

Skole/barnehage

Nær halvparten av foreldrene til barn med diabetes mener skolen er lite forberedt på å ta imot barn med diabetes, og like mange er misfornøyd med måten barna deres blir ivaretatt av skolen etter skolestart, viser en undersøkelse Norges Diabetesforbund har gjennomført hos sine medlemmer.

Med bakgrunn i dette, får dere derfor utdelt dette forslaget til en mappe beregnet på skole/barnehage. Vi håper den kan være lett tilgjengelig for alle voksne som har kontakt med barnet i skole/barnehage, slik at de kan lese seg opp på både sykdom og eventuelle prosedyrer som vil kreves ved direkte kontakt med barnet. Vi håper også at en slik mappe kan være med på veien til å gjøre skole/barnehage bedre forberedt og øke kunnskapen om diabetes og ditt barns diabetes blant personale som har med ditt barn å gjøre i det daglige i skole/barnehage.

Dette er en mal og krever utfylling av dere. For å lette litt på dette for dere, har vi uthevet med rødt der vi mener dere må fylle inn selv. Dere står fritt til å fylle på egne ark/sider/spesielle tema i tillegg til våre forslag. Igjen,- dette er ment som en veiledende mal.

Lykke til i å lage en slik mappe. Vår erfaring er at det er til god nytte for personale både på skole og i barnehagen å ha en slik mappe tilgjengelig og også en trygghet for foreldrene. .

Helt til slutt vil vi komme med en anbefaling om at arket som heter akutte tilfeller lages på et rødt ark eller lignende. Dette arket kan også med fordel legges helt bakerst i mappen, motsatt vei enn de andre sidene for at de ansatte enkelt finner det i en potensielt stresset situasjon som et akutt tilfelle av føling vil oppleves som.

Hilsen oss på store barn.

Akutte tilfeller (bevisstløshet)

- 1) Smør noe søtt, for eksempel honning eller syltetøy(sukkerholdig) på tannkjøttet.
- 2) Mål blodsukkeret
- 3) Ring mor eller far **tlf:**
- 4) Dersom man fortsatt ikke får kontakt med barnet etter 5 minutter:
Ring 113 og oppgi at han har diabetes.

Navn

Diabetes

Informasjonshefte til skole/barnehage

Bilde av barnet

Mål for diabetesomsorgen:

- 1) Måle blodsukker til fastsatte og avtalte tider og ved behov
- 2) Tolke blodsukkeret og iverksette eventuelle tiltak
- 3) Følg barnets vedlagte dagsplan med tanke på blodsuktermålinger og evt insulin.
- 4) Sett insulin til måltid dersom dette inngår i dagsplan
- 5) Observer insuflon at denne fungerer slik den skal
- 6) Ved akutttilfeller: vit hva du skal gjøre og hvordan du skal opptre

Her kan dere også definere eventuelt andre mål for akkurat ditt barns diabetesomsorg..

MÅLET ER Å TILPASSE DET ENKELTE BARNES OPPLEGG I SKOLE/BARNEHAGE OG GI EN GOD HVERDAG.

Dagsplan

Her fyller dere inn dagene på skolen/barnehagen slik de foregår, med både tidspunkter for mat, søvn, insulinsetting, blodsuktermåling og friminutter etc.

Klokkeslett	Aktivitet	Handling
0800	Frokost	Hjemme
0930		

Dersom det skal gjøres endringer på dagsplanen, vil dere få beskjed hos foreldre. Det er viktig med hyppig kontroll av blodsukker og hvertfall i oppstartsfasen for å bli kjent med den nye hverdagen og får justert insulin i forhold til dette.

Det må forsøkes, så godt som mulig å ha måltidene regelmessig. Husk å måle blodsukker også utenom fastsatte tider dersom dere lurer på om blodsukkeret kan være for lavt.

Når det blir endring i pasientens dagsplan

Blodsukker

Det er vanlig å oppgi blodsukkeret med kun tall. (Eksempelvis 7.4) For å vite at blodsukkeret er på et normalt/akseptabelt nivå, må man måle blodsukkeret med et blodsukkerapparat. Dette er en enkel prosedyre ([side](#)) og verdien leses raskt av på apparatet. Det er ønskelig med blodsukker mellom [her skriver dere inn tallene dere har blitt enige med ansvarlig lege om at akkurat deres barn skal ha.](#)

Lavt blodsukker/føling

Lavt blodsukker oppstår når [barnets navn](#) har fått for mye insulin tilført i forhold til maten, eller når [barnets navn](#) har vært i for høy fysisk aktivitet i forhold til matinntak. Barnet kan merke dette selv og det kalles også for føling. Noen ganger merker ikke barnet dette selv på kroppen og enkelte har svært vanskelig for å gi uttrykk for at de har føling. Jo eldre barnet er, jo lettere kjenner de igjen sine egne symptomer på føling.

[barnets navn](#) kan få symptomer på føling når blodsukkeret er på [her skriver dere inn tallene for når deres barn pleier å få følingssymptomer.](#) Dette fordi det er svært individuelt når barna får føling og det ikke kan gies et generelt tall for når man får føling.

Dette kjennetegner [barnets navn](#) følinger:

- Apatisk, trøtt, ukonsentrert, irritabel
- Tilbaketrukkethet
- Bleik
- Blir klengete, slapp kosete
- [Før på deres eget barns spesifikke symptomer på føling her.](#)

Hvis blodsukkeret blir ytterligere senket, kan [barnets navn](#) oppføre seg merkelig, bli forvirret og prate utydelig.

Dersom man ikke prøver å korrigere følingen, kan [barnets navn](#) besvime og havne i koma. Dette er svært akutt og man tilstreber å unngå dette.

Be aldri barnet vente i fem minutter hvis han/hun ber om mat.

Typiske årsaker som lett gir føling kan være :

Økt aktivitet utenom det vanlige programmet, særlig før matmåltid.
Gymtime. Obs dersom gym er rett før matfriminuttet eller sist på dagen
Legg aldri ut på tur uten å ha med ekstra mat eller påse at eleven tar med ekstra mat

Høyt blodsukker:

Ved for lite eller ingen insulin vil blodsukkeret stige. Vi tilstreber å holde blodsukkeret så jevnt som mulig og det kan være potensielt farlig å gå med veldig høyt blodsukker over tid. Man unngår høyt blodsukker ved å jevnlig kontrollere blodsukkeret og gi ekstra insulin dersom blodsukkeret skulle vise seg å være ekstra høyt.

Litt om diabetes, blodsukker og insulin

Det finnes flere typer diabetes. De mest vanlige blir omtalt som type 1 og type 2- diabetes. De kalles også for ”barnediabetes” og voksen/gammelmannsdiabetes. **Barnets navn** har type 1 diabetes.

Type 1-diabetes - også kalt insulinavhengig diabetes - oppstår i alle aldersgrupper, men er mest vanlig hos barn, ungdom og unge voksne. Sykdommen skyldes at de insulinproduserende cellene (betacellene) i bukspyttkjertelen er ødelagt. Av grunner vi ikke kjenner til har kroppens eget forsvarsapparat (immunapparatet) oppfattet betacellene som fremmedelementer og ødelagt dem. Insulinets hovedoppgave er å hjelpe sukker fra mat inn til cellene. Insulin blir hos mennesker uten diabetes produsert når vi spiser mat. Da reguleres insulinproduksjonen i forhold til type mat vi spiser. Spiser vi mat med mye karbohydrater eller sukker, produserer vi mye insulin for å holde blodsukkeret stabilt.

Personer med type 1-diabetes må ha insulintilførsel i form av injeksjoner. Insulinet blir ødelagt av fordøyelsesvæskene i mage-tarm-kanalen og kan derfor ikke tas som tabletter.

Diabetes kalles også for ”sukkersyke”. Diabetes type 1 er en livstruende sykdom dersom den ikke behandles kontinuerlig. De aller fleste lever helt fint med sin diabetes. **Barnets navn** er liten enda, og trenger hjelp fra oss voksne for å ivareta sin sykdom og hjelp til å behandles korrekt. Diabetes er en kronisk sykdom som **barnets navn** skal leve med resten av livet.

Hvis ikke kroppen får tilført insulin, kommer ikke sukkeret seg inn i cellene og dermed får heller ikke kroppens celler energi. For å behandle dette, må vi tilføre kroppen insulin. Det kan man gjøre ved å sette insulin med penn **evt ved insulinpumpe dersom barnet bruker det.**

Man skiller mellom flere typer insulin. Det vanlige er å bruke både hurtigvirkende og langtidsvirkende insulin. Hurtigvirkende insulin taes til måltider og begynner å virke på barnets blodsukker etter kun 15 minutter og virkningen varer i opptil 3-4 timer. Langtidsvirkende insulin er ment som en slags ”smørning” gjennom dagen og natten og gies morgen og kveld til faste tidspunkter.

