

Egenvårdsplan för skoldagen

för elever med diabetes

Födelsedatum: _____
Elevens namn: _____
Hemadress: _____
Skolans namn: _____ Klass: _____

Vårdnadshavare/anhöriga:

Namn	_____	Namn	_____
Telefon	_____	Telefon	_____
e-post	_____	e-post	_____

Av rektor utsedd skolpersonal som hjälper eleven 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 och behandlande sjukvårdsenhet får ha informationsutbyte med varandra kring aktuella egenvårdsåtgärder.

Medgivande av vårdnadshavare

Ja Nej

Medgivande av barn äldre än 12 år

Ja Nej

Egenvårdsplan för skoldagen.

Samverkan mellan hem, skola 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 skoltid. Rektor har skyldighet att tillse att elevens behov av hjälp med egenvården erbjuds. Diabetesteamet utbildar den personal som ska stödja eleven i genomförandet av egenvården. Den individuella vårdplanen bör upprättas minst årligen. Egenvårdsplanen avser egenvårdsinsatser med CE-märkt medicinteknik. Om elevens situation förändras ska egenvårdsplanen revideras och diabetesteamet kontaktas för en ny egenvårdsbedömning.

Skolan 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 elevens möjlighet till koncentration och inläring samt för prognosen för långsiktigt god hälsa.

Blodsockertest under skoldagen

Eleven mäter blodsockernivån med:

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

Önskvärt blodsockerintervall: _____ 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)
- före prov i skolan

Övrigt _____

Kan eleven mäta och tolka blodsockervärdet självständigt?

- ja
- nej
- behöver påminnas

Övriga kommentarer _____

Egenvårdsplan för skoldagen.

Kontinuerlig blodsockermätning:

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

Elevens aktuella system: _____

Har systemet larm för låg och/eller hög glukos?

ja

nej

Har elevens system för kontinuerlig blodsockermätning behov av kalibrering under skoltid?:

ja _____

nej

OBS!

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

Insulinbehandling

Eleven 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 skolan sköter allt	Eleven behöver viss hjälp	Eleven klarar själv
Räknar kolhydrater	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beräknar måltidsdos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beräkna korrigeringsdos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vem ger insulindosen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Kommentar _____

Egenvårdsplan för skoldagen.

När ska insulin doseras i relation till måltid? _____

Om tekniska problem med diabeteshjälpmiddel uppstår:

Kontakta vårdnadshavare i första hand.

Annan problemlösning: _____

Måltider under skoldagen

Följande måltider kan vara aktuella under skoldagen

Frukost

Mellanmål på fm

Lunch

Mellanmål på eftermiddagen

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

Ja, vilken _____

Nej

Övriga synpunkter på elevens måltider under skoldagen: _____

Idrott/utflykter

Det är viktigt att barn och ungdomar med diabetes får stöd i att delta fullt ut i skolidrott och andra 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. Vid hög fysisk aktivitetsgrad, ex löpträning, behöver snabba kolhydrater, cirka 15–25 gram, tillföras var 30:e minut för att undvika lågt blodsockervärde..

Snabba kolhydrater, ex _____ och dos _____

behövs som förebyggande åtgärd för att förhindra lågt blodsockervärde 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.

Typiska symtom vid lågt

blodsocker hos mitt barn: _____

- Ge snabba kolhydrater motsvarande cirka 3 gram (= 1 Dextrosol® tablett) /10 kg kroppsvikt. Oftast räcker 10–15 gram (= 3–5 Dextrosol tabletter) för att höja blodsockret även hos de som väger mer än 40 kg. Söt saft kan vara ett alternativ till druvsocker. Druvsocker behöver ges tillsammans med vatten för att få ett bättre upptag.

Kommentar _____

- Om eleven 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 eleven ensam 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) om eleven är yngre än 12 år, 1,0 mg om eleven är 12 år eller äldre (full 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: _____

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 buksmärtor 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

Elev	Datum
Namnförtydligande	Telefon
Vårdnadshavare 1	Datum
Namnförtydligande	Telefon
Vårdnadshavare 2	Datum
Namnförtydligande	Telefon
Rektor (skolans representant)	Datum
Namnförtydligande	Telefon
Diabetesmottagningens representant	Datum
Namnförtydligande och profession	Telefon

Egenvårdsplanen ska följas upp och eventuellt revideras senast _____

Undertecknad har gjort bedömningen att elevens diabetesbehandling under skoldagen är att betrakta som egenvård.

Underskrift

Namnförtydligande och profession