

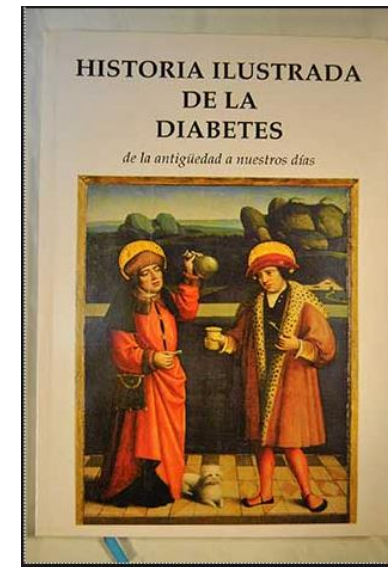
Diabetes hos äldre

221124

Maria Cajmatz
Informationsläkare

Vad är diabetes?

- Känt sedan antiken – ”honungsurin”
- När man äter tas socker upp från tarmen till blodet
- För att sockret ska komma in i cellerna behövs insulin som ”öppnar upp” cellerna som sedan kan använda sockret som bränsle
- Normalt bildar bukspottkörteln insulin och allt fungerar



Två olika sorters diabetes

- **Typ 1:** Debuterar ofta tidigt och ganska akut, hos barn eller ungdomar, men kan även komma senare.

Typ 1-diabetiker kan inte tillverka eget insulin och måste ta det i sprutor hela livet, dvs även som gamla.



- Alla runt patienten måste veta om det är diabetes typ 1!
- Insulintillförseln får då aldrig upphöra helt.
- Regelbundna måltider. Undvika snabba kolhydrater men ska inte nekas "onyttiga" inslag om man då kan anpassa insulindoserna.
- Behandlingsregim i samråd med specialistsjukvårdens diabetesteam
- Behovet av insulin kan förändras med tiden

- **Typ 2:** Kommer oftast senare, kallades tidigare åldersdiabetes
Oftast smygande debut
Den vanligaste diabetesformen (ca 85%)
Ofta kombinerat med övervikt, stillasittande

Vid typ 2-diabetes har man eget insulin men kan inte använda det vilket kallas insulinresistens

De flesta med diabetes typ 2 behandlas med tabletter men vissa behöver så småningom även insulin

Man måste ändra matvanor, röra mera på sig om det går



Så småningom avtar den egna produktionen av insulin och insulinsprutor kan behövas.



En gammal människa som kommer till äldreboende eller
hemsjukvård kan förstås vara både typ 1 och 2

Följdsjukdomar

- Både diabetes typ 1 och 2 har **komplikationer** och risken för detta ökar om värdena inte ligger bra
 - Hjärtinfarkt
 - Stroke
 - Blindhet
 - Njursvikt
 - Fötternas blodcirkulation och känsel kan drabbas => svårläkta sår och i värsta fall amputation
 - Långvarigt högt blodsocker=> infektionsbenägenhet, försämrad sårläkning

Behandlingsmål

Ju äldre man blir desto mindre risk att hinna utveckla följsjukdomar
Behandlingen inriktas på att patienten ska må så bra som möjligt!

- God livskvalitet
- God nutrition
- Säkerhet
- Förebygga och behandla sår, fr a på fötterna

För lågt blodsocker = hypoglykemi



Under 3-3,5 i blodsocker = hypoglykemi = känning

- **Om en diabetiker beter sig egendomligt, inte verkar må bra – alltid motiverat att kontrollera blodsocker!**
- Symtom: förvirring, falltendens
svettningar, darrighet, hjärtklappning
blekhet
hunger
oro, ängslan, förvirring, sämre minne, sluddrigt tal
kramper, medvetslöshet
- **Akut farligt!!**

Vad ska man göra?

- Kontakta ansv sjuksköterska



- Om patienten är **vaken** och kan svälja: Ge 4 druvsockertabletter eller sockerbitar, juice, honung eller mjölk. Upprepa vid behov efter 10 minuter.
- Komplettera med mjölk och smörgås om man inte ska äta inom 30 minuter



- Stanna kvar hos patienten!

Patient som får för lågt blodsocker vid tablettbehandling behöver ofta behandlas på sjukhus

- Om patienten **inte är fullt vaken:**

Ge inte dryck, lägg något sött i munnen (honung, krossad sockerbit).

