

Hypoglykemi, barn Ambulansverksamheten

Gäller för: Ambulansverksamhet

Utförs på: Ambulansverksamhet

Orsak

Oftast lågt intag av föda i förhållande till Insulinom(ovanligt)
insulindos.

Initial bedömning

ABCDE

Riktad anamnes

S Blek hud. Kallsvettig. Hungerkänslor. Förvirring. Oro. Aggressivitet. Medvetandesänkning.
Kramper.

O Plötslig insjuknande.

P

Q

R

S

T

A

M Insulin, -dos. Perorala antidiabetika.

P Diabetes. Alkohol. Tidigare hypoglykemi.

L Födointag.

E Vad föregick insjuknandet. Fysisk ansträngning.

Riktad undersökning

P-glukos (i regel <3 mmol/l). Insulinpump.

Behandling

Vaken patient

- Peroral kolhydrattillförsel(dextrosol och dylikt).

Medvetslös/ej samarbetsvillig patient

- **Inf. glukos (100mg/ml)** iv/io. Ges tills patienten vaknar. Riktvärde: 3 ml/kg. Ge bolusdoser via trevägskoppling för att ha kontroll över tillförd volym.

Vikt (kg)	5	10	15	20	25	30	40	50
Volym(ml)	15	30	45	60	75	90	120	150

Om venväg ej kunnat etableras

- **Inj. Glukagon(1mg/ml)**, 1 ml im eller sc.

Vikt(kg)	≤25	>25
Volym(ml)	0,5	1

Patient som vaknat efter behandling men ej vill/kan ta något per os

- Skall transporteras av ambulans till barnkliniken.

Specifik övervakning

Upprepa P-glukosmätning

Överväg rytmövervakning

Fortsatt handläggning

Insulinbehandlad diabetiker (typ 1)

- Vaken, klar patient kan få kvarstanna i hemmet när det är lämpligt, om barnets vårdnadshavare eller dess ställföreträdare så vill. **Läkarkontakt tas alltid.**
- Om patienten lämnas kvar i hemmet skall detta dokumenteras och meddelande om denna anteckning skickas för kännedom till patientens diabetessköterska eller läkare via messenger i Cosmic.

Tablettbehandlad diabetiker (typ 2)

- Skall transporteras av ambulans till barnkliniken.

Tänk på

- Mål för behandling är ett P-glukos>5 mmol/l samt att patient bör kunna äta och dricka.
- Om patienten ej vaknar som förväntat överväg annan orsak till medvetandesänkningen (tänk MIDAS).

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare