

Procedure for insulingivning, Pleje og omsorg, Vordingborg kommune	
Hvad er formålet?	At sikre korrekt injektion af insulin
Refleksion inden insulingivning	Før du giver insulin, er det vigtigt at du reflekterer over samt eventuelt justere insulindosis ud fra borgerens symptomer eller målte blodsukker. • Er blodsukkeret højt, er det vigtigt, at borgeren får sin insulin. • Hvis blodsukkeret er lavt, skal borgeren muligvis have mindre eller slet ingen insulin. Dette altid efter samråd med sygeplejerske og ordination af læge. •
Adrenalinberedskab?	Jævnfør udmelding fra Sundhedsstyrelsen i september 2018 omkring forholdsregler ved injektion med insulin Skal der IKKE være adrenalinberedskab til rådighed når der gives insulin Ved alle øvrige injektions- og infusionsbehandlinger skal der være adrenalinberedskab til rådighed Behandling af diabetes med injektioner der IKKE er insulin. GLP-1 præparaterne anvendes som injektioner til behandling af type 2 diabetes. Virkningen af disse præparater: • Et stof der hjælper med at sænke blodsukkerniveauet, når kost og motion ikke er tilstrækkeligt. • Går ind og aktiverer bugspytkirtlen til afgive mere insulin. • Kan anvendes alene hvis ikke patienten kan få Metformin ELLER sammen med andre lægemidler mod diabetes og hvor dette ikke er tilstrækkeligt til at kontrollerer blodsukkerniveauet. • Er ikke insulin og må ikke bruges som erstatning for insulin. Eksempler på GLP- 1 præparater Victoza Byetta Luxumia

Dato: 15. september 2023

Udarbejdet af: Proceduregruppen og afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg kommune.

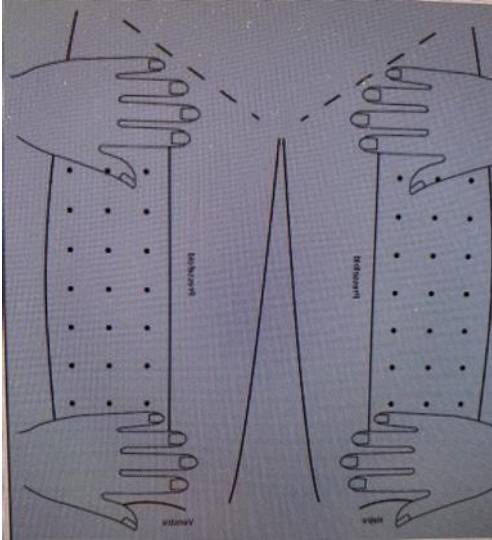
Ansvarlig for revidering: afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg Kommune. Revideres igen ultimo 2025

	Trulicity Ozempic GLP-1 præparaterne til behandling af type 2 diabetes er ikke et insulin præparat og kræver derfor adrenalin til rådighed, når det skal gives.
Procedure	Der udføres håndhygiejne. Anbefaler brug af handsker ved enhver medicinhandling. • Insulinpennen bruges kun til én og samme person. • Navn og anbrudsdato på pennen, når den tages i brug. • Insulinen skal have stuetemperatur. • Kontroller at det er den korrekte insulintype og tidspunkt for insulingivning. • Anbefales nåle af 4-5 mm - anvendes kun til én injektion. • Nålen påsættes og klargøres ved, at pennen drejes til 1-2 ie hvorefter stemplet trykkes i bund og der kommer en dråbe insulin på nålespidsen. • Hvis ikke der kommer en dråbe til syne gentages proceduren for at sikre at • pennen fungerer. • Kontroller hvilket område på kroppen, denne type insulin må indgives. Hurtigtvirkende insulin gives som hovedregel i maven, da optagelseshastigheden her er hurtigere. Der ses en hurtigere optagelse ca. 12 cm over navlen sammenlignet med resten af maven. Langtidsvirkende gives i låret eller balden. Analog insulin: Såvel hurtigt-, som langsomt virkende insulin kan gives i alle gængse injektionsområder (mave, lår, balde). Se skema om insulinpræparater på næste side. Blandingsinsulin gives oftest i maven om morgenen og i låret om aftenen. Kan alternativt gives i balden. Injektioner i låret gives i et område svarende til fra pressefold til

Dato: 15. september 2023

Udarbejdet af: Proceduregruppen og afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg kommune.

Ansvarlig for revidering: afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg Kommune. Revideres igen ultimo 2025

	sidesøm, en håndsbredde over knæet og håndsbredde under lysken.  • Inden injektion undersøges at injektionsstedet er uden sår, tegn til infektioner, blå mærker og injektions infiltrater. • Minimum 1 cm imellem injektionsstederne fra gang til gang. • Huden desinficeres inden injektion, når det er os som plejepersonale, der giver injektionen. • Insulin (med nåle 4-5 mm) injiceres i 90 grader på plan hud (INGEN HUDFOLD). • Fastholdes brugen af 6 eller 8 mm kanyler injiceres der i en hudfold med 45 eller 90 grader. • Er BMI < 18,5 eller begrænset fedtvæv gives insulin i en løftet hudfold med 45 eller 90 graders vinkel. Dette for at sikre at insulin i ikke gives intramuskulært. • Tæl til mindst 10 efter at insulinpennens stempel er trykket i bund og inden kanylen trækkes ud. • Skru den brugte kanyle af pennen ved at anbringe kanylen i den lille åbning øverst på kanyleboksen og skrues af. • Fyldte kanylebokse og tomme insulinpenne afleveres på apoteket (af borgeren selv) Ved dosis > 40-50 enheder bør insulin dosis deles i 2 – insulin optages muligvis bedre og ubehag/smerte ved injektion evt. mindskes. Brug gerne skema der kan understøtte systematisk skift af
--	--

Dato: 15. september 2023

Udarbejdet af: Proceduregruppen og afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg kommune.

