

**Udarbejdet af:** Udviklingssygeplejerskerne Susanne Elbæk, Charlotte Virklund, Birgitte Rossen og Christina P. Nielsen, august 2023

**Godkendt i ledergruppen den: 31.08.2023**

**Ansvarlig:** Udviklingssygeplejersker

**Revideres senest:** August 2025

<b>Instruks: Håndtering og dokumentation af insulin</b>	
<b>Målgruppe</b>	Social- og sundhedsassistenter med godkendt medicinkompetence og sygeplejersker ansat i Ældre og Omsorg
<b>Formål</b>	At plejepersonalet som håndterer insulin kender og anvender arbejdsgangen og har forståelse for risikosituationer relateret til insulinbehandling
<b>Mål</b>	At borgere med Diabetes Mellitus modtager korrekt type insulin, korrekt dosis, på korrekt måde og på korrekt tidspunkt
<b>Dokumentation /Arbejdsgangsb eskrivelse:</b>	<p><u>Opstart af insulinbehandling i Nexus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Det anbefales at tilstanden ” <b>Problemer med fødeindtag</b>” anvendes til dokumentation af borgers diabetesbehandling.</li><li>• Årsagen til, hvorfor sygeplejen skal håndtere borgers insulinbehandling, skal dokumenteres under tilstanden.</li><li>• Det sikres, at ordinationen er korrekt i FMK både fast og pn ordination, at behandlingsansvaret og handlingsplan er tydelig, at der er aftalt opfølgning hos behandlingsansvarlig, at referenceværdier er ordineret ved blodsuktermåling mm.</li><li>• <u>På selve tilstanden dokumenteres i det faglige notat;</u> Hvordan borgers diabetes kommer til udtryk. Gerne hvordan borger reagerer på hypo- og hyperglykæmi. Næste opfølgning hos behandlingsansvarlig læge.</li><li>• Opgave oprettes på tilstanden på struktureret opfølgning.</li><li>• ”Diabetes udredningsskema” udfyldes med bl.a. oplysninger om;<ul style="list-style-type: none"><li>- aftale for blodsukkerkontrol samt kontakt til egen læge eller anden læge.</li></ul></li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hvilke senkomplikationer der er stødt til (obs senkomplikationer skal ydermere dokumenteres på tilstande, når der laves sygeplejefaglig udredning)</li> <li>- Sundhedsfaglige kontroller relateret til diabetes.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Relevante <b>indsatser</b> oprettes; ”administration af insulin”, ”blodsukker”. Nedenstående vil nu også fremgå på selve besøget på telefonen.</li> <li>• Fold indsatserne ud og opret følgende:  <b>”Administration af insulin”:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Indsatsmål</u>, hvis borger skal læres op til selv at håndtere sin insulin.</li> <li>- <u>Handlingsanvisningen</u> ”Diabetes injektion”.</li> </ul> <b>”Blodsukker”:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Måleinstruksen</u> ”Blodsukker”, hvori referenceværdierne registreres.</li> <li>- <u>Handlingsanvisningen</u> ”Diabetes handlingsanvisning”, hvori der beskrives håndteringen af afvigelser på blodsukkeret og akutte handlinger.</li> </ul> </li> </ul> <p>Indsatsen kan nu planlægges i kalenderen, så det kommer på kørelisten.</p> <p>Det er vigtigt, at der bliver kvitteret tidstro på medicinlisten, når insulinen er givet samt at besøget godkendes tidstro.</p>
<b>Ansvar og kompetencer</b>	<p>Insulin er et risikosituationslægemiddel. Sygeplejefagligudredning skal derfor foretages af en sygeplejerske. Herefter vurderer sygeplejersken, om behandlingen kan varetages af SSA. SSA må administrere insulin efter handlingsanvisning, herunder PN insulin hos borgere i stabile forløb jf. indsatskataloget.</p>
<b>Håndtering af insulin:</b>	<p>Generelt henvises der til gældende medicininstruks.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Får borgeren mere end ét insulinpræparat, tages kun én insulinpen frem ad gangen, så disse holdes adskilt både før, under og efter administration.</li> <li>• Kontrollér i Nexus, om borgeren skal have målt blodsukker inden insulinen gives.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tjek på indlægssedlen om insulinpenen skal vendes/blandes inden injektionen gives. For yderligere vejledning se VAR: administration af insulin med insulinpen på: <a href="https://www.varportal.dk/portal/procedure/9946/18">https://www.varportal.dk/portal/procedure/9946/18</a></li> <li>• Kontrollér altid at huden omkring injektionsstedet er fri for udslæt, sår, inflammation. Palpér injektionsstedet for eventuel ømhed, ødem og lipohypertrofi (knuder).</li> <li>• For vejledning omkring selve injektionsteknikken se VAR: administration af insulin med insulinpen på: <a href="https://www.varportal.dk/portal/procedure/9946/18">https://www.varportal.dk/portal/procedure/9946/18</a></li> </ul> <p>Ønsker borgeren <u>IKKE</u> at få insulininjektionen eller opstår der uventede bivirkninger efter indgift, kontaktes først den ansvarshavende/sygeplejerske, som tager stilling til kontakt til den ordinerende læge/1813/112.</p>
<p><b>Risikosituationer</b></p>	<p>Håndtering af insulin er forbundet med stor risiko. Forkert eller mangelfuld behandling kan resultere i for høj blodsukkerværdi (hyperglykæmi) eller for lav blodsukkerværdi (hypoglykæmi). Begge tilstande kan være særdeles alvorlige og livstruende.</p> <p><u>Symptomer på høj blodsukkerværdi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tørst</li> <li>• Hyppige og store vandladninger</li> <li>• Træthed</li> <li>• Tab af appetit/kvalme</li> <li>• Vægttab</li> </ul> <p><u>Symptomer på for lav blodsukkerværdi</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Svimmelhed</li> <li>• Koldsved</li> <li>• Mæthed</li> <li>• Hjertebanken og bleghed</li> <li>• Hovedpine og kvalme</li> <li>• Koncentrationsbesvær eller irritabel</li> <li>• Rystelser eller kramper</li> </ul>

