

Insulinpump som krånglar

**MISSTÄNK ALLTID - TILLS DESS MOTSATSEN ÄR BEVISAD,
ATT ILLAMÅENDE, KRÄKNINGAR, ONT I MAGEN ELLER ONT I MUSKLERNA
HAR ORSAKATS AV EN KETOACIDOS !!!**

En insulinpump tillför endast snabbverkande insulin. Patienten saknar basinsulin och kan inom 4-5 timmar hamna i en svår hyperglykemi och ketoacidosis. Ett läckage i infusionssettet leder inte till att pumpen larmar och är omöjligt att se med blotta ögat! Vid ett oförklarligt högt sockerläge (över 15 mmol/l) och samtidigt oklara symtom skall ketoacidosis alltid misstänkas. Om man har möjlighet kan man kontrollera ketoner i blod eller urin.

Tolkning av ketonmätning

Urin	Blod	Åtgärd		
+(++)	0,6-1,5	Ge extra Bolusdos med penna eller spruta. Rikligt med dryck	P-Glu >15: ge 5% av dygnsdosen P-Glu >20: ge 10% av dygnsdosen	Kontroll av P-Glu och ketoner efter 2-3 timmar, Upprepa !
++(+)	1,5-3,0	Koppla bort pumpen Ge Snabb-Insulin med penna el spruta Dryck: ½-1 liter per timme	Ge omedelbart 20 % av dygnsdosen som snabbinsulin sc samt Återgå till tidigare insulinregim (se nedan)	Vid illamående, kräkningar: AKUT till sjukhus ! Annars Kontroll av P-Glu och ketoner efter 2-3 timmar Upprepa!
++++	>3,0	Koppla bort pumpen Drick det du kan !	Ge omedelbart 20 % av dygnsdosen som snabbinsulin sc	Kontakta akutmottagningen!!!

Översättning av pumpdos till subkutan injektion

Är inte tidigare insulinregim känd översätts pumpens doser enligt:

Pumpdos	Översatt till sc injektion
Programmerad basaldos per dygn	Ge denna dos som långverkande insulin uppdelat på en eller två doser. (Humulin NPH, Insulatard, Insuman basal, Lantus eller Levemir)
Måltidsdoser	Ges som snabbverkande måltidsinsulin. (Apidra, Humalog, Novorapid, Actrapid)

På Akutmottagningen

Kontrollera:

P-Glukos, Syra/Bas, Na, K, Krea och CRP.