

Nanny! kunskapsbank – Om diabetes

Denna kunskapsbank om diabetes är till för våra barnvakter och kunder som vill ha mer information. Samtlig information är skrivna av experter på området, hämtade från olika webbplatser (se längst ned). Kunskapsnivån är på en grundläggande nivå. För mer djupgående kunskap rekommenderar vi våra barnvakter att ta kontakt med sin kontaktperson eller söka vidare i annan litteratur.

Film om Insulin

<https://youtu.be/vHDwoGu5NTs>

Diabetes typ 1

Insulin är ett hormon som reglerar halten av socker i blodet. Om man får typ 1-diabetes har kroppen slutat tillverka insulin och det gör att man får för mycket socker i blodet. Eftersom brist på insulin leder till att man blir allvarligt sjuk, måste man tillföra kroppen extra insulin varje dag. Det finns flera olika typer av diabetes. Typ 1-diabetes brukar komma tidigt i livet och kallas därför också för barn- eller ungdomsdiabetes. Sjukdomen går inte att bota, men när man hittat en behandling som fungerar bra går det att leva ett bra liv med sin sjukdom.

Om man får typ 1-diabetes är det vanligt att man

- behöver kissa ofta och mycket
- blir väldigt törstig
- är ovanligt trött
- mår illa
- har ont i magen
- luktar aceton ur munnen
- ser suddigt
- snabbt går ner i vikt.

Diabetes typ 2

Insulin är ett hormon som reglerar hur mycket socker man har i blodet. Om man får typ 2-diabetes producerar kroppen fortfarande insulin, men inte så mycket som behövs. Det gör att man får för mycket socker i blodet, vilket på sikt kan orsaka att man bland annat får skador på njurarna, ögonen och fötterna.

Det finns flera olika typer av diabetes, till exempel typ 1-diabetes, graviditetsdiabetes och typ 2-diabetes. Typ 2-diabetes är vanligast och kommer oftast i vuxen ålder. Sjukdomen kan vara ärftlig, men kan också bero på vilka levnadsvanor man har. Till exempel kanövertvikt, högt blodtryck, rökning, graviditetsdiabetes och stress öka risken för att få sjukdomen. Typ 2-diabetes blir allt vanligare världen över. Världshälsoorganisationen WHO räknar med att antalet som får diabetes kommer att ha fördubblats mellan åren 2000 och 2025. Hur många i Sverige som har diabetes i någon form är inte helt klart eftersom mörkertalet beräknas vara

stort, men uppskattningsvis lever mellan 350 000 och 400 000 personer med sjukdomen. Av dessa har de allra flesta – nio av tio – typ 2-diabetes. Allt fler lever länge med sjukdomen.

Om man får typ 2-diabetes är det vanligt att man

- är trött både fysiskt och psykiskt
- blir mer törstig
- kissar oftare.

Insulin

För att kroppen ska fungera behövs bränsle, energi. Energin transporteras i blodet framför allt i form av druvsocker, glukos. Insulin är ett hormon som, när man är frisk, bildas i bukspottkörteln och som behövs för att sockret som finns i blodet ska kunna tas upp och användas av kroppens celler. Insulinet minskar också kroppens egen produktion av socker.

Om man har typ 1-diabetes måste man tillföra kroppen insulin utifrån. Eftersom insulin förstörs om det kommer i kontakt med maginnehållet går det inte att ta i form av tabletter utan läkemedlet tas i stället med sprutor. Behandling med insulin måste fortsätta livet ut när man har typ 1-diabetes. När kroppens egen tillverkning av insulin upphört helt eller minskat kraftigt blir blodsockerhalten för hög. Genom att man tar läkemedlet insulin kan blodsockret hållas på rätt nivå. För att må bra och minska risken för följsjukdomar av diabetes är det viktigt att försöka ha en så väl avvägd blodsockerhalt som möjligt.

Insulinpennor

Insulinsprutor ser oftast ut som pennor och kallas därför insulinpennor. Det finns insulinpennor av engångstyp som är fyllda med en viss mängd insulin och som kastas när de har använts. Det finns också flergångspennor som fylls med en ny ampull när insulinet har tagit slut. Insulin doseras i så kallade enheter och alla insulinsorter innehåller 100 enheter insulin per milliliter. Insulinpennor är graderade i enheter och det innebär att risken för feldoseringar minskas.

I ena änden av insulinpennan sätter man på en nål. Moderna insulinnålar är mycket tunna och injektionen känns därför nästan inte alls. Nålen på insulinpennan ska bytas före varje ny injektion. I andra änden på insulinpennan sitter en knapp. Man vrider på knappen för att ställa in den mängd insulin man ska ta. På pennan finns en skala som tydligt visar hur många enheter insulin som man har vridit fram. När man ska ta sprutan nyper man med tummen och pekfingeret så att man får ett kraftigt hudveck i magen eller på låret, beroende på var man ska injicera sitt insulin. Sedan sticker man in nålen i hudvecket och trycker på knappen i pennans andra ände. Man måste trycka på knappen tills allt insulin har sprutats in.

