

Diabetes Mellitus

Kort sammanfattning om sjukdomen.

Är en sjukdom där blodet innehåller för mycket glukos (socker).

En del av det du äter omvandlas till glukos. Framförallt kolhydrater som det finns mycket av i mjölkmat bl.a. Glukoset ger energi det är vårt bränsle.

Insulin är ett hormon som produceras i bukspottkörteln. Dess uppgift är att transportera glukoset från blodet ut i vävnaden.

Ett förhöjt blodglukosvärde kan bero på:

- Att kroppen har insulinbrist
- Att kroppen har större insulin behov än bukspottkörteln klarar av att producera.
- Att det finns en resistens mot insulin. Upptaget av insulin i vävnaden är nedsatt.

Det finns två olika typer av diabetes.

Typ 1 diabetes är en kronisk sjukdom där bukspottkörteln slutat producera insulin. Cellerna som producerar insulin (Langerhanska öarna) har förstörts av kroppens eget immunförsvar. Vilket man ännu idag inte vet förklaringen till. Drabbar mest barn och ungdom med oftast rätt akut förlopp. Upptäcks oftast pga kopiöst drickande och kissande. Kroppen försöker göra sig av med den stora mängden socker som en del går ut i urinen och kissas ut. Kan endast beh. med insulin fyra eller fler doser per dygn. Många har idag insulinpump. Måste mäta blodsocker flera gånger per dygn för att ha bra koll på doseringen av insulinet.

Typ 2 diabetes. Den vanligaste formen av diabetes. Är till viss del ärftlig. Övervikt, fysisk inaktivitet, stress och vissa läkemedel kan orsaka Typ 2 diabetes. 85-90% har Typ 2 diabetes. Hälften är över 65 år. Insjuknandet kan ta flera år innan symtomen märks. Kroppens känslighet för insulin är nedsatt vilket leder till nedsatt upptag av insulin i vävnaden. Övervikt med mycket bukfett, ärftlighet, infektioner kan påverka till insjuknandet. Beh. i första hand med ändrade kostvanor och motion. Om det inte hjälper sätter man in tabletter. Efter flera år kan det behövas insulin beh.

Förebyggs med motion och att man håller normal vikt.

Sekundär diabetes kan orsakas av annan sjukdom som inflammation i bukspottkörteln el. i samband m. medicinsk beh.t.ex. kortisonbehandling. Kan försvinna om huvudsjukdomen behandlas.

Symtom i tidigt förlopp:

- Törst
- Stora urinmängder
- Högt BT, höga blodfetter
- Extrem trötthet
- Nedsatt aptit och viktninskning.

senare förlopp:

- Klåda
- Dimsyn
- Impotens
- Dålig blodcirkulation
- Sämre känsel framförallt i fötterna
- Kramper

Senkomplikationer mildras och undviks med att man försöker ha ett så jämnt B-glukos som möjligt. Bra B-glukos är 5-8 mmol/l. Klarar man att hålla B-glukos under 10 mmol/l så är det bra. Fysisk aktivitet sänker B-glukos.

Diabetes ökar risken för åderförkalkning och större risk för blodpropp. Nedsatt cirkulation påverkar nerverna i fötterna vilket ökar risken för svårärläta sår. Fötterna bör kontrolleras ofta.

Njurarnas små kärl påverkas efter många års diabetes så transporten av avfallsprodukter från blodet försämras. Det påverkar njurfunktionen vilket kan leda till förhöjt blodtryck, dåligt hjärta och njursvikt.

Många års diabetes kan orsaka förändringar på näthinnan. Diabetiker kalolas regelbundet för kontroll av ögonen

Tandlossning är vanligare än hos andra pga sämre genomblödning. Orsakar lättare infektioner i munnen.

Långvarig diabetes kan påverka nerverna i mage och tarm. Vilket påverkar tarmtömningen. Många känner mättnadskänsla, uppsvälldhet el. illamående.

Efter många års diabetes kan besvär från leder, nacke ,axlar och händer uppstå. Beror på att bindväven runt leder och senor påverkas av sockret och stelnar. Leder till smärta och mindre rörelseförmåga.

Hypoglykemi – lågt B-glukos. Insulinkänning

Orsaker:

- För mycket insulin
- För lite mat el. försenad måltid
- För mycket motion
- För mycket alkohol

Förekommer mest hos insulin behandlade diabetiker. Kan dock uppstå hos tablett behandlade som gått ner i vikt, ätit för dåligt och utfört kraftig fysisk aktivitet.

