



world diabetes day

14 November

HUR VET MAN ATT ETT BARN FÅTT DIABETES?



Käskar mycket



Dricker mycket



Trott, Inga vikt



Går ner i vikt

Om ett barn visar något av dessa symtom
bör man omedelbart kontakta sjukvården!

Barn i alla åldrar kan få diabetes.
Obehandlad diabetes kan snabbt bli livshotande !!

Ett barn med förhöjt blodsocker eller urinsocker
måste bedömas av barnläkare samma dag!



www.worlddiabetesday.org/dka



Diabetologiska fallgropar



Vardag fm – dag 1

- Mor ringer SVU
- Pojke 1 år
- Kräks, trött
- Dricker, ammas, kissar inte mindre än vanligt
- Råd: avvakta hemma – fortsatt ge vätska

Nästa dag kl 13:26 – dag 2

- Söker på AKM på eget initiativ

KONTAKTORSÄK: ”Började kräkas igår (7 ggr), inga diarréer, ingen feber, kissar okej, ledsen och skriker. Sover mkt, törstig och vill dricka mkt, Stånkig andning. Blek, tagen.

BVC 9970 för en vecka sedan.” (ur preljournal)

På AKM – dag 2

KI 13.30

- Vikt 8800g
- Temp 37,0 grader
- Resp 38-46
- Puls 170
- P-glucos 30,3
- pH 7,01

Remiss från jourcentral till akuten, flicka 1½ år

”Bäste kollega,

Tacksam akut övertag av denna tidigare helt friska flicka. Igår eftermiddag blivit hängig och lite tungandad. Under dagen fortsatt hängig, tungandad och inte ätit eller druckit, dock kissat. Söker härstädes ikväll med anhöriga, andas tungt, tachycard. Inga egentliga infektionstecken, temp 37,2 med CRP <5. poX 90%. Har det tungt med andningen.”

På akutenbladet

- Instämplad 21:20
- Kontaktorsak: andnöd
- Remiss. Förkyld, gulgrön snuva, andn problem.
- Personalbedömning: Bukandas. Obstruktiv. Hängig, trött.
- Triage SpO2 99%, p 161, AF 42, vikt 11kg, temp 37,8 PRIO: orange/gul
- Kontroller 21.35; temp 100 (felskrivet??) p 151
- 22.45 resp 40, POX 96, p 154 kallsvettig
- 22.25 kräks x flera

På akutenbladet (forts)

- Läkemedel /infusioner
- 21.40 alvedon rektalt 125 mg
- 22.00 ventolin enligt schema
- 23.25 ventolin+ atrovent
- 23.25 Betapred 0,5 mg 5st - ca halva dosen
- senare (utan tid Nacl 550 ml på 4 timmar)

På akutenbladet (forts)

- Provtagning
- Förvärmare 23.55
- 01.12 (provet anlänt lab) pH 7,03; pCo2 1,7: St Bik 3,2; BE -26.
- 01.30 CRP<5, p-glc 22,9

- Tid från ankomst till diagnos; drygt tre timmar.

BIVA

- Ankomsttid 01.45, dvs 4 timmar och 25 minuter efter ankomst till barnakuten.
- PVKx2, artärnål, KAD
- Vägd på BIVA morgonen efter 10,4 kg

Olle 13 år

- Kommer till AKM med ledare från fotbollscup.
- Laget är förlagt i skolsal. Gemensamma toaletter. Gemensamt kosthåll. En pojke lämnade gruppen under tågresan till cupen pga magsjuka.
- Olle fick jätteont i magen och började sedan kräkas inatt.
- Ledaren är rädd att laget nu står inför ett utbrott av magsjuka
- Olle har ringt sin pappa som är rädd att sonen fått "blindtarmen"
- Olle säger att han brukar vara frisk och inte äter några mediciner.
- Efter ett tag påminner ledaren Olle om att han använder insulinpump.

Vad är vad?

P-glukos	23	23	4	5
B-ketoner	0	3	1	5

Mätning av blodketoner – när, var och hur

TABELL I. Signifikant stegring av blodketoner kontra risken för att utveckla diabetes-ketoacidosis.

	Blodketoner
Ingen risk	<0,6 mmol/l
Låg risk	0,6–1,5 mmol/l
Viss risk	1,5–3,0 mmol/l
Hög risk	>3,0 mmol/l

- Vid nivåer > 3-5 mmol/l är precisionen svag
- På sjukhus behöver man mäta syra-bas
- Venös alt kapillär syrabas duger bra

BARN KONVEN TIONEN

FN:s konvention om barnets rättigheter

Artikel 1

I denna konvention avses med barn varje människa under 18 år, om inte barnet blir myndigt tidigare enligt den lag som gäller barnet.

unicef 

Källa: SWEDIABKIDS årsrapport (ndr.nu)

