Måltider under dagen

Följande måltider kan vara aktuella under dagen

Frukost Mellanmål på fm Lunch Mellanmål på em

Barnet har behov av **specialkost**, ex pga. glutenintolerans

Ja, vilken _____

Nej _____

Övriga synpunkter på barnets måltider under förskoledagen: _____

Aktiviteter

Det är viktigt att barn med diabetes får stöd i att delta fullt ut i alla aktiviteter. Ökad fysisk aktivitet sänker ibland blodsockret, antingen direkt under aktiviteten men också med flera timmars fördröjning. Blodsockervärdet bör vara mellan 5–10 mmol/L vid aktivitetens början. Vid lägre värde än 5 mmol/l tillförs kolhydrater innan aktiviteten startar. Barn behöver vara fysiskt aktiva varje dag och då förskolebarn spenderar stora delar av sin vakna tid på förskolan behöver de få sitt behov av rörelse tillgodosett under dagen.

Snabba kolhydrater, _____ och _____
ex _____ mängd _____

behövs som förebyggande åtgärder för att förhindra låg blodglukos vid fysisk aktivitet.

Andra synpunkter _____

Åtgärd vid lågt blodsocker (lägre än 4 mmol/l)

Symtom vid hypoglykemi (=lågt blodsocker) kan t.ex. vara koncentrationssvårigheter, trötthet, förvirring, darrighet, hjärtklappning, svettighet. Många förskolebarn har svaga eller inga symtom vid lågt blodsocker.

Typiska symtom vid lågt blodsockervärde hos mitt barn: _____

- Ge snabba kolhydrater motsvarande cirka 3 gram (= 1 Dextrosol® tablett) /10 kg kroppsvikt. Söt saft kan vara ett alternativ till druvsocker, 1 dl spädd saft innehåller 10 g kolhydrater. Druvsocker behöver ges tillsammans med vatten för att få ett bättre upptag.

Kommentarer _____

- Om barnet inte mår bättre efter cirka 15 minuter ska ett nytt blodsockervärde mätas, helst genom 'stick i fingret'. Om fortsatt lågt blodsocker ges ytterligare en dos druvsocker
- Lämna aldrig barnet ensamt förrän blodsockervärdet normaliserats.

Andra synpunkter _____

Vid svår hypoglykemi med kramper och/eller okontaktbarhet

- Vid medvetslöshet lägg barnet i stabilt sidoläge
- Ring 112
- Kontakta vårdnadshavarna
- Om överenskommet: Ge Glucagon 0,5 mg (halv dos)

Andra synpunkter _____

Åtgärd vid högt blodsockervärde

Symtom vid högt blodsocker kan t.ex. vara ökad hunger och törst, hudrodnad, ökade urinmängder, koncentrationssvårigheter, illamående, buksmärtor och kräkningar. Kom överens med föräldrarna vid vilket blodsockervärde en korrigeringsdos ska ges. Det bör gå minst två timmar från senaste insulindos.

Vid blodsockervärde över _____ mmol/L bör en korrigerande insulindos ges

Andra synpunkter t.ex. aktuell korrigeringskvot _____

Beräkningsexempel: _____

Egenvårdsplan för förskolan

Om blodsockervärdet inte sjunker som förväntat:

- Kontrollera ett kapillärt blodsockervärde ('stick i fingret')
- Tillför vätska, kontrollera insulinpenna eller pumpinfusionsnål
- I samråd med föräldrarna ge ytterligare insulin

Observera att vid illamående, kräkningar och/eller buksmärta hos barn med diabetes måste man alltid misstänka insulinbrist och föräldrarna ska kontaktas.

Kontrollera blodsocker och om värdet är över 14 mmol/L bör ketoner i blod mätas. Stigande ketonvärde (> 0,6 mmol/L) i kombination med högt blodsocker tyder på insulinbrist

Andra synpunkter _____

Underskrifter

| | |
|-------------------------------------|---------|
| Vårdnadshavare 1 | Datum |
| Namnförtydligande | Telefon |
| Vårdnadshavare 2 | Datum |
| Namnförtydligande | Telefon |
| Förskolechef | Datum |
| Namnförtydligande | Telefon |
| Diabetesteamets representant | Datum |
| Namnförtydligande och profession | Telefon |

Egenvårdsplanen ska följas upp och eventuellt revideras senast _____

Undertecknad har gjort bedömningen att barnets diabetesbehandling under dagen är att betrakta som egenvård

Underskrift

Namnförtydligande och profession