

"Vid behovs-insulin" vid hyperglykemi – ordination inom kommunal hälso- och sjukvård

Mår personen akut dåligt med symtom på ketoacidosis (vanligast vid typ 1, men kan förekomma vid typ 2) så som kraftlöshet, illamående, kräkning, buksmärtor, andfåddhet eller sänkt medvetande skall transport med ambulans ske akut till närmaste sjukhus.

Följande frågor skall vara besvarade och finnas med som underlag innan en extra insulindos ordinerar och ges.

Extra insulindos ordinerar av läkare.

Anamnes

- Har personen typ 1 eller typ 2 diabetes
- Har personen normal- under- eller övervikt
- Vilka blodsockerreglerande läkemedel har personen

Status

- Är den ordinerade blodsockerreglerande läkemedelsbehandlingen given korrekt
- Hur mår personen-allmäntillstånd
- Finns tecken på illamående, kräkning, buksmärtor eller sänkt vakenhetsgrad det vill säga diabetesketoacidosis se ovan.
- Har det höga blodsockret föregåtts av en hypoglykemi och kanske är en rekyleffekt, dvs. att blodsockret stiger pga. att kroppen av sig självt frigör blodsockerhöjande hormoner efter ett lågt blodsockervärde (Rekyler kväver som regel inte någon extra dos av insulin.)
- Finns tecken på en infektion, feber
- Är personen ordinerad kortison i tablettform, särskilt om nyinsatt.
- Har personen nyligen ätit något med mycket snabba kolhydrater som till exempel sött kaffebröd, saft, läsk, godis mm.
- Finns det rapporterat att någon givit extra mat eller dryck det senaste dygnet

Kontroller innan en extra dos av insulin ordinerar

- Om personen mår bra och inte uppvisar några symtom, samt om det finns osäkerhet kring provtagningsresultatet tas provet om
- Kontrollera att provet är korrekt taget med avtvättad fingertopp två/vatten alt. sprittuss, samt att stickdjupet gett korrekt blodflöde
- Kontrollera att testremsor har använts där inte utgångsdatum har passerats, och att de har förvarats i originalförpackning

Uppföljning av extra given insulindos

En extra insulindos skall alltid följas upp med extra blodsockerkontroller.

Direktverkande insulin har en beräknad durationstid omkring 3–4 timmar. Det är viktigt att beakta det, och att det tidigast efter 1,5–2 timmar går att utvärdera resultatet av den extra dosen.

Upprepas en extra dos insulin för tidigt är risken mycket stor att blodsockret sjunker alltför snabbt flera timmar senare.

Om orsaken till det höga blodsockret inte går att finna är det viktigt att man fortsätter att följa personens blodsockervärden under de kommande dygnet. De resultat man får, utgör sedan underlag för eventuell justering av personens ordinarie behandling. Kontakt tas då med personens ansvarige läkare. Om personen har en etablerad kontakt med diabetessjuksköterska på vårdcentral eller klinik kan hen vid behov dosjustera insulinet.

Bakgrund

Det finns många faktorer som kan vara orsak till ett tillfälligt högt blodsockervärde.

Åtgärder vid tillfälligt högt blodsocker skiljer sig åt beroende om personen har typ 1- eller typ 2 diabetes. Det är därför viktigt att ett medicinskt beslut om en extra dos insulin är väl underbyggt, för att minska risken för ett blodsockerfall (hypoglykemi).

Vill du veta mer!

Se gärna studie i bifogad länk:

Diabetes treatment and hypoglycaemic episodes in elderly patients at nursing homes in Uppsala Country

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/03009734.2016.1198441>

Diabetessamordnarna Region Sörmland aug. 2019, rev dec 2022.