



Delges:	Chefer, sjuksköterskor, vårdpersonal	Gällande utgåva nr: 1	Datum: 2017-07-04
Handläggare:		Ersätter utgåva nr:	Datum:
Ansvarig:	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Beslut fattat av:	Verksamhetschef för hälso- och sjukvård

Rutin vid diabetesvård

Övergripande styrdokument

Diabetesvård, Communis, Styrdokument, Hälso- och sjukvård, Riktlinje diabetesvård.

Mål

Vård och behandling måste anpassas till individen och i första hand inriktas på välbefinnande och god livskvalitet. Patientens fysiska och psykiska funktionsnivå avgör behandling och vilka kontroller som ska göras.

Samordnad individuell plan med konkreta behandlingsmål för diabetiker ska finnas utifrån diagnos. Upprättas av ansvarig läkare, områdesansvarig sjuksköterska och patient och/eller närstående gemensamt i samråd. Vårdplan i patientjournalen i Treserva ska skrivas och fördelas vid behov till delegerad omvårdnadspersonal. Ett bra förebyggande fot omhändertagande har stor betydelse. Vid förekomst av sår är ett korrekt sår omhändertagande av största vikt.

Verksamhetschefens ansvar

Utse minst en sjuksköterska inom den kommunala hälso- och sjukvården för äldre och funktionshindrade samt minst en sjuksköterska för hemsjukvården, som har specifika kunskaper och lägst 7,5 hp (högskolepoäng) eller motsvarande, i diabetesvård. Beslutet meddelas medicinskt ansvarig sjuksköterska.

Enhetschefens ansvar

All personal som arbetar inom vård- och omsorgsförvaltningens ansvarsområde ska ha grundläggande kunskaper om diabetes och diabetesvård. All personal ska ha kännedom om hypo- respektive hyperglykemi och vilka åtgärder som ska vidtas vid avvikelser från normaltillstånd. Nedanstående utbildning ska all vårdpersonal göra för att kunna vårda en diabetiker rätt.

- Diabetesvård
- Diabetesvård, programråd
- Webbutbildning för vård av äldre med diabetes
- Webbutbildning äldre med diabetes

<http://skl.se/halsajukvard/kunskapsstodvardochbehandling/kunskapsstyrningnationellaprogramrad/diabetesvard/webbutbildningaldre.5356.html>

För att vara aktuell för delegering att ge insulin ska ”Rutiner gällande diabetes och delegering vid diabetesvård” följas, se Communis, Min förvaltning, Styrdokument, Hälso- och sjukvård, Rutiner.

Godkänd (underskrift):	Ska publiceras på <input type="checkbox"/> Intranät <input type="checkbox"/> Webb	Publicerad (underskrift och datum)
Rubrik till Forum/webb:		



Delges:	Chefer, sjuksköterskor, vårdpersonal	Gällande utgåva nr: 1	Datum: 2017-07-04
Handläggare:		Ersätter utgåva nr:	Datum:
Ansvarig:	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Beslut fattat av:	Verksamhetschef för hälso- och sjukvård

Diabetessjuksköterskas ansvar

Diabetessjuksköterska inom den kommunala hälso- och sjukvården för äldre och funktionshindrade samt för hemsjukvården ska i sitt uppdrag följa uppdragsbeskrivning för distriktssjuksköterskor och sjuksköterskor med diabetesansvar, se Communis/Min förvaltning/Syrdokument/Hälso- och sjukvård/Gemensamma riktlinjer och rutiner med Landstinget Sörmland. Diabetessjuksköterskan ska tillföra specialistkompetens utifrån vetenskap- och beprövad erfarenhet inom området samt arbeta konsultativt vid behov till områdesansvariga sjuksköterskor¹ på patientnivå.

Områdesansvarig sjuksköterskas (OAS) ansvar

OAS ansvarar för patientvården inom sitt ansvarsområde. Ambitionsnivån och individuella mål för patientens vård- och behandling avgörs i samråd mellan patient, närstående och ansvarig läkare.

Samordnad individuell plan med konkreta behandlingsmål för diabetiker ska finnas och likaså vårdplan vilka dokumenteras i patientens journal, vårdplan skrivs och fördelas vid behov till omvårdnadspersonal.

OAS ska säkerställa att:

- Årskontroll av diabetes sker en (1) gång per år eller efter behov, vilka beslutas tillsammans med ansvarig läkare.
- Anamnes: Diagnostiserad/fastställd diabetes typ 1 eller typ 2,
- välbefinnande, nutrition.
- Hypoglykemier, symptomgivande hyperglykemi.
- Status: Blodtryck, fötter, hud, injektionsställen.
- Lab: Vikt, HbA1c och Kreatinin/eGFR efter läkarordination.

OAS har även ansvar för att utbilda och kompetensutveckla övrig personal inom området diabetes. Vid behov finns även möjlighet för auskultation och fortbildning inom ramen för samverkansavtal med läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård, OAS har ett samordnande ansvar.