Det vanlige er å gi insulin til hvert måltid. **Her må dere endre dersom deres barn ikke får multiinjeksjoner, men kanskje bare to eller tre ganger i døgnet.** Alle med diabetes må ta ekstra insulin dersom de er høye i blodsukker og man gir da ekstra doser med hurtigvirkende insulin.



Sprøyten ser ut som en penn.

Hva påvirker blodsukkeret?

Det er flere faktorer som påvirker blodsukkeret.

1) MAT.

Mat vil alltid øke blodsukkeret. Ulik mat er ulikt sammensatt av både fett, karbohydrater og proteiner og avhengig av hvilken sammensetning maten har, vil den påvirke blodsukkeret. Det er karbohydratene som gir den største økningen i blodsukkeret. Karbohydrater finnes i svært mye av maten vi inntar: Brød, pasta, potet, ris, melprodukter, godterier, melk, søte drikker osv. Sukker er en undergruppe av karbohydrater. Man skiller mellom raske og seine karbohydrater. Raske karbohydrater er for eksempel svært sukkerholdige matvarer/drikkevarer og gir en rask blodsukkerstigning. Seine karbohydrater gir også blodsukkerstigning, men den kommer etter hvert. Eksempel på seine karbohydrater kan være brødmatt og poteter. Ett fettriikt måltid vil også påvirke blodsukkeret, men vil ikke gi samme raske blodsukkerstigningen som karbohydrater.

2) INSULIN

Insulinet senker blodsukkeret. Dersom en diabetiker ikke får tilført insulin, vil blodsukkeret stige.

3) AKTIVITET

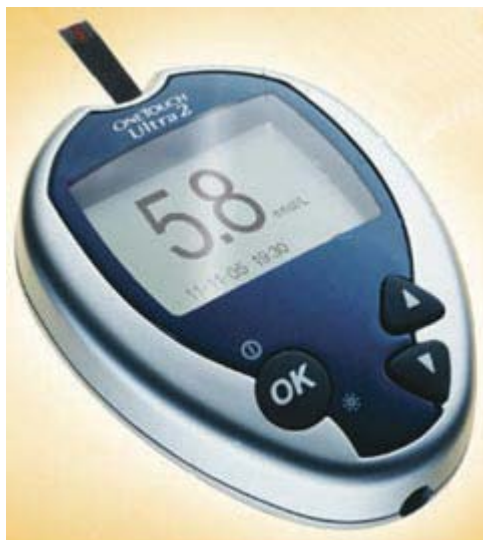
Som hovedregel vil blodsukkeret synke ved fysisk aktivitet.

4) SYKDOM

Både feber, oppkast og diaré vil påvirke blodsukkeret og blodsukkeret kan være vanskelig å regulere innenfor normalen også en tid etter gjennomgått sykdom.

Måle blodsukkeret

Blodsukkerapparatet til **barnets navn** ser slik ut og skal ligge i **Her skriver dere inn et definert sted, eksempelvis sekken, diabetesmappa, i hylla, i skapet osv, Et sted alle som jobber kan finne og som er lett tilgjengelig.**



Legg ved bilde av ditt barns blodsukkerapparat og stikker. Dette er bare et eksempel

For å måle blodsukkeret, pleier man å stikke i fingeren med en slags ”penn” (heretter kalt stikkeren) hvor det er en spiss inni som skytes frem når man trykker på en knapp.

Praktsk gjennomføring av blodsuktermålingen gjøres slik: **Her må dere skrive hvordan blodsukkerapparatet fungerer og hvordan man gjør det med akkurat deres blodsukkerapparat for å måle blodsukkeret. Det som er skrevet nedenfor er ment som et eksempel.**

- 1) Se at fingrene ikke er synlig smussete eller tilgriset. Er de det, vask hendene.
- 2) Sett inn ny lansett ved å dra av den øverste blå tuppen på stikkeren og plasser lansetten i. Fjern beskyttelseshetta på lansetten og sett toppen tilbake på plass.
- 3) Se til at stikkeren har riktig nåldybde innstilt ved å observere hjulet lengst fra lansetten. Det skal stå på det den er definert for deres barn
- 4) Lad ”stikkeren” med å skyve den lange hvite fjæra bakover til det høres et klikk.
- 5) Velg fingertupp som skal stikkes. Ikke bruk pekefinger eller tommel.
- 6) Ta ut en strimmel av boksen og plasser denne inn i apparatet.