Symtom:

- Hjärtklappning
- Blek och kallsvettig
- Hunger
- Darrighet
- Retlighet och aggressivitet
- Huvudvärk

- Yrsel
- Problem el. störning med synen
- Talsvårigheter
- Nedsatt koncentrationsförmåga
- Dåsighet

Åtgärder:

Vid lättare känning ge 3-4 sockerbitar, druvsocker, juice, mjölk, söt saft el. honung om personen kan svälja. Man kan om personen inte är helt vaken prova med att lägga druvsocker under tungan (smälter fort och tas upp i slemhinnan). Vid svårare känning som kvarstår 10-15 min. upprepas föregående punkt därefter ges smörgås och mjölk eller ordinarie måltid inom 30 min.

Vid kramper el. medvetslöshet (insulinkoma) kontaktas genast läkare el. SSK. Ring ambulans. Personen behöver akut sjukhusvård.

Hyperglykemi – Högt B-glukos

Orsaker:

- Infektion eller feber
- För lite insulin
- Felaktig kost

Symtom (tidiga):

- Trötthet slöhet
- Hunger
- Kraftigt ökad törst
- Stora urinmängder
- Muntorrhet
- Kramp i vader
- Dimsyn
- Irritation el. aggressivitet
- Genital klåda, t.ex. svamp i underlivet hos kvinnor
- Torr hud

Senare förlopp:

- Syror och socker i urinen(söt el. acetonluktande urin)
- Aptitförlust
- Illamående kräkning
- Magsmärtor
- Aceton el. pärondoftande andedräkt
- Djupandning

Åtgärder: Sänka B-glukos med snabb insulin (v.b. insulin)

Kost: Viktigt med goda regelbundna matvanor för att undvika svängande blodsocker. Mindre portioner oftare frukost, lunch, middag och mellanmål f.m. e.m. kväll. Tallriksmodellen.

Insulin

Man använder i första hand förfyllda sprutor. Som kallas för Flexpen som är förfyllda med antingen måltidsinsulin direktverkande (NovoRapid). Tas i direkt anslutning till måltid.

Medellångverkande Basinsulin (Insulatard el.Lantus) Absorptionen varierar beroende på injektionsområde. Snabbare upptag i buken än i låret. Effekten sätter in ca 1,5 timmar efter inj. 4-12 timmar efter inj. Kraftigast effekt och kvarstår upp till 24 timmar. Tas antingen på morgonen eller på kvällen. Kan ges på kvällen som bas till måltidsinsulinet eller som enstaka injektion tillsammans med tabl beh endast typ 2 diabetiker.

Mixinsulin (tvåfasinsulin) en blandning av medellångverkandeinsulin i olika proportioner. Vanligaste fördelningen 30/70 30% direktverkande insulin och 70% medellångverkande insulin.

Det snabbverkande ger en snabb effekt vid måltiderna och det medellångverkande ger en jämn basal insulinprofil. Tas i anslutning till måltid 1-2 ggr/d.

Det insulin som inte används förvaras i kylskåp. Den man använder ligger framme. Kanylen skall bytas varje gång. Kastas i burk för stickande som skall finnas i hemmet. Bytes när den blir full på vårdcentralen.

Det skall finnas en aktuell ordinationshandling och en signeringslista som SSK ordnar. Där anges insulinsort, dos och klockslag.

Innan insulinet skall ges kollar man upp hur personen i fråga mår. Ser man att han/hon inte mår som vanligt. Är extra irriterad, har feber eller är illamående, kladdig och svettig, extra törstig , orolig, onormalt trött eller dåsig kontaktas SSK innan insulinet ges. Ta ett B-glukos.

Kolla att det är samma sorts insulin i pennan som ordinerats. Särskilt viktigt att man kollar upp att man ger rätt insulin om det är olika sort på morgonen och på kvällen. Kolla alltid på signeringslistan att ingen varit där tidigare. Tänk på att medellångverkande och långverkande insulin är grumligt och skall blandas innan det ges ca. 10 vändningar /vridningar innan man vrider upp dosen .

Följ alltid instruktionen för pennan. Finns olika utföranden.

Dubbelkolla alltid ordinationslistan insulinsort, dosmängd står som enheter (E) innan insulinet ges. Då man vridit fram insulindosen kontrollera återigen ordinationskort el. lista så man är säker på att man vridit fram rätt mängd enheter(E) insulin.

Ge på den plats som rekommenderas i underhudsfettet på mage,lår el. skinka. Det kan vara bra att skriva i signeringslistan vilken sida man givit på höger el. vänster då det är bra att variera insticksstället. Innan man går kollar man upp att personen ifråga mår bra. Är det snabbverkande el. mixinsulin som ges ser man till att personen får mat så snart som möjligt. Kolla upp att han/hon verkligen äter.

Angående blodsocker mätning så har vi en upphandling på två olika blodsockermätare här på Gotland idag.(Bifogar informations broschyr) SSK väljer vilken blodsockermätare som skall finnas hemma hos den som det skall ges insulin och testas blodsocker på och ger instruktioner och ser till att det finns testremсор kanyler och kanylburk.

Som kunskapstest kan man använda sig av den som finns i rutinhandboken på nätet.