Lätt att ta själv eller på annan person

Till en början kan man tycka att det är obehagligt att sticka sig själv eller andra. Men att ta sprutorna är det är nödvändigt och de flesta vänjer sig. Det är bra att variera ställe där man tar sprutan. Många sprutstick på samma ställe kan göra att det bildas en fettansamling på huden som försämrar upptaget av insulin. Effekten av insulinet kommer oftast lite snabbare om man tar sprutan i magen jämfört med om man tar den i låret.

Barn som behöver sprutor

Barn som inte har börjat i skolan än får ofta hjälp av sina föräldrar med att ta sprutor. När barnen blir lite äldre kan de lära sig att ta sprutor och mäta blodsockret själva. I början kan de behöva hjälp med att dosera insulinet och tolka blodsockermätaren. För att barnet ska vänja sig vid att ta sprutor kan det vara bra att berätta vad insulin är och varför barnet måste ta det. Försök att göra situationen så trevlig och trygg som möjligt. Ett litet barn förstår inte alltid sambandet mellan orsak och verkan på samma sätt som en vuxen. Därför kan det vara bra att tala om för barnet att sprutorna behövs för att barnet ska må bra, orka leka och göra andra roliga saker.

Man kan försöka hjälpa barnet att få en avspänd inställning till att ta insulinsprutor. Olika leksaker kan hjälpa barnet att lära sig acceptera sjukdomen. Man kan till exempel låta barnet sticka en nalle eller docka. Ofta ger rädslan med sig när man får öva sig att sticka i en trygg och invand miljö. Även om barnet lär sig att ta sprutor kan problem och protester ibland komma senare. När barnet blir äldre ökar behovet att få kontroll över kroppen. Då kan det vara bra att ge barnet större möjligheter att påverka sin egen situation i lagom stora doser. Barnet kan till exempel välja var sprutan ska tas.

Rädsla för sprutor

Barn är olika, en del är känsligare i nya situationer än andra. I början kanske föräldrarna också är spända eller oroliga över den nya situationen. Det kan vara bra för både barn och föräldrar att prata med en diabetessjuksköterska eller en psykolog när insulinbehandlingen ska påbörjas. För ett barn som är väldigt oroligt för sprutor är det viktigt att få känna att det går att påverka och förändra rädslan. Om man är förälder eller anhörig till ett barn med diabetes är det viktigt att man försöker ha en avslappnad inställning till sprutor. Barnet känner lätt på sig om en förälder är rädd eller osäker. Därför är det bra att bearbeta och tala om sin egen rädsla eller osäkerhet med någon annan vuxen.

Så här fungerar insulinpumpen

Det finns också elektroniskt styrda insulinpumpar som man kan använda om man har diabetes. Pumparna är ungefär lika stora som en mindre mobiltelefon. En pump går att bära i ett bälte utan att det syns utanpå kläderna.

Om man använder en pump behöver man inte ta insulinsprutor. Pumpen doserar dygnet runt små mängder insulin till kroppen. Doseringen styrs av ett schema som man själv kan programmera in i pumpen. Om man har ökat eller minskat behov av insulin vid vissa tillfällen går det att reglera hastigheten på pumpen och öka eller minska dosen. Innan en måltid tar man extra insulin med pumpen. Man kan behöva öka insulintillförseln om man till exempel har en infektion, men om man ska motionera kan man behöva sänka dosen. Insulinet förs från pumpen till kroppen genom en tunn plastslang, en så kallad kateter. På katetern sitter en liten nål som fästs i magen. Man ska byta katetern minst två gånger i veckan. Att byta kateter går till på ungefär samma sätt som att ta en spruta med insulinpenna. Många pumpar är vattentäta och det går att koppla ifrån den om man ska duscha eller bada.

Behandlingen med insulinpump sköts vid diabetesmottagningar på sjukhus. Där finns läkare och sköterskor med speciella kunskaper om den här typen av insulinbehandling. I början kan man få hjälp att lära sig hur den fungerar och hur den ska skötas.

När kan man använda pump?

Om man har en svårinställd diabetes, med till exempel stora svängningar i blodsockerhalt, kan behandling med insulinpump vara bra.

Viktigt att mäta blodsockervärdet

Man måste följa sitt blodsockervärde noga om man använder en pump. Blodsockerhalten kan öka snabbt om insulintillförseln bryts, till exempel om pumpens kateter glider ut. Det beror på att man i en pump använder något av måltidsinsulinerna som verkar under kort tid, direktverkande eller snabbverkande insulin. Eftersom det då inte finns någon reserv av insulin i kroppen kan man få syraförgiftning, så kallad ketoacidosis. Det är ett allvarligt tillstånd som kan vara livshotande. Illamående, kräkningar och magont är ofta symtom på syraförgiftning, ketoacidosis.

Informationen ovan är hämtad från följande sidor

1177 Vårdguiden. (25 juni 2013). Hämtad 17 februari 2015 från: <http://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Rad-om-lakemedel/Lakemedel-vid-typ-1-diabetes/>

1177 Vårdguiden. (09 januari 2014). Hämtad 17 februari 2015 från: <http://www.1177.se/Stockholm/Fakta-och-rad/Sjukdomar/Diabetes-typ-2/>

Hjärt & lungfonden. (17 oktober 2014). Hämtad 17 februari 2015 från: <http://www.hjart-lungfonden.se/Sjukdomar/Hjartsjukdomar/Diabetes/>