Ansvarlig for revidering: afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg Kommune. Revideres igen ultimo 2025

	injektionssted. Findes separat under vejledninger.
Opbevaring af insulin	Insulin tåler IKKE Direkte sollys Stærk varme, dvs. ikke over 30 grader Frost Insulin som IKKE er taget i brug Opbevares i køleskabe (2-8 grader); dog ikke tæt på køleelementerne i køleskabet. Insulin der har været frosset må IKKE anvendes. Uåbnet insulin er holdbar til udløbsdato. Insulin i brug • Forveksling af insulinpenne kan forebygges ved at holde de forskellige typer insulin adskilt og kun tage én pen frem ad gangen • Opbevares IKKE i køleskabet • Insulinpenne med klar insulin kan tømmes helt. • Insulinpenne med uklar insulin skal have mindst 12 IE tilbage, når pennen bruges sidste gang ellers er der ikke nok plads til at blande insulinen • Ingen insulinpenne må ligge med kanyler på, da der er risiko for fordampning og kan derved ændre insulinens virkning. • Blandingsinsulin (Mixtard) + langsomtvirkende insulin (Humulin, Insulatard, Insuman) er mælkevid, og pennen skal vendes 10 gange frem og tilbage, indtil insulinen er ensartet mælkevid. • Blandingsinsulin (HumalogMix og NovoMix) skal, inden den tages i brug første gang, rulles mellem hænderne 10 gange i vandret position, til alle krystaller er opløst, og der ikke længere sidder krystaller på indersiden af ampullen • Langsomt virkende insulin (Lantus og Levemir) er klar insulin, som ikke skal vendes. Generelt er en anbrudt insulinpen holdbar i op til 4 evt. 6 uger. (Ellers følg producentens vejledning). Anbrudt insulin mærkes med navn, cpr-nummer og anbrudsdato.
Dokumentation	Diabetes - I relevant tilstand i det faglige notat under det sygeplejefaglige problemområde "ernæring" dokumenteres:

Dato: 15. september 2023

Udarbejdet af: Proceduregruppen og afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg kommune.

Ansvarlig for revidering: afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg Kommune. Revideres igen ultimo 2025

	• Behandlingsplan for borgerens diabetes i form af: tbl behandling og/eller insulinbehandling, hvor ofte skal der tages blodsukker profil, borgers minimum og maximum blodsukkerværdier, borgers tegn på hypo- og hyperglykæmi, aftaler for kontrol og den behandlingsansvarlige læge. • Ved ændring i insulinordination skal der være dokumentation for dette + opfølgningen på effekten - kan være henvisning til medcom. • OBS ved tbl behandling skal borgers nyrefunktion kontrolleres løbende efter lægens anvisning. Sen komplikationer - I relevant tilstande dokumenteres senkomplikationer og aftaler for kontrol som ex: • Problemer med synssans: dokumentation af kontrol ved øjenlæge, eventuelle senkomplikationer af synet og tiltag af dette. Hvem er behandlingsansvarlig • Problemer med hud- og slimhinder: dokumentation af kontrol ved fodterapeut, eventuel neuropati og tiltag af dette, som ex. fodtjek i dagligdagen, hvem er behandlingsansvarlig hvis der er neuropati. • Eventuelle andre mulige senkomplikationer dokumenteres i tilstand der dækker over relevant problemstilling. Administration af insulin: • Oprettelse af handlingsanvisning, heri beskrives hvad der skal gives, hvor skal det gives, hvordan man administrerer det, handlinger ved afvigelser og hvornår sygeplejerske eller den behandlingsansvarlige skal kontaktes. • Administration af fast insulin dokumenteres i medicinliste • Administration af pn insulin dokumenteres i medicinliste m. angivelse af årsag og virkning • Stikkeskema anvendes ift. at sikre systematik for indstikssted Blodsukkermåling • Relevant at sætte referenceværdier for blodsukkermåling ind i målinger. • Blodsukkermålinger dokumenteres i målinger PN insulin dokumenteres i medicinmodulet i pn givning – vejledning findes på KMD-Nexus vejledninger
--	---

Dato: 15. september 2023

Udarbejdet af: Proceduregruppen og afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg kommune.

Ansvarlig for revidering: afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg Kommune. Revideres igen ultimo 2025

--	--

Referencer:

Center for kliniske retningslinjer omkring "injektion af insulin til voksne med diabetes".
<https://cfkr.dk/media/353355/Injektion%20af%20insulin%20til%20voksne%20med%20diabetes.pdf>

Insulin – pro medicin

Dato: 15. september 2023

Udarbejdet af: Proceduregruppen og afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg kommune.

Ansvarlig for revidering: afdelingsleder Charlotte Nielsen, Pleje og omsorg, Vordingborg Kommune. Revideres igen ultimo 2025