



## Egenvård vid diabetes typ 1

Elevens namn	Födelsedatum	Telefon
Förskola/skola		Barngrupp/klass
Vårdnadshavare	Telefon dagtid	Mobiltelefon
Vårdnadshavare	Telefon dagtid	Mobiltelefon
Mentor	Telefon dagtid	Mobiltelefon
Rektor	Telefon dagtid	Mobiltelefon

### Vårdnadshavare

Vårdnadshavare kan överlåta egenvårdinsatser till skolpersonal. Blankett *Egenvård vid diabetes typ 1* utgör en bilaga till barnets *Egenvårdsplan* som ska tydliggöra vilka egenvårdsinsatser som personal ska utföra och vilka åtgärder som ska vidtas om elevens hälsotillstånd förändras. Vårdnadshavare fyller i egenvårdsblankett, informerar och instruerar personal samt ansvarar för att hålla egenvårdsblankett, läkemedel och material uppdaterade. Ny egenvårdsblankett ska upprättas vid förändring, inför nytt läsår och vid byte av skola. Mindre ändringar under läsåret kan införas på befintlig egenvårdsblankett som då ska dateras och signeras av vårdnadshavare.

Egenvårdsplan utfärdad av hälso- och sjukvården Ja  Nej

### Samtycke

- Jag samtycker till att berörd personal informeras om mitt barns egenvård
- Jag samtycker till informationsutbyte och samråd mellan förskolan/skolan och sjukvården gällande mitt barns egenvård. Samtycket gäller också för skolsköterska och skolläkare.
- Nej, jag samtycker inte till informationsutbyte mellan behandlande läkare/diabetessjuksköterska och förskolan/skolan.

Förskola/skola avses rektor, ansvarig lärare, förskollärare eller elevhälsans personal. Hälso- och sjukvård menas ansvarig läkare eller annan ansvarig legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

### Underskrift

Ort och datum	Ort och datum
Vårdnadshavare	Vårdnadshavare
Namnförtydligande	Namnförtydligande



## Diabetes typ 1

### Symptom på lågt blodsocker

Varje elev med diabetes reagerar individuellt på högt och lågt blodsocker och åtgärder kan vara olika. Symtom på lågt blodsocker kan vara trötthet, huvudvärk, blekhet (ofta runt munnen), kallsvettighet, hunger, buksmärta, humörsvängningar, koncentrationssvårigheter, svårighet att svara adekvat på tilltal, påverkan på synen, yrsel.

### Barnets/elevens symptom på lågt blodsocker

### Viktig information vid symptom på lågt blodsocker <4,0 mmol/l

Symtom på lågt blodsocker ska omedelbart behandlas.

Lågt blodsocker kan leda till medvetslöshet och kramper.

Barnet/eleven ska övervakas av vuxen.

### Omedelbara åtgärder vid symptom på lågt blodsocker

1. Ge ..... st. druvsockertabletter alternativt ..... dl söt saft eller juice
2. Upprepa vid behov druvsocker efter 10–15 min
3. Ge eventuellt även en smörgås om det är mer än 60 minuter till nästa måltid

### Omedelbara åtgärder vid lågt blodsocker när barnet/eleven är svårkontaktbar eller medvetslös

1. Lagg barnet/eleven i stabilt sidoläge för att säkerställa fria luftvägar
2. Larma 112
3. Uppge ditt namn och varifrån du ringer
4. Uppge barnets ålder och att eleven har diabetes
5. Beskriv barnets/elevens tillstånd ex. slö eller okontaktbar
6. Kontakta vårdnadshavare

Ge **inte** vätska till barn/elev som är svårkontaktbar eller medvetslös

## Egenvårdsinsatser

Det är av stor betydelse att förskolan/skolan har nära kontakt med vårdnadshavare gällande barnet/elevens egenvård vid diabetes. Vid oro eller oklarheter ska förskolan eller skolan ha dialog med vårdnadshavare och vid behov också med patientansvarig läkare/diabetessjuksköterskan.

Elevens ålder och mognad avgör behov av egenvårdsinsatser. Elev upp till ungefär 12 års ålder har behov av hjälp och stöd från vuxen med sin egenvård. Beskriv egenvårdsinsatser som förskole- och skolpersonal ska utföra samt barnets/elevens delaktighet i sin egenvård.



Debutår för diabetes typ 1

### Blodsocker

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Testar genom kontinuerlig mätning   | <input type="checkbox"/> Behöver hjälp med testning och tolkning |
| <input type="checkbox"/> Testar enbart genom stick i fingret | <input type="checkbox"/> Testar och tolkar värdet själv          |

Barnet/eleven behöver hjälp med:

OBS! Vid symtom på lågt blodsocker kontrolleras alltid blodsocker genom stick i fingret även om den kontinuerliga mätaren visar på normalt värde

### Insulin

Vårdnadshavare ansvarar för att informera och instruera

- |                                       |  |
|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Insulinpenna | <input type="checkbox"/> Klarar insulininjektioner själv                       |
| <input type="checkbox"/> Insulinpump  | <input type="checkbox"/> Klarar insulininjektioner med övervakning av en vuxen |
|                                       | <input type="checkbox"/> Behöver hjälp med insulininjektioner                  |

Barnet/eleven behöver hjälp med:

### Kost

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Äter all sorts mat  | <input type="checkbox"/> Behov av mellanmål            |
| <input type="checkbox"/> Behov av specialkost (vårdnadshavare fyller i <i>kostformulär</i> via Norrköpings kommuns e-tjänst) | <input type="checkbox"/> Behov av vuxenstöd vid måltid |

### Idrott/fysisk aktivitet

(Ex. utflykter, idrottsdagar, prao, klassresor)

### Övrig information

(Ex. symtom på högt blodsocker, åtgärd vid högt blodsockervärde, värde för högt blodsocker)



## Förskola/skola

Rektor accepterar att egenvårdsinsatser utförs enligt barnets/elevens egenvårdsplan och egenvårdsblankett och har tagit del av information i *Rutin Egenvård i förskola och skola*. Säkerställt att berörd personal har fått instruktion och undervisning angående egenvårdsinsatsen.

Egenvårdsupdraget gäller

Fr.o.m. datum: \_\_\_\_\_ T.o.m. datum: \_\_\_\_\_

## Underskrift

Rektor

Namnförtydligande

## Personal som blivit instruerade och undervisade

Namn	Telefonnummer	Signering

Förskolan/skolan utgår ifrån att vårdnadshavare med gemensam vårdnad agerar i samförstånd. En underskrift innebär att vårdnadshavare med gemensam vårdnad är eniga om överenskommelsen för egenvårdsinsatser i förskolan/skolan. Ny egenvårdsblankett ska upprättas vid förändring, inför nytt läsår och vid byte av skola. Mindre ändringar under läsåret kan införas på befintlig egenvårdsblankett som då ska dateras och signeras av vårdnadshavare. Original förvaras hos ansvarig pedagog och kopia ska finnas hos: Vårdnadshavare, rektor, chef för barn- och elevhälsa och tillsammans med eventuellt läkemedel.