

# PM: Preoperativa åtgärder (vårdavdelning)

## Bakgrund:

Dåligt reglerad diabetes innebär en kraftigt ökad perioperativ risk. Endast i undantagsfall kan vi acceptera ett P-Glucos över 15 mmol/l före operation. Detta är PM är riktat till vårdavdelningarna rörande rutiner för preoperativ handläggning.

*Målvärde för perioperativt P-Glukos = 4-12*

## Rutiner på vårdavdelningarna:

Till insulinbehandlade diabetiker ordinerar narkosläkarna vätska och eventuellt insulin dagen före operation.

### A. Kostbehandlade

<b>Preoperativt:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faste-P-Glukos tas på avdelningen. Om detta är &lt;4 eller &gt;12 kontaktas narkosläkare på tel 7144.</li> <li>• Rehydrex med glukos 2,5 % - 1000 ml på 10-12 h.</li> </ul>
----------------------	--

### B. Tablettbehandlade

<b>Preoperativt:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perorala antidiabetika ges ej (skall om möjligt vara utsatta 48 timmar före operation).</li> <li>• Faste-P-Glukos tas på avdelningen. Om detta är &lt;4 eller &gt;12 kontaktas narkosläkare på tel 7144.</li> <li>• Rehydrex med glukos 2,5 % - 1000 ml på 10-12 h.</li> </ul>
----------------------	---

### C. Insulinbehandlade

<b>Preoperativt:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faste-P-Glukos tas på avdelningen och därefter var tredje timma så länge patienten är kvar där. Om detta är &lt;5 eller &gt;12 kontaktas narkosläkare på tel 7144.</li> <li>• På morgonen sätts Glukos 5 % med 40Na 20K - 1000 ml på 10-12 tim.</li> <li>• Vanligtvis ges även insulin ihop med att vätskan sätts. Detta ordinerar av narkosläkare.</li> </ul>
----------------------	---

**D. Patienter med insulinpump**

<b>Preoperativt:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Faste-P-Glukos tas på avdelningen. Om detta är &lt;5 eller &gt;12 kontaktas narkosläkare på tel 7144.</li> <li>• Hantering av insulinpump och ev insulinordination sköts av narkosläkare. Vanligen innebär detta att insulinpumpen stängs av på morgonen och istället ges halva dygnsbasdosen som långverkande insulin (t ex Lantus eller Insulatard).</li> <li>• I samband med detta sätts Glukos 5 % med 40Na 20K - 1000 ml på 10-12 timmar.</li> </ul>
----------------------	--

Se även separat PM Insulin och narkos som främst riktar sig till narkosläkare

Olika typer av insulin

(se även diabetesahndboken.se kap 12 Insuliner med diagram över de olika insulinernas verkningsprofiler)

**Kortverkande**

Kortverkande insuliner delas in i humaninsuliner (Actrapid och Humulin regular) och insulinanaloger (Apidra, Aspart, Fiasp, Lispro, Humalog och Novorapid). Humaninsulinerna börjar verka inom 30 min, har maximal effekt efter ca 2 timmar och en total duration på 5-7 timmar.

Insulinanalogerna börjar verka redan efter 10-15 min, har sin maximala effekt efter ca 1 timme med en total duration på 3-4 timmar.

Pga Humaninsulinernas längre verkningsstid föredras de framför insulinanalogerna på IVA och postop

**Medellångverkande (NPH)**

Medellångverkande insuliner (Humulin NPH, Insulatard och Insuman basal) börjar verka efter 1-3 timmar för att nå maximal effekt efter 4-10 timmar. Durationen är 15-16 timmar.

**Blandinsuliner (mix)**

Alla blandinsuliner är färdiga blandningar av medellångverkande (NPH) och kortverkande insulinanaloger (Humalog 25, Humalog 50 och Novomix 30). Siffran anger procentandelen insulinanalog.

**Långverkande analoger**

- Levemir har en duration på ca 15-20 timmar.
- Lantus och Abasaglar har en duration på ca 20-28 timmar.
- Tresiba har en duration på över 40 timmar och steady state inträffar efter 2-3 dyg