



Dokumentet är framtaget och beslutat av medicinskt ansvariga sjuksköterskor Camilla Kindahl, Åstorps kommun, och Malin Andreasson, Bjuvs kommun, januari 2025.

Stöd till sjuksköterska i kommunal primärvård gällande patienter med diabetes

Stödet är avsett som ett verktyg för sjuksköterska i kommunal primärvård och ska användas för patienter med diabetes.

Vårdplan Diabetes

I kommunal primärvård ska nedanstående uppgifter om patient finnas tillgängligt från regional primärvård alternativt specialistvården:

- Diabetesdiagnos
- Diabetesrelaterade komplikationer som exempelvis neuropati, angiopati, retinopati samt övriga diagnoser
- Namn på patientansvarig läkare och diabetessjuksköterska
- Aktuellt HbA1c, njurvärde, blodfetter, plasmaglukosvärden, vikt och blodtryck.
- Ordination på plasmaglukoskontroller och kontroll av HbA1c, ev. andra prover, målvärde för plasmaglukos
- Planering för uppföljning och behandling av patienten. Vilka kontroller är planerade hos PAL och diabetessjuksköterska.

Uppgifterna skannas in i patientens journal. Uppdatera även medicinsk diagnos med uppgift om vilken typ av diabetesdiagnos som patienten har.

Kartläggning

Inför upprättande av hälsoplan diabetes behövs en kartläggning genomföras. Kartläggningen behöver omfatta flera områden till exempel patientens mående, blodsockervärden, blodtryck, livsstil och följsamhet till behandling. Kartläggningen och uppgifterna som den regionala primärvården har lämnat (se ovanstående rubrik) är ett underlag för hälsoplan diabetes och val av relevant ICF-dokumentation.

Kost

Det är viktigt att ta reda på patientens kostvanor och anpassa ordination av blodsockersänkande läkemedel. Sjuksköterskan i kommunal primärvård kontakter ansvarig läkare för patients diabetesvård när det gäller ställningstagande till läkemedelsordinationer.

För patienter med diabetes och nedsatt aptit/malnutrition se Region Skånes rekommendationer vad gäller förskrivning av näringsdryck till, [Kosttillägg - Vårdgivare Skåne](#).

Mer information om kostråd: Kost vid diabetes – Kostråd [Kost vid diabetes hos vuxna](#).

Fysisk aktivitet

Fysisk aktivitet förbättrar patientens blodsockervärden och påverkar aptit, sömn och psykiskt mående positivt. Initiera vid behov kontakt med fysioterapeut (till exempel för träningsprogram) eller uppmana patienten att kontakta biståndshandläggare för SoL-insatser.

Munhälsa

Nedsatt munhälsa såsom tandköttsinflammation, avsaknad av tänder, tandvärk med mera kan påverka patientens blodsockervärde eftersom det kan leda till svårigheter att äta och dricka. Använd bedömningsinstrument ROAG för bedömning av munhälsa.

Det kan finnas möjlighet för patienten att få särskilt tandvårdsbidrag, se rutin på kommunens intranät.

Sömnvanor

Hypoglykemi kan orsaka sömnsvårigheter för patienten. Patientens kostvanor kan förändras över tid. Det kan vara värdefullt med att kartlägga kostvanor och mat/vätskeintag som en del av ett underlag för att identifiera orsaker till hypoglykemi. Kontakta läkare för ställningstagande till kontroller av plasmaglukos och eventuell läkemedelsjustering.

Fotstatus

Regelbunden kontroll av fötter kan bidra till tidig upptäckt av risk för infektioner, sår eller fotdeformiteter. Om patienten inte själv kan göra kontroll av fötterna ska patienten få hjälp med detta regelbundet. För mer information om fotkomplikationer se *Rutin för sjuksköterska i kommunal primärvård gällande patient med diabetes och risk för fotkomplikationer samt vid fotkomplikationer*.

Det finns även möjlighet för patienten att få remiss för medicinsk fotvård upp till tre gånger per år. Remiss skrivs av ansvarig diabetessjuksköterska.

Psykiskt mående

Var observant på patientens psykiska mående eftersom det kan påverka livsstil och följsamhet till prevention och behandling. Kartlägg tillsammans med patienten vilket stöd som behövs för att patienten ska bli mer tillfreds och identifiera patientens styrkor för att kunna hantera stress, problem och känslomässiga påfrestningar av nuvarande situation. Målet är att situationen ska bli hanterbar för patienten.

Tänk på att patienten kan behöva kontakt med en annan profession som till exempel läkare, kurator eller psykolog.

Alkohol- och tobaksvanor

Alkohol påverkar leverns glukosproduktion negativt. Patienter som behandlas med insulin eller insulinfrisättande tabletter kan därför drabbas av hypoglykemi efter alkoholintag.

