

		Fagspesifikke prosedyrer		Informasjon	
Diabetes behandlingslinje - Informasjon om akutt sykdom og diabetes, Barne- og ungdomsavdelingen SSHF.				Side 1 av 2	
Dokument ID: 1.4.3.4.1-33		Godkjent dato: 15.09.2021	Gyldig til: 15.09.2023	Revisjon: 1.05	

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Endokrinologi med diabetes/DIA - Behandlingslinje Nyoppdaget diabetes

Hva er viktig å vite om akutt sykdom og diabetes

Barn med diabetes har ikke større risiko enn andre barn for å få akutt sykdom.

Mange febersykdommer øker insulinbehovet pga økt utskillelse av stresshormonene kortisol og adrenalin og øker sjansen for hyperglykemi.

Sykdom som oppkast eller diaré medfører vanligvis til redusert insulinbehov med større risiko for å utvikle hypoglykemi. Noen ganger har man økt behov for insulin allerede et par dager før man blir syk. Det økte insulinbehovet varer ofte noen dager lengre enn selve sykdommen.

Generelt:

- Aldri stopp tilførsel av insulin fordi kroppen trenger insulin selv om man er syk.
- Tilpasse insulin under sykdomsforløpet (justeres opp eller ned)
- Hyppigere målinger av blodsukker (minst hver 2.-3. time, også gjennom natten) og eventuell måling av ketoner i urin er nødvendig
- Det er viktig å sørge for tilstrekkelig tilførsel av væske

Ved sykdommer som fører til økt insulinbehov:

- Ved feber har man økt nivå av adrenalin og kortisol. Noe som fører til økt insulinbehov og redusert følsomhet for insulin. Insulinbehovet øker med 25 – 50 %. I disse tilfeller trenger kroppen tilførsel av ekstra insulin for å redusere blodsukkernivået og unngå syreforgiftning
- Sjekk blodsukker hyppigere (hver 2 time) og gi korreksjonsdoser med hurtigvirkende insulin ved blodsukker over 8 mmol/l.
- Mål ketoner i urin
- Ved bruk av insulin-pumpe kan man øke midlertidig basaldose med ca 20 % av gangen, inntil blodsukkeret begynner å normalisere seg. Det kan i noen tilfeller være behov for en økning opp til 50 – 100 % av basaldosen
- Ta vanlige dose med langsomtvirkende insulin dersom du ikke bruker insulinpumpe

Ved sykdommer som fører til lavt blodsukker:

Disse infeksjonene innebærer ofte oppkast og diaré. Ved oppkast eller kvalme må man først utelukke at det ikke er syreforgiftning (ketoacidose). Mål derfor blodsukker og ketoner i urin.

- Erstatt måltidene med små mengder sukkerholdig væske, for eksempel saftis eller sportsdrikker, for å unngå uttørring
- Sjekk blodsukkeret minst hver 2-3 time, mål ketoner i urin
- Hold regnskap over væsketilførselen
- Ved bruk av insulin-pumpe kan man minke midlertidig basaldose med ca 20 % av gangen, inntil man oppnår kontroll over blodsukkeret

Ved sykdom ønsker vi at terskelen er lav for å ta kontakt med sykehuset.


Vi anbefaler at alle barn med diabetes følger barnevaksinasjonsprogrammet og tar årlig influensavaksine.

Kryssreferanser

Ketoacidose

Eksterne referanser

Utarbeidet av: Prosjektgruppe	Fagansvarlig: Jorunn Ulriksen	Godkjent av: Per Engstrand	
---	---	--------------------------------------	--

 SØRLANDET SYKEHUS	Diabetes behandlingslinje - Informasjon om akutt sykdom og diabetes, Barne- og ungdomsavdelingen SSHF.				Side: 2 Av: 2
Dokument-id: I.4.3.4.1-33	Utarbeidet av: Prosjektgruppe	Fagansvarlig: Jorunn Ulriksen	Godkjent dato: 15.09.2021	Godkjent av: Per Engstrand	Revisjon: 1.05

Fagspesifikke prosedyrer/Barn og unge/Endokrinologi med diabetes/DIA - Behandlingslinje Nyoppdaget diabetes