- 7) Sjekk at tallet som kommer i displayet stemmer overens med tallet på strimmelboksen.
- 8) Plasser stikkeren inntil barnets finger og trykk inn del lille hvite knappen på stikkeren. Nå stikkes barnets finger. Sørg for at det stikkes på siden av fingeren da dette er mindre vondt for barnet.
- 9) Tørk av den første dråpen blod som kommer og før barnets finger inntil apparatet. Når apparatet har fått nok blod, vil det automatisk starte nedtelling. Blodsukker verdien kan nå avleses i displayet.
- 10) Når blodsukker verdien er skrevet opp, ta ut strimmelen og kast den i søpla.

HUSK Å FÅ MED DERSOM DERE HAR STRIMLER SOM MÅ KALIBRERES VED START AV NY BOKS.

Det er ønskelig med blodsukker verdier innenfor : **gitte verdier ved målinger på skole/barnehage. FÅ med ønskete verdier før gym/tur/høy fysisk aktivitet. Dersom verdiene er utenom dette, se side 14 for korreksjonsdoser og tiltak ved eventuelt lavt blodsukker.**

Legg gjerne ved flere bilder av når blodsukkeret blir målt for å sikre at de som skal gjøre det, kan følge dette som en plan dersom de er usikre.

Sette insulin

Her lager dere en prosedyre for hvordan man setter insulin, trinn for trinn lik prosedyre om måling av blodsukker. Lykke til. ☺

Insuflon

Dersom barnet bruker insuflon, lag en egen prosedyre lik måling av blodsukker som dere kaller insuflon og setting av insulin. Her har dere bilder av barnet med insuflon i magen, bilde av insuflonen i seg selv, insuflonens funksjon, hva skal man se etter ved bruk av insuflon og evt hvordan man setter inn ny insuflon hvis det er noe skole/barnehage skal kunne gjøre. Det viktige her er å vise hvordan de skal sette insulin i insuflonen.

Tiltak ved føling/lavt blodsukker

Dette kjennetegner **barnets navn** følinger:

- Apatisk, trøtt, ukonsentrert, irritabel
- Tilbaketrukkethet
- Bleik
- **Før på deres eget barns spesifikke symptomer på føling.**

Hvis blodsukkeret blir ytterligere senket, kan **barnets navn** oppføre seg merkelig, bli forvirret og prate utydelig.

Dersom man ikke prøver å korrigere følingen, kan **barnets navn** besvime og havne i koma. Dette er svært akutt og man tilstreber å unngå dette.

**Barnets navn får gjerne føling når blodsukkerverdiene er under:
spesifiser verdiene når deres barn får symptomer på føling**

Dere skal da gjøre følgende

- 1) Mål blodsukker
- 2) Gi noe sukkerholdig å drikke. Saft, juice, brus. Ikke gi insulin til dette.
- 3) Er føling nært et planlagt måltid, får barnet sin mat som planlagt sammen med avtalt dose insulin.
- 4) Kommer føling utenom planlagte måltider, gi barnet følingsmat (etter egen fastsatt rutine på hvilken mat barnet får ved føling)**insulin til denne hos noen barn, skriv inn dersom deres barn får insulin til følingsmat.**
- 5) Mål blodsukker igjen etter ½ time for å se at blodsukkeret er steget.
- 6) Ikke forlat barnet når det har føling selv om de kan bli irritabel og ville være i fred.

Send aldri eleven hjem hvis han er i dårlig form uten å sjekke at:

- Det ikke er føling
- Det er noen hjemme
- Pårørende er kontaktet

Tiltak ved høyt blodsukker

Når **barnets navn** sitt blodsukker er over **gitt verdi**, er det ønskelig å få det ned til det mer normale. Dersom dere måler blodsukkeret til å være over denne verdien, skal dere gjøre følgende:

Her kan dere skrive dersom dere har konkrete doser insulin dere pleier å gi om blodsukkeret er en gitt høy verdi. Eksempel: Har barnet ditt blodsukker på 18 og skal spise, så gir man 4 IE ekstra insulin i tillegg til gitt måltidsdose. Er det 14 gir man 3 IE ekstra, osv osv. Det er svært individuelt hvor mye korreksjonsdosene pleier å være på og vi kan derfor ikke lage en konkret mal for dette. Anbefaler dere å lage dette som en oversiktlig tabell.

Etter man har satt ekstra insulin for å få ned et høyt blodsukker, er det alltid viktig å kontrollmåle blodsukkeret igjen etter en og en halv time for å sikre seg at blodsukkeret har gått ned og samtidig ikke gått for mye ned.

Kontaktinformasjon

Det er bedre å ta kontakt med oss foreldre en gang for mye enn en gang for lite. Hvis det er noe dere lurer på, er det bare å kontakte oss.

Navn	Telefonnummer
Pappa:	
Mamma:	
Helsesøster:	
Evt fastlege	