

# *Insulincoma i hemmet*

## **Underlag för delegering att ge 30%-ig glukos iv**

För att undvika hjärnskada är det viktigt att snabbt höja blodsockret vid en hypoglykemi. Diagnosen är lätt att ställa med hjälp av en blodsockerapparat och den kliniska bilden. För att inte förlora tid är det angeläget att sjuksköterskan ger injektion Glukos 30 % intravenöst även utan läkarordination. I vissa speciella fall kan det ta lång tid att få kontakt med patientansvarig eller jourhavande läkare.

## **Indikationer och symtom**

1. Känd insulin- eller tablett-behandlad diabetes.
2. Sänkt vakenhetsgrad eller medvetslöshet. Peroral tillförsel är ej möjlig.
3. Hypoglykemi behöver ej nödvändigtvis vara verifierad med blodsockerprov. Har man ej tillgång till blodsockermätare bör detta inte fördröja behandlingen

## **Behandling**

1. Injektion Glukos 300 mg/ml (30%) intravenöst långsamt tills patienten vaknar. Det kan behövas upp till 50 ml.
2. Om intravenös injektion inte är möjlig ges: injektion Glucagon 1mg (till vuxen) intramuskulärt (kan även ges subkutant). Får man därefter fri venväg kan även Glucos 30 % ges intravenöst för att påskynda uppvaknandet.
3. När patienten är fullt vaken ge en lättare måltid (mjölk och smörgås)
4. Extra övervakning och förnyade blodsocker om 1-2 timmar om patienten står på SU-preparat (Glimepiride, Amaryl, Glibenklamid, Glipizid, Daonil, Euglucon, Mindiab, Glibenese, Apamid, Ozidia,). Vaksamhet även vid mer kortverkande insulinfrisättare (Repaglinide, NovoNorm).

För Alingsås lasarets upptagningsområde (Mitten-Älvsborg)

**Peter Fors**

Peter Fors Överläkare  
Diabetesmottagningen/Medicinkliniken  
Lasarettet  
441 83 Alingsås

tel 0322-22 60 00, 22 70 91