Kjenner du et barn med diabetes?

Kursopplegg til hjelp for deg som tillitsvalgt

**Kursets faglige innhold**Noen av Diabetesforbundets fremste eksperter har satt sammen innholdet i dette kurset. Målet er å gjøre barnets støttespillere trygge nok til å ta ansvar for barnet i ulike situasjoner, også under overnatting.

*Grunnleggende om diabetes*

* Hva er diabetes?
* Hvilke hensyn må man ta?
* Hvordan behandles diabetes?
  + Litt innføring i insulin, for å forstå hvordan det virker og hvordan det brukes.
  + Utstyr – Hva finnes og hva er forskjellen. Oppfordre til å spørre foresatte om bruk av konkrete remedier.
  + Blodsukkermåling – Hvordan gjøres det? Hvordan tolke resultatene? Spørre foresatte om hvordan de måler, hvorvidt barnet gjør det selv og hvordan de håndterer de ulike verdiene. Husk at manuell måling kan være nødvendig selv om barnet har sensor.

*Avkrefte myter om diabetes. Her er eksempler på myter man kan ta utgangspunkt i:*

* Det finnes visse typer mat personer med diabetes ikke KAN spise
* Du kan ha en mild form for diabetes
* Du kan ikke spise sukker når du har diabetes
* Det er din egen skyld at du har fått diabetes (Fokus på type 1. Snakke om hvorfor man får det)
* Du får diabetes av å spise for mye sukker
* Det finnes andre behandlingsmetoder for diabetes type 1, enn insulin. For eksempel ved hjelp av kosthold eller spesielle urter.
* Har du føling må du sette insulin

*Kosthold*

* Diabetes type 1 er ikke en mat-sykdom, det er en insulinmangelsykdom. Men kosthold og blodsukker henger sammen og er et viktig tema.
* Hvordan henger karbohydrater og insulin sammen? (enkel telling)
* Hva er det i maten som påvirker blodsukkeret?
* Finnes det ja-mat og nei-mat for en person med type 1?

*Høyt og lavt blodsukker – hva er forskjellen og hva gjør du?*

* Tiltak – om dagen og om natten. Viktig å være tydelig her, også på at behovet for tiltak kan variere.
* Når gir du sukker som medisin, og når gir du mat?
* Ikke farlig å gi noe søtt ved evt. høyt blodsukker. Gjør heller det enn ingenting.
* Symptomer ved føling.
  + Disse er individuelle, og innebærer som regel svette, uro, skjelving, sult, blekhet, irritabilitet/aggressivitet, konsentrasjonsvansker eller tretthet.
  + Alvorlig føling kan føre til bevisstløshet og/eller kramper.

*Diabetes førstehjelp*

* Hva gjør du/gjør du ikke om en med diabetes har besvimt?
* Viktigheten av å tørre å ringe 113, og hva du skal si
* Forberede litt mentalt hvordan det er å finne en i insulinsjokk eller ketoacidose

*Fysisk aktivitet – Hva er viktig å huske på?*

*Psykisk*

* Det psykiske hos denne målgruppen. De kan også ha angst og usikkerhet i likhet med barna og foreldrene.
* Snakke om naturlige reaksjoner fra barnet (protest, sorg).

*Annet*

* Advare om useriøs informasjon på nett. Diabetesforbundet anbefaler å benytte Diabetes.no, hvor man finner god og kvalitetssikret informasjon.
* Kommunisere at komplikasjoner er et ikke-tema i denne sammenheng. Støttespillere som har ansvar for barn i kortere perioder skal ikke bekymre seg for komplikasjoner og heller ikke snakke med barnet om dette.

*Målgruppen oppfordres til å be om råd og informasjon fra foresatte om disse punktene:*

* Hvordan virker insulinpumpe?
* Hvordan virker sensor?
* Håndtere alvorlig lavt blodsukker – Man har lært om en rekke tiltak i dette kurset. Hvilke rutiner har dette barnet og dets foresatte?
* Måling av blodsukker – Stikker de? Har de sensor? Gjør barnet dette selv? Hvilke verdier utløser tiltak hos det spesifikke barnet?
* Tilby å være med på en kontroll, dersom man er i nær relasjon.