

INTRAVENÖST INSULIN - Nypuptäckt diabetes utan ketoacidosis

Datum

LABPROVER:

b-glukos (svar från lab!), pH status, Na, K, s-osm, HbA_{1c}, CRP, ketoner/u och ketoner i blod.

BLODSOCKER:

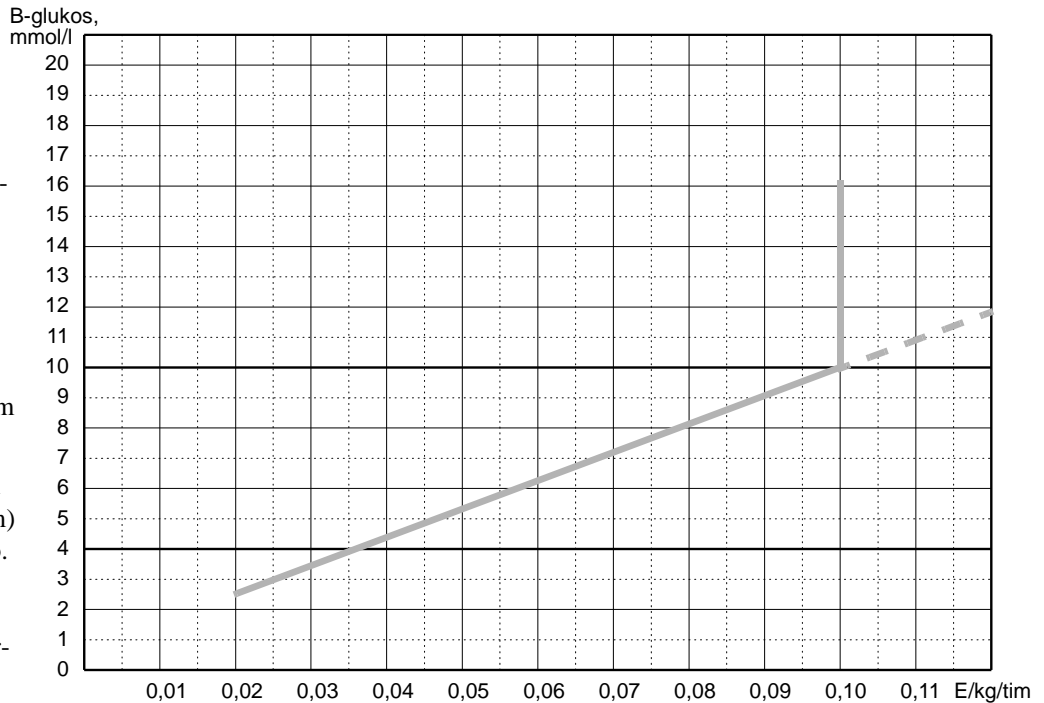
Måste tas varje timma, även på natten! Använd separat kanyl i annan extremitet än droppet.

INSULIN:

100E (=1ml) snabbinsulin (Actrapid) blandas i 100 ml 0,9% NaCl-lösning, vilket ger 1E/ml, som ges intravenöst med sprut-pump.

Följ nomogrammet men börja med halverade doser (max 0,05 E/kg/tim) under de första 4-6 tim och öka v.b. Om blodsockret inte sjunker med 0,1E/kg/tim kan dosen ökas enligt den streckade linjen eller enligt formeln:

$$\frac{\text{b-glukos} \times \text{vikt (kg)}}{100} = \text{E/tim}$$



MÅLTID:

Öka insulinet till huvudmåltider till 0,15 (ev. 0,20) E/kg i en timme, där- efter enligt blodsockersvar.

Måltidsdos E/tim i en timme.

HYPOGLYKEMI:

Vid blodsocker < 3 mmol/l stäng av insulinet i max. 10 - 15 min, dosera sedan enligt blodsockersvar.

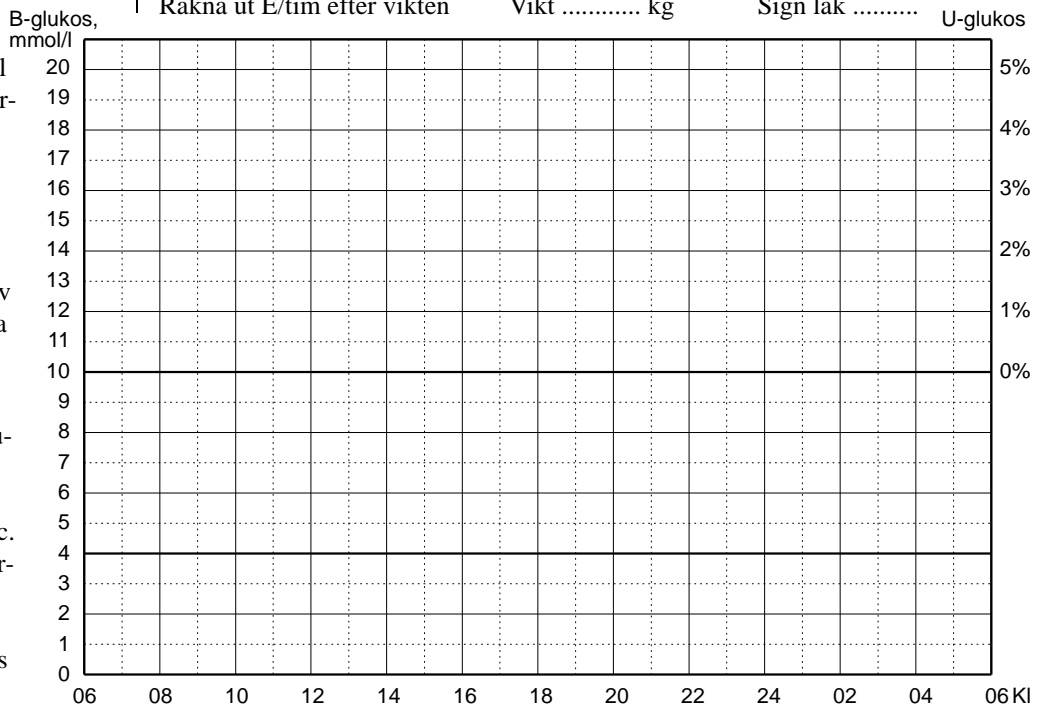
AVSLUTNING:

Ge planerad dos långverkande insu- lin till kvällen och fortsätt med i.v. insulin under natten så länge det behövs. Till frukost ges planerad s.c. dos direktverkande insulin. Om bar- net får sitt basinsulin på morgonen så avslutas det i.v. insulinet först 1 timme efter att den s.c. dosen givits till lunch. Se även separat PM.

NOLLSTÄLLNING:

Nollställ pumpen varje morgon kl 08 och läs av given mängd insulin totalt under dygnet:

..... E från kl till kl



E/tim
jämfå tim. _____
E/tim
ojåmfå tim. _____
Sign sjuksköt. _____
Ketoner _____