Nyinsjuknade barn med diabetes i Sverige

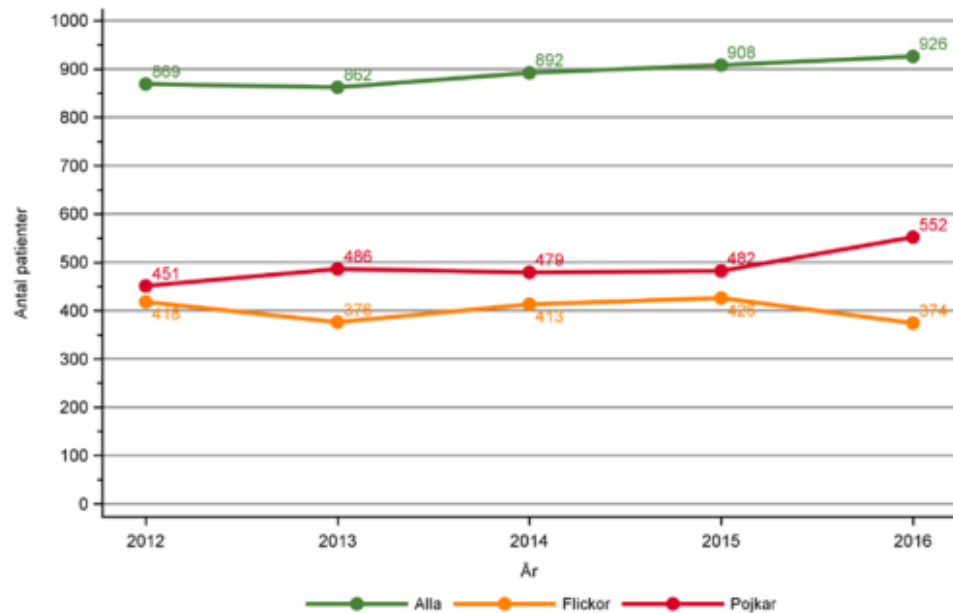
År	Kön	0-4 år Antal (andel %)	5-9 år Antal (andel %)	10-14 år Antal (andel %)	15-17 år Antal (andel %)	0-17 år Antal (andel %)
2012	Alla	175	284	297	113	869
	Flickor	85 (48.6)	158 (55.6)	136 (45.8)	39 (34.5)	418 (48.1)
	Pojkar	90 (51.4)	126 (44.4)	161 (54.2)	74 (65.5)	451 (51.9)
2013	Alla	169	279	286	128	862
	Flickor	68 (40.2)	131 (47)	131 (45.8)	46 (35.9)	376 (43.6)
	Pojkar	101 (59.8)	148 (53)	155 (54.2)	82 (64.1)	486 (56.4)
2014	Alla	172	279	329	112	892
	Flickor	79 (45.9)	141 (50.5)	151 (45.9)	42 (37.5)	413 (46.3)
	Pojkar	93 (54.1)	138 (49.5)	178 (54.1)	70 (62.5)	479 (53.7)
2015	Alla	164	264	337	143	908
	Flickor	84 (51.2)	138 (52.3)	154 (45.7)	50 (35)	426 (46.9)
	Pojkar	80 (48.8)	126 (47.7)	183 (54.3)	93 (65)	482 (53.1)
2016	Alla	161	288	342	135	926
	Flickor	70 (43.5)	129 (44.8)	133 (38.9)	42 (31.1)	374 (40.4)
	Pojkar	91 (56.5)	159 (55.2)	209 (61.1)	93 (68.9)	552 (59.6)

Incidens ca
44:100.000

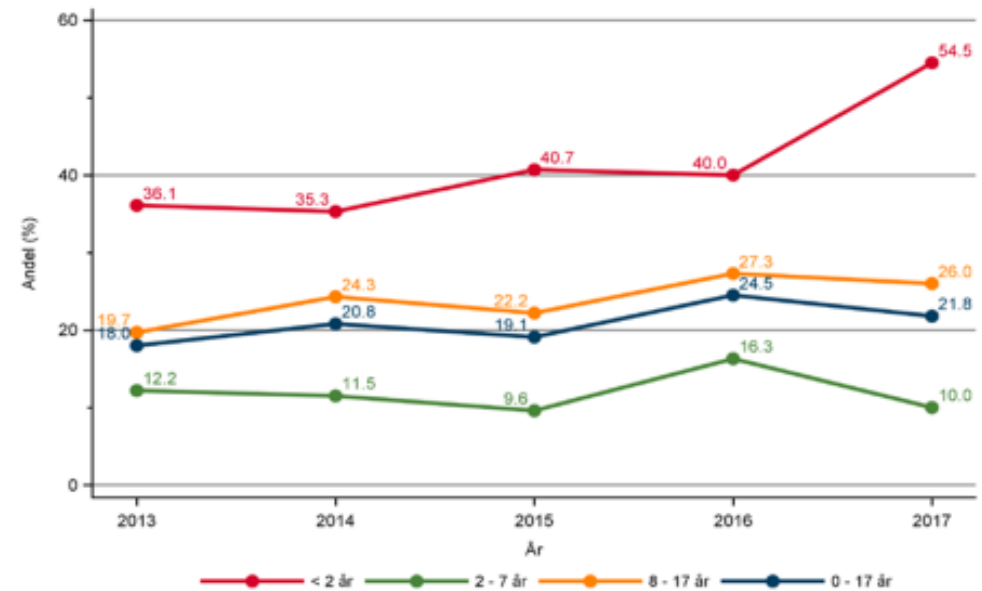
Källa: SWEDIABKIDS årsrapport (ndr.nu)

Nyinsjuknade barn med diabetes i Sverige

Figur 8. Antal insjuknade, uppdelat per kön. År 2012-2016.



Figur 17. Andel patienter med DKA (pH<7,30) vid diagnos i olika åldersgrupper. År 2013-2017.



Viktigt att tänka på

- Mäta blodsocker på vida indikationer
- Mäta B-ketoner
- Ta syra-bas
- Väg barnet (underkläder!)
- Snabb handläggning
- Målbild: Max en timme från dörr till dropp vid ketoacidosis.