

# Hypoglykemi och tillmatning på BB

## 1 Definition hypoglykemi (lågt blodsocker)

P-glukos <2,6 vid 0-72 timmars ålder

P-glukos <3,0 efter 72 timmars ålder

Observera att definitionen för hypoglykemi varierar beroende på barnets ålder.

## 2 Prevention

Hypoglykemi kan vara ett mycket allvarligt tillstånd. Bestående hjärnskada kan relateras till symtomatisk hypoglykemi. Med anledning av detta är förebyggande behandling, i första hand med tidig tillmatning, viktigt för barn som har ökad risk att utveckla hypoglykemi.

Alla barn/familjer ska tidigt stötta gällande amning (om mamman inte planerar eller inte kan amma ges bröstmjölk ersättning). Barnen ska så snart som möjligt och sedan fortsättningsvis vårdas med säker hud-mot-hud-vård hos föräldrarna. Barnen ska ges möjlighet att amma så snart som möjligt (<1 timme efter förlossningen). Det är viktigt att barnen hålls varma och nedkylning ska motverkas.

## 3 Akut handläggning

- Vid p-glukos <2,0 eller <2,6 mmol/l med symtom (oavsett barnets ålder). Kontakta barnläkare **omedelbart**. Ge glukosgel (400mg/ml) 0,5 ml/kg, masseras in i kindslemhinnan inifrån. Påbörja tillmatning. Om p-glukos < 1,5 mmol/l eller om barnet har symtom är skyndsamt handläggning särskilt viktigt!
- Vid p-glukos 2,0-2,6 mmol/l (oavsett barnets ålder). Ge glukosgel (400mg/ml) 0,5 ml/kg. Påbörja tillmatning. Kontakta barnläkare.
- Vid p-glukos 2,7-3,0 mmol/l efter 72 timmars ålder. Ge glukosgel (400mg/ml) 0,5 ml/kg. Påbörja tillmatning. Kontakta barnläkare.

Glukosgel doseras enligt ovan. Munslemhinnan torkas först med en steril kompress. Ta en del av gelen på ett finger (använd handskar) och massera in i

barnets munslemhinna. Vid större volym kan dosen delas upp i två och ges på båda sidorna. Det ska inte ta mer än tre minuter att ge hela dosen.

P-glukosvärden  $<1,5$  mmol/l ska kontrolleras om inom 30 minuter. P-glukosvärden mellan 1,5-2 mmol/l ska kontrolleras om senast efter en timme för ställningstagande till intravenös infusion.

Kontroller på riskbarn kan avslutas om man har minst två värden i följd med p-glukos 3,0 mmol/l eller högre. Vid p-glukos  $<3,0$  mmol/l ska barnläkare konsulteras innan kontroller avslutas.

#### 4 Riskbarn – profylax och kontroller

Följande barn har ökad risk för hypoglykemi och är aktuella för tillmatning. Dessa barn kräver extra uppmärksamhet med tanke på risk för lågt blodsocker. Starta tidig tillmatning (enligt nedan) och kontrollera p-glukos före andra måltiden, **senast** vid tre timmars ålder.

Lätt för tiden / SGA. Födelsevikt  $< -2SD$

Födelsevikt  $< 2,5$  kg

LGA-barn. Födelsevikt  $> +2SD$

Prematurfödda barn ( $< 37$  graviditetsveckor)

Barn till mödrar med diabetes mellitus, inklusive graviditetsdiabetes (högre risk med insulin- eller tablettbehandlad diabetes)

Man kan avvakta med tillmatning (men ska kontrollera p-glukos senast vid tre timmars ålder) om amningen är tillfredställande och barnet är:

LGA utan maternell diabetes/graviditetsdiabetes

AGA (normalstort) till mor med kostbehandlad diabetes

Barn födda efter gestationsvecka 36+0.

#### Tecken på lågt blodsocker – bör föranleda blodsockerkontroll direkt!

Skakighet / sprittighet

Nedsatt tonus / slöhet

Nedsatt sugförmåga

Hypotermi / låg kroppstemperatur

Cyanos / färgskiftning

Apné / takypné

Irritabilitet / kramper

Bradykardi / cirkulationsstillstånd

## 5 Tillmatning

Nyfödda får alltid en period med ingen eller liten mattillförsel innan mammas bröstmjölksproduktion kommer igång. I normalfallet har barnet tillräckligt stora energiförråd för att klara detta.

Riskbarn för hypoglykemi ska initiera tidig amning (om inte mamman planerar att amma ges bröstmjölsersättning) och tillmatning ska ges **inom** första levnadstimmen. Tillmatning sker i första hand med mammans egna urmjölkade bröstmjolk på sked eller kopp. Andra målet ges med fördel två timmar efter det första målet. Barnen bör därefter tillmatas var tredje timme fram tills att amningen har kommit igång.

Tillmatningsmängderna överstiger avsiktligt de mängder som barnet normalt äter. Börja första dygnet med 5-7 ml/kg/mål med målsättning att komma upp till 10 ml/kg/mål vid ett dygns ålder. Vid hypoglykemi; sikta direkt på 10(-15) ml/kg/mål eller tillmatning varannan timme. Därefter gradvis ökning av mängden mat efter vad barnet kan ta emot. Tillmatningen avslutas när amningen är igång och fri amning kan tillämpas.

### Källhänvisning:

Neonatal hypoglykemi hos nyfödda med gestationsålder  $\geq 35$  veckor. Svenska Neonatalföreningen. Version 2017-12-17.

Hypoglykemi. Flödesschema. Svenska Neonatalföreningen. Version 2017.

Hypoglykemi Neonatalt. Riktlinje Neonatologi. Region Kronoberg. Version 2017-12-01.

Hypoglykemi – neonatal. VE neonatalvård, Skånes Universitetssjukhus. Version 2020-10-20.

**Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare**