

Flödesschema vid debut av diabetes – ej ketoacidosis

Syfte

Flödesschemat beskriver kortfattat rutinen vid nyupptäckt diabetes.

Förändringar sedan föregående version

Version 2, 260311 (sparat i Word 2003 för att pilarna inte ska hoppa runt)

Actrapid har utgått och ersatts av Lispro som har samma effekt när det ges intravenöst

Plasmalyte 5,5% glukos som nämns kortfattat i spåret för ketoacidosis har bytts mot Ringeacetat eftersom det blev för mycket glukos initialt vilket ökade på insulinet och risken för hypokalemi.

Bakgrund

Flödesschemat beskriver det initiala omhändertagandet av diabetes. Alla behandlas som typ 1 från start, dvs insulinbrist som orsak. Icke specialistkompetent primärjour bör alltid kontakta alltid bakjouren.

Kräkningar utan diarré är vanligt debutsymtom vid diabetes som kan tolkas som gastroenterit. Ansträngd andning pga acidosen kan feltolkas som astma och täta trängningar som urinvägsinfektion. Kontrollera alltid blodsocker och blodketoner på ett sjukt barn oavsett symtomatologi.

Referenser och relaterade dokument

Ketoacidosis (DKA) och hyperosmolärt hyperglykemiskt koma (HHC) vid diabetes 251215

[Ketoacidosis \(DKA\) och hyperosmolärt hyperglykemiskt koma \(HHC\) vid diabetes \(Sharepoint\)](#)

ISPAD Guidelines 2022: Diabetic Ketoacidosis and Hyperglycemic Hyperosmolar State

[ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2022: Diabetic ketoacidosis and hyperglycemic hyperosmolar state](#)

ISPAD Guidelines 2022: The delivery of ambulatory diabetes care to children and adolescents with diabetes

[Chapter 07: The Delivery of ambulatory diabetes care to children and adolescents with diabetes Chapter 07: The Delivery of ambulatory diabetes care to children and adolescents with diabetes](#)

Arbetsbeskrivning

Diabetesdebut

Klinisk bedömning, vikt, BT

Kapillära prover: P-glukos, syra-bas, Na, K, B-ketoner, HbA_{1c}, urinprov

Opåverkad

EMLA 1-2 timmar

Provsvar inom 1 timme

pH \geq 7,30

Nål
P-glukos venöst, Na, K, s-osm
CRP, HbA_{1c}, hTG, B-ketoner

Insulin i.v. (Lispro som späds till 1E/ml),
10 år eller yngre s.c. enligt särskilt PM

Max. 0,05 E/kg/tim (halvera doserna enligt nomogrammet)
i 4-6 tim. till alla, därefter enl. nomogram,

All vätska p.o (fria mängder + diabeteskost)

Ge 0,1 E/kg som måltidsdos de första 4-6 tim,
därefter 0,15 (-0,20) E/kg

Ingen vätskerestriktion

S.c. insulin (efter 1-2 dygn medi.v. insulin)

Påverkat allmäntillstånd -> ketoacidosis?

Kontakta bakjouren!

Chock: 0,9% NaCl, 10 ml/kg på 15 min,
upprepa v.b.

Nål ,, P-glukos venöst, Na, K, Cl,
Ca, alb, s-osm, urea, CRP
Hb, HbA_{1c}, kreat, hTG

Dehydreringstecken:

NaCl (0,9%) 12,5 ml/kg/tim (max 500ml/t)
i 2 tim

Ringercetat enligt PM 251215

**Påbörja insulin i.v. först 1-2 timmar efter
att i.v. vätska kommit igång**

Börja med 0,1 E/kg/tim till alla > 5år.

Ge 0,05 E/kg/tim till < 5 år, öka vb till 0,1E/kg/tim

OBS!

Riktlinjer för behandling av
ketoacidosis finns i
Barnläkarförningens
vårdprogram.
Här anges bara enkla
initiala tankegångar.

Fortsätt med Plasmalyte 5,5% glukos

Max. vätska enligt tabell under 48 tim

Minska droppet om barnet börjar dricka!