Stryka något sött på insidan av läppen (honung, sirap el dyl)

- Ibland behövs intravenöst glukos.
- Glukagoninjektion

Varför blir blodsockret för lågt?

- Ätit dåligt? Hoppat över/glömt måltid?
- För hög dos insulin?
- Vissa diabetestabletter kan också ge för lågt blodsocker (Mindiab, Glimepirid, Daoni, Novonorm, Repaglinid)
- Om personen gått ned i vikt behöver doser ev sänkas
- Ökad risk för lågt blodsocker om det svänger mycket
- Blodsocker under 4 utan symtom – risk för hypoglykemier, dossänkning bör övervägas

Tips: Om matintaget är lite osäkert och patienten har måltidsinsulin kan man ge det direkt efter maten i stället för innan. Diskutera med ansv sjuksköterska!

För högt blodsocker = hyperglykemi



- Ger symtom om det är högre än 10-15
- En patient med diabetes typ 2 kan ha blodsocker över 20 men inga symtom
- Oftast inte lika akut farligt som hypoglykemi
- Tänkbara orsaker:
 - Inte tagit medicinen?
 - Feber/infektion?
 - Ätit karameller el dyl?
 - Kortison

- Om personen mår bra kan man ge extra dryck (osötad). För det mesta behöver inte extra insulin ges. Kontakta alltid ansvarig sjuksköterska.
- Varningstecken: snabb puls, sänkt vakenhet, sjunkande blodtryck, illamående, buksmärtor, ökad andningsfrekvens, acetondoft. Kontakta ansv sjuksköterska. Behöver oftast åka till sjukhus.

Syraförgiftning

- Kallas även ketoacidosis
- Fr a vid typ 1
- Beror på insulinbrist, blodsockret blir väldigt högt
- **Kräkningar och ont i magen – Kolla alltid blodsocker** (även typ 2-diab)
- Andas snabbt, flåsig
- Doftar ofta aceton
- **Akut till sjukhus!!**

Mjölksyraförgiftning

- Kallas även laktacidosis
- Om man har en tablett som heter **metformin** och får kräkningar, feber el dyl som gör att man riskerar uttorkning. Diabetes typ 2
- Man bör alltid göra uppehåll med metformin vid risk för uttorkning – kan vara lite knepigt om apodos. **Kontakta ansvarig sjuksköterska!**
- Symtom vid mjölksyraförgiftning:
 - Kräkningar
 - Magont och muskelkramper
 - Allmän sjukdomskänsla, svår trötthet
 - Andningssvårigheter, flåsighet
 - **Akut till sjukhus!!**

Insulin

- Insulin som injiceras ska ha **rumstemperatur**, förvaras där, användas inom fyra veckor.
- Insulin som inte används förvaras i kylskåp. Får inte frysa!
- Aktas för solljus och temp > 30 grader
- Blandinsulin (Novomix och Humalog mix) samt medellångverkande insulin som oftast ges till natten (Insulatard, Humulin NPH m fl) måst **blandas noga!** Rulla pennan mellan handflatorna i 5-10 sek, vänd sedan pennan 10 ggr. Skaka inte!
- Injektionen ska ges i underhudsfettet, inte djupare. På buken, yttre delen av skinkorna, ev lår.
- Flytta minst 1 cm mellan varje injektion för att **undvika fettkuddar**

Vård av fötter vid diabetes

- Man kan få skador i nerver => sämre känsel
- Nedsatt cirkulation => Sår läker sämre
- Hos alla diabetiker ska cirkulation och känsel undersökas minst en gång per år av läkare eller sjuksköterska
- Vid ökad risk för fotsår kan man få hjälp av fotsjukvårdare
- Stadiga och bra skor är viktigt



Var observant på:

- Svullnader
- Rodnader
- Förhårdnader
- Hudsprickor
- Nagelförändringar

Tänk på att:

- Tvätta med tvål och vatten
- Torka torrt, särskilt mellan tårna
- Smörj in men inte mellan tårna
- Finns det skräp el dyl i skorna som kan skada foten?

Tandhälsa

- God tandhälsa → Bättre sockerkontroll
- Dålig tandhälsa → Sämre sockerkontroll