Rökning innebär ca 15% lägre känslighet för insulin vilket ökar insulinbehovet alternativt höjer blodsockret. Insulinkänsligheten återställs efter ungefär 8 veckors rökfrihet.

Kontroll av plasmaglukos

Plasmaglukos ordineras i samråd mellan läkare och sjuksköterska. Mätvärde faxas till ordinatören enligt överenskommelse.

Tablett/insulinbehandling

Kontrollera följande:

- korrekt tidpunkt för överlämnande/administration av tabletter och insulin
- kontrollera förekomst av eventuella lipohypertrofier
- korrekt förvaring av insulin
- förvissa dig om att personalen har korrekt handhavande av insulinpenna och rätt injektionsteknik
- Observera att det finns två olika längder på nål vid användandet av sticksäkra nålar (sticksäker nål ska alltid användas när personal administrerar insulin). Stäm av med ordinatör vilken längd på nål som ska användas och följ upp att personal använder rätt sticksäker nål. Ange nålens längd i hälsoplanen.

Komplikationer och omvårdnadsåtgärder

Långvarigt höga blodsockervärden kan skada kroppens olika organ och därmed orsaka komplikationer som delas in i mikro- och makrovaskulära komplikationer. Målet med diabetesbehandling är att minska symtom och att förebygga dessa komplikationer.

Mikrovaskulära komplikationer

Neuropati

Neuropati innebär förändringar på nerver i kroppen och kan orsaka symtom enligt nedan:

- Fötter: vanliga symtom är nedsatt känsel, domningar eller smärta. Även förändringar i muskulatur och skelettdelar kan förekomma, för åtgärder se rubrik *Fotstatus* i detta dokument.
- Ortostatism medför ökad risk för fall. Bedöm risken för fall enligt rutin och vidta åtgärder. Vid behov kontakta läkare för dialog och ställningstagande till åtgärder.
- Svettsekretion påverkas negativt och det kan innebära att patienten drabbas av torr hud speciellt på fötter. Förebygg uppkomst av förhårdnader och sår genom att patienten får torr hud/fötter insmorda med mjukgörande kräm dagligen.
- Gastropares innebär att nerver i magtarmkanalen är påverkade och kan ge symtom som illamående, buksmärta, dålig aptit eller sväljningsbesvär. Informera läkare för ställningstagande till utredning. Absorptionen av läkemedel blir förändrad och plasmaglukosnivåer kan påverkas, kontakta läkare för ställningstagande till åtgärder. Rekommendera patienten ges kostråd såsom att

äta oftare, mindre måltider samt undvika fet, fiberrik mat och trådiga livsmedel. Maten bör också mosas. Kontakt kan även tas med dietist.

- Hypoglykemia awareness innebär att patienten inte känner av hypoglykemi. Kontakta läkare för att omvärdera mål för plasmaglukos, HbA1C samt eventuellt justera/byta diabetesbehandling.
- Vid kronisk diarré/förstoppning kan patienten bli hjälpt av kostråd och eventuellt insättning av läkemedel. Kontakta läkare för ställningstagande.
- Vid blåstömningsrubbningar kan patienten behöva utredning. Kontakta läkare för ställningstagande. Förskrivning av inkontinenshjälpmedel och hjälpmedel för att underlätta toalettbesök kan behövas.
- Sexuell dysfunktion kan orsaka negativ påverkan på sexliv och livskvalitet. Informera patienten och erbjud kontakt med läkare.

Retinopati

Retinopati innebär förändringar i näthinnans kärl vilket kan ge försämrad syn. Patienten ska kontrolleras regelbundet med ögonbottenundersökning.

Nefropati

Nefropati (njursvikt) kan orsaka symtom som nedsatt aptit, illamående och ödem. Oftast är njurmottagning och dietist inkopplad. Nefropati kan även orsaka bensvullnad och patienten kan vara i behov av kompressionsstrumpor.

Makrovaskulära komplikationer

Dessa komplikationer orsakas av höga plasmaglukosvärden och skadar de innersta kärlväggarna. Skadorna kan vara:

- Komplikationer i hjärta och kärl som till exempel angina, hjärtsvikt, hjärtinfarkt, stroke och TIA.
- Perifer ischemi som ger påverkan på cirkulation i fötter och ben.

Länkar

[Subkutana injektioner för vuxna och barn med diabetes | Svensk sjuksköterskeförening](#)

[Nationella riktlinjer för diabetesvård - Stöd för styrning och ledning](#)

[Fotsår hos personer med diabetes - Vårdhandboken](#)

[Fotundersökning vid diabetes SKR](#)

[Kost vid diabetes hos vuxna](#)

[Diabetes med hög risk för fotsår - 1177 för vårdpersonal](#)