

Maternell Diabetes – handläggning av barn på BB

Faktaägare: Monika Renkielska och Annsofi Bjereus

1 Definition

P-Glukos < 2,6 mmol/l.

2 Riskfaktorer

Barn till mödrar med insulin- och tablettbehandlad diabetes mellitus har risk för hypoglykemi.

3 Symtom på hypoglykemi hos nyfött barn

- Irritabel, skakig, sprittig
- Slö
- Kramper
- Andningsuppehåll eller snabb andning
- Färgskiftning, cyanosattack
- Låg kroppstemperatur
- Svag sugförmåga
- Svetteningar
- Nedsatt tonus

4 Behandling/profylax

Barnet bör tillmatas minst var tredje timme med start vid 1 timmes ålder till dess att amningen kommit igång. Börja med 5 ml/kg/mål med målsättning att komma upp i 10 ml/kg/mål vid ett dygns ålder. Vid hypoglykemi; sikta direkt på 10ml/kg/mål eller tillmatning varannan timme. Därefter gradvis ökning av mängden mat efter vad barnet klarar att ta emot. Tillmatningen avslutas när amningen är igång och fri amning kan tillämpas. Därefter behövs inga ytterligare kontroller eller uppföljning.

5 Utredning/diagnostik

5.1 Första blodprovet

- Barn med symtom på hypoglykemi – tag P-glukos genast
- Asymtomatiska barn – första P-glukos före andra tillmatningen eller senast vid tre timmars ålder. Ge gärna andra måltiden 2 timmar efter första.

5.2 Följande prover

Kontrollera P-glukos före varje måltid fram tills två värden i följd $>2,6$ mmol/l. Därefter två provtagningar/dygn under 1 – 2 dagar, diskutera med barnläkare vid tveksamheter eller låga värden.

Efter minskning eller avbrytande av tillmatning bör P-glukos kontrolleras före nästa måltid.

P-glukosvärden mellan 1,5 – 2,0 mmol/l tas om efter en timme för ställningstagande till intravenös infusion. Kontakta barnläkare direkt.

Vid P-glukos $<1,5$ mmol/l kontaktas barnläkare direkt.

http://neo.barnlakarforeningen.se/wp-content/uploads/sites/14/2017/12/Nationellt_postnatal_hypoglykemi_vardprogram_final.pdf

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare