

Snabbverkande insulin på IVA CLV, LL

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Intensivvårdsavdelningen Växjö, Intensivvårdsavdelningen Ljungby

Faktaägare: Joakim Ahvenainen, medicinskt ledningsansvarig IVA Växjö

På läkarordination kan detta PM användas för ordination enligt PM.

1 Bakgrund

De publicerade resultaten om strikt glukoskontroll (4,6 - 6,1) har inte gått att upprepa i senare studier samtidigt som hypoglukemi har visat sig vara ett problem vid denna behandlings strategi, varför denna princip har övergivits. Vi eftersträvar dock fortfarande att undvika hyperglukemi (p-glukos > 10 mmol/l).

2 Grundbehandling på IVA

Målsättning är att håll p-glukos 4,6 - 10 mmol/l.

2.1 Snabbverkande insulin subkutant

Vid behovsdoser subkutant efter provsvar. Insulin Lispro eller liknande.

Förslag på subkutan ordination	
P-glukos (mmol/l)	Enheter sc
10 - 12	4
12 - 15	6
> 15	8

2.2 Insulininfusion

Insulin Lispro (eller liknande) 1 E/ml (se blandningsschema) kopplas i motorspruta. Lämplig startdos 2 ml/h. Doseringen är individuell. Se till att patienten har samtidig glukostillförsel antingen intravenöst eller i form av sondmat. Detta gäller självklart inte vid behandling av diabetisk ketoacidosis i initialskedet.

2.2.1 Vid hypoglukemi (P-glukos < 4,6)

- Stoppa insulininfusionen i 2 timmar.
- Minska tillförseln med 2 E/h.

2.2.2 Vid svår hypoglukemi (p-glukos < 3 eller symtom)

- Kontakta IVA-läkare.
- Ge 10 - 30 ml glukos 30 %.
- Se till att patienten har ett glukosdropp som innehåller minst 5 %.

2.3 Kontroller

- Vid instabilt läge kontrolleras p-glukos 1 - 2 timmar efter senaste ändringen.
- När läget är stabilt räcker kontroller 4 gånger per dygn.
- Ta extra kontroll om patienten uppvisar symtom på hypoglukemi (oro, kallsvettig etc).
- Förändras glukostillförseln ska insulindoserna sannolikt också justeras.
- S-K sjunker vid insulintillförsel kan innebära att kalium behöver kontrolleras.

2.4 Strategi när patienten ska till vårdavdelning

Målsättning p-glukos < 11. Har patienten < 2 E/h Humalog kan man stänga av infusionen och ordinera vid behovsdoser. Har man > 2 E/ Humalog behöver man ofta se till att patienten har långverkande insulin eller kan återinsättas på per oral antidiabetikum.

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