



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

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 lagen (2022:1250) om egenvård som trädde i kraft den 1 januari 2023. Egenvård definieras som en hälso- och sjukvårdsåtgärd som behandlande hälso- och sjukvårdspersonal har bedömt att en patient kan utföra själv eller med hjälp av någon annan. 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. Den individuella vårdplanen bör upprättas minst årligen.

Mätning av glukosvärde under skoldagen

Eleven mäter blodsocker/glukosnivån med:

- ☐ kontinuerlig glukosmätning vilket kräver tillgång till mobiltelefon
- ☐ kapillärt blodsockertest ("stick i fingret")
- ☐ båda mätmetoderna

Önskvärt glukosintervall: _____ mmol/L

Tidpunkter då blodsockret/glukosnivån bör kontrolleras:

- Före måltid
- I samband med fysisk aktivitet
- Vid misstanke om högt blodsockervärde (hyperglykemi)
- Vid misstanke om lågt blodsockervärde (hypoglykemi)
- Före prov i skolan

Övrigt _____

Kan eleven kontrollera och tolka glukosvärdet självständigt?

- ☐ ja
- ☐ nej
- ☐ behöver påminnas

Övriga kommentarer _____

Kontinuerlig glukosmätning:

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

Elevens aktuella system: _____

Har systemet larm för låg och/eller hög glukosnivå?

☐ ja

☐ nej

Har systemet följarfunktion?

☐ Ja

☐ Nej

Om **Ja**, var observant på att det kan vara en fördröjning i glukosvärdet på följarfunktionen, så att beslut om ev åtgärder fattas utifrån glukosvärdet i elevens mobiltelefon.

OBS!

Använd blodsockermätning med 'stick i fingret' om ytterligare beslutsstöd behövs inför åtgärd av lågt eller högt glukosvärde eller om den kontinuerliga glukossensorn inte fungerar.

Insulinbehandling

Eleven doserar insulin med hjälp av:

☐ Insulinpump

Fabrikat och
modell: _____

☐ Insulinpump som gasar och/eller bromsar/stoppar insulintillförseln

☐ Insulinpenna

Annan diabetesbehandling _____

Egenvårdsplan för skoldagen.

Beräkning av insulindos. Vem gör vad?

	Personal i skolan sköter allt	Eleven behöver viss hjälp	Eleven klarar själv
Räknar kolhydrater	☐	☐	☐
Beräknar måltidsdos	☐	☐	☐
Beräkna korrigeringsdos	☐	☐	☐
Vem ger insulindosen?	☐	☐	☐

☐ Insulin doseras efter pumpens förslag utifrån inmatad kolhydratmängd och sensorvärde.

Personal måste hjälpa eleven att bedöma om den beräknade insulindosen är rimlig utifrån aktuell situation och eventuell fysisk aktivitet.

Detaljer kring insulindosering (korrigerings- och kolhydratkvoter) ändras ofta flera gånger per år.

Kommentar _____

När ska insulin doseras i relation till måltid? _____

Vid ett lågt glukosvärde (< 4 mmol/L) i samband med måltid ska detta åtgärdas först (var god se "Åtgärd vid lågt glukosvärde") och när glukosvärdet normaliserats kan insulin ges som vanligt till måltiden.

Om tekniska problem med diabeteshjälpmedel 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 ☐

Egenvårdsplan för skoldagen.

Eleven har behov av **specialkost**, t.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. Därför bör **glukosnivån kontrolleras** _____ **minuter innan fysisk aktivitet**, så att eleven har möjlighet att åtgärda ett för lågt eller högt glukosvärde. Ökad fysisk aktivitet sänker ibland glukosvärdet, antingen direkt under aktiviteten men också med flera timmars fördröjning. Glukosvärdet bör vara mellan 5–10 mmol/L vid aktivitetens början. Vid lägre värde än 5 mmol/L tillförs kolhydrater innan aktiviteten startar. Pumpen kan behöva justeras till en annan inställning vid en fysisk aktivitet. Vid hög fysisk aktivitetsgrad, t.ex löpträning, behöver snabba kolhydrater, cirka 15–25 gram, tillföras var 30:e minut för att undvika lågt glukosvärde.

.

Snabba kolhydrater, t.ex _____ och dos _____
behövs som förebyggande åtgärd för att förhindra lågt glukosvärde vid fysisk aktivitet.

Andra synpunkter _____

Åtgärd vid lågt glukosvärde (lägre än 4 mmol/L)

Symtom vid hypoglykemi (=lågt glukosvärde) kan t.ex. vara koncentrationssvårigheter, trötthet, förvirring, darrighet, hjärklappning, svettighet.

Typiska symtom vid lågt glukosvärde hos eleven: _____

Egenvårdsplan för skoldagen.

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

Elevens dos Dextrosol®: _____ st

Kommentar _____

- Om eleven inte mår bättre efter cirka 15 minuter ska ett kapillärt blodsocker ("stick i fingret") mätas. Om fortsatt lågt blodsocker ges ytterligare en dos Dextrosol®.
- Lämna aldrig eleven ensam förrän glukosvärdet normaliserats.
- Vid **svår hypoglykemi** med kramper och/eller okontaktbarhet:
 - **Ge aldrig insulin till någon som är medvetslös**
 - Ge aldrig något via munnen till någon som är medvetslös
 - Vid medvetslöshet lägg barnet i stabilt sidoläge
 - Ring 112
 - Kontakta vårdnadshavarna
 - Om överenskommet: Ge injektion Glucagon® i benet 0,5 mg (halv dos) om eleven är yngre än 12 år och 1,0 mg (full dos) om eleven är 12 år eller äldre.
 - Ett alternativ till glukagon injektion är nässpray Baqsimi® 3 mg.

Andra synpunkter _____

Obs!

Vid lågt glukosvärde ge socker (Dextrosol) via munnen till vaken person!

Åtgärd vid högt glukosvärde

Symtom vid högt blodsocker kan t.ex. vara ökad hunger och törst, hudrodnad, ökade urinmängder, koncentrationssvårigheter, illamående, buksmärtor och kräkningar.

Vid behandling med insulinpenna bör man överväga om en korrigerande insulindos ska ges om eleven har ett glukosvärde över 8 mmol/L och **det gått minst två timmar sedan senaste insulindos**. Hänsyn bör även tas till planerad fysisk aktivitet. Dosen kan ges i samband med måltid. Kom överens med vårdnadshavare vid vilket glukosvärde en korrigeringsdos ska ges.

Vid behandling med insulinpump måste hänsyn tas till mängden aktivt insulin i kroppen och planerad fysisk aktivitet. Även vid insulinpumpbehandling bör en korrigerande dos insulin ges vid ett glukosvärde över 8 mmol/L. En "gas- och bromspump" ger automatiskt korrigeringsdoser utifrån glukos sensorvärdet. Vid oförklarligt höga värden (glukos sensorvärden över 15 mmol/L) med en gas- och bromspump kan ev. en korrigerande insulindos ges. Man kan överväga att ge en extra korrigeringsdos med insulinpenna.

Kom överens med vårdnadshavare vid vilket glukosvärde en **korrigeringsdos** ska ges.

Vid glukosvärde över _____ mmol/L bör en korrigerande insulindos ges.

Aktuell korrigeringskvot: _____

Beräkningsexempel:

Om glukosvärdet inte sjunker som förväntat:

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

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

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 gäller tills vidare och ska revideras årligen samt när en förändring sker för eleven.

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

Underskrift

Namnförtydligande och profession