¹¹ Områdesansvarig sjuksköterska, OAS

Godkänd (underskrift):	Ska publiceras på <input type="checkbox"/> Intranät <input type="checkbox"/> Webb	Publicerad (underskrift och datum)
Rubrik till Forum/webb:		



Delges:	Chefer, sjuksköterskor, vårdpersonal	Gällande utgåva nr: 1	Datum: 2017-07-04
Handläggare:		Ersätter utgåva nr:	Datum:
Ansvarig:	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Beslut fattat av:	Verksamhetschef för hälso- och sjukvård

Omvårdnadspersonalens ansvar

Detta ingår i omvårdnaden av diabetespatienter och ska utföras av omvårdnadspersonal på uppdrag av OAS. Vid förändring av patientens hälsotillstånd ska alltid sjuksköterska kontaktas.

Fotskötsel/vård

1. Titta på fötter och skor regelbundet. Finns tryckmärken på foten? Hur ser naglar ut?
2. Är skorna för små?
3. Hjälプ brukaren/patienten med rena torra strumpor på rena fötter
4. Fotriktiga bekväma skor ska användas
5. Smörj fötterna med mjukgörande kräm regelbundet, smörj inte mellan tårna
Rapportera alltid till ansvarig sjuksköterska
6. Hjälプ brukaren/patienten att klippa tånaglarna efter nagelns form
7. Vid behov, hjälп brukaren/patienten att beställa tid för fotvård efter samverkan
8. Förekomst av svullnad, rodnad eller värmeökning?
9. Nyttillkomna sår ska **akut** inom närmaste dygnet bedömas av sjuksköterska och/eller läkare. Vid sår som är kroniska det vill säga > 6 veckor ska alltid bedömas av läkare.

10. Rapportera alltid till ansvarig sjuksköterska.

Vid förekomst av sår

Personer med diabetes har en långsammare sårhäkning än andra personer. Optimal blodsockerkontroll är av värde. Tänk på att kosten behöver innehålla tillräckligt med näring och energi. Kanske behövs hjälп av dietist. Rökning försämrar och hindrar sårhäkning!

1. Vid sår som inte läker < 6 veckor ska remiss skickas till Diabetesfotmottagningen
2. Skriftliga ordinationer som är aktuell för skötsel av såret ska finnas och följas, OAS skriver vårdplan i patientjournal som fördelas till delegerad personal för dokumentation, uppföljning och utvärdering
3. Områdesansvarig sjuksköterska ska rapportera hur sårhäkningen framskrider till behandlande läkare och/eller inför besök på diabetesfotmottagningen. Gärna skriftligt som kan skickas med brukaren/patienten till besöket

Kontakta fotvården vid respektive sjukhus om såret försämrar på något sätt eller om andra frågor finns!

Godkänd (underskrift):	Ska publiceras på <input type="checkbox"/> Intranät <input type="checkbox"/> Webb	Publicerad (underskrift och datum)
Rubrik till Forum/webb:		



Delges:	Chefer, sjuksköterskor, vårdpersonal	Gällande utgåva nr: 1	Datum: 2017-07-04
Handläggare:		Ersätter utgåva nr:	Datum:
Ansvarig:	Medicinskt ansvarig sjuksköterska	Beslut fattat av:	Verksamhetschef för hälso- och sjukvård

Kost

Det finns inget skäl till att patienter med diabetes ska ha annan kost än icke diabetiker. Om någon är underviktig/riskerar undervikt är det ofta bättre att energiberika måltiden med exempelvis extra matfett än att öka portionsstorleken. Måltiderna bör fördelas jämnt över dagen och nattfastan bör inte överstiga 11 timmar. Vid misstanke om undernäring ska en bedömning av näringsstatus göras.

Munvård

Högt blodsocker innebär en ökad risk för problem i munnen. En god blodsockerkontroll minskar risken för muntorrhet och inflammationer.

Borsta tänder morgon och kväll. Använd en tandkräm med fluor, 2 cm tandkräm är lagom att lägga på tandborsten. Borsta i 2 minuter.

Skölj munnen med fluorsköljning varje dag, välj gärna Flux eller Dentan. Det finns även fluortabletter med fluortuggummi att köpa på apoteket. Vid problem med muntorrhet kan man använda receptfria medel för salivstimulering

Vård i livets slutskede

Det är viktigt att se helheten och att upprätthålla en god omvårdnad. Viktiga aspekter är behandling av smärta, ångest och bra blodsockerläge för att undvika symptomgivande hyper- eller hypoglykemi (högt eller lågt blodsocker). Om det behövs blodsockersänkande behandling i livets slutskede är insulin ofta lämpligast.

Godkänd (underskrift):	Ska publiceras på <input type="checkbox"/> Intranät <input type="checkbox"/> Webb	Publicerad (underskrift och datum)
Rubrik till Forum/webb:		