- Besvimelse

#### Faktorer der kan påvirke blodsukkeret

- Ubalance i forholdet mellem mad, motion og medicin
- Borger, der følger Ramadan
- Infektion
- Psykiske tilstande
- Vejrskifte

#### **Hvad skal jeg gøre når;**

#### Borgers blodsukkerværdi er for lav (< 3,9 mmol/L):

- Giv borger sukker i form af sukkersød saftevand, sukkerknald eller andet sødt. Evt. Glukagon hvis borgeren har det ordineret
- Gentag blodsukkermålingen efter 15 min (jf. [Insulinbehandling - klinisk vejledning for almen praksis](#))
- Kontakt ansvarshavende/sygeplejerske som vurderer behovet for lægekontakt
- Dokumenter i Nexus

#### Borgers blodsukkerværdi er for høj (blodsukkerværdi > 15 mmol/L):

Borgere med diabetes, der oplever en enkelt høj blodsukkerværdi behøver ikke behandling. For høje blodsukkerværdier igennem længere tid og særligt hvis borgeren er akut utilpas, kræver kontakt til ansvarshavende/sygeplejerske som vurderer behovet for lægekontakt.

#### Jeg har givet forkert eller for meget insulin:

- Mål et blodsukker med det samme.
- Gentag herefter blodsukkermålingen efter 15 min. (jf. [Insulinbehandling - klinisk vejledning for almen praksis](#))
- Kontakt ansvarshavende/sygeplejerske som vurderer behovet for lægekontakt

#### Jeg har glemt at give insulin:

	<p>Giv den manglende insulin og kontakt den ansvarshavende/sygeplejerske i forhold til hvornår næste dosis skal gives.</p> <p><u>Hvis borger er syg:</u> Kontakt den behandlingsansvarlige læge og i weekenden 1813 for videre plan.</p>
<p><b>Opbevaring:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Følg altid producentens vejledning omkring opbevaring og holdbarhed.</li> <li>• Ikke-anbrudt insulin skal opbevares på køl og må ikke udsættes for frost. Undgå derfor at insulinen ligger bagerst i køleskabet.</li> <li>• Anbrudt insulin må ikke udsættes for direkte sollys.</li> <li>• Insulinpenne og de dertilhørende sterile utensilier opbevares i borgerens bolig i et godkendt opbevaringssted.</li> <li>• Insulinpenne må <u>kun</u> anvendes til den samme borger, og skal <u>altid</u> være påført en etiket med borgerens navn og personnummer. Der skal anføres anbrudsdato på selve præparatet.</li> <li>• Borgerens insulin skal <u>altid</u> holdes adskilt fra andre borgeres medicin.</li> <li>• Anvendes der mere end én insulinpen hos den samme borger, skal de to insulinpenne efter anbrud holdes adskilt fx ved at de ligger på hver deres hylde i skabet.</li> <li>• Aktuel anvendt insulin skal opbevares adskilt fra insulin, der ikke aktuelt anvendes.</li> </ul> <p><u>Bortskaffelse:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Brugte kanyler kasseres i en kanyleboks af hård plast.</li> <li>• Tomme insulinpenne kan bortskaffes som dagrenovation. Insulinpenne som ikke er tomme, skal afleveres på det</li> </ul>

	lokale apotek.
<b>Lovgrundlag Referencer Kilder</b>	<p>Promedicin.dk: <a href="https://pro.medicin.dk/Medicin/Praeparater/1584">https://pro.medicin.dk/Medicin/Praeparater/1584</a>, <a href="https://pro.medicin.dk/Medicin/Praeparater/3362">https://pro.medicin.dk/Medicin/Praeparater/3362</a></p> <p>STPS: Korrekt håndtering af medicin - Et værktøj for plejecentre, hjemmepleje, hjemmesygepleje, bosteder m.v, 2. udgave, Styrelsen for Patientsikkerhed november 2019</p> <p>Risikosituationslægemidler- En guide til sikker medicin håndtering, Styrelsen for Patientsikkerhed november 2021: <a href="https://stps.dk/da/laering/risikoomraader/risikosituationslaegemidler/medicin-mod-diabetes-antidiabetika/">1E6429B8918943BB8CF2E3AC4BB84B24 (stps.dk)</a></p> <p>DSAM: Type 2 diabetes, insulinbehandling, 2018: <a href="https://dsam.dk/2452169-vejledninger-insulin-ark-2-a4.pdf">2452169-vejledninger-insulin-ark-2-a4.pdf (dsam.dk)</a></p> <p>STPS: Risikosituationslægemidler: medicin mod diabetes. <a href="https://stps.dk/da/laering/risikoomraader/risikosituationslaegemidler/medicin-mod-diabetes-antidiabetika/">https://stps.dk/da/laering/risikoomraader/risikosituationslaegemidler/medicin-mod-diabetes-antidiabetika/</a></p> <p>DASAM.dk <a href="https://dasam.dk/insulinbehandling-klinisk-vejledning-for-almen-praksis">Insulinbehandling - klinisk vejledning for almen praksis</a></p>