



REGION  
SÖRMLAND

Förtydligad dosering  
och minskad risk för  
feldosering av insulin

*Krister Gustafsson  
Diabetessamordnare  
Region Sörmland*

# Två delar

Hur man skall förtydliga **dokumentationen** av insulindoserna i läkemedelslistan.

Om patienten har dosdispensering sker ordination i Pascal, ordinationer replikeras sedan i NCS Cross. För att detta skall fungera måste man göra detta via NCS Cross (följ antagna ordinationsrutiner)

Möjligheten för **Diabetessjuksköterskor** verksamma inom **Region Sörmland** att göra dosjusteringar

# Dokumentation av ordinationsändring

- Läkare
- Diabetessjuksköterska  
Region Sörmland

**Verksamhetschef begär ändring i behörighet för diabetessjuksköterskan. Den ändrade behörigheten gäller dosjusteringar för diabetesläkemedel i läkemedelslistan.**

- Dosändringar dokumenteras i Pascal om patienten har dosdispensering, annars i Läkemedelslistan direkt och därmed journalen.
- **Sjuksköterska kan inte dokumentera i Pascal**
- När man gjort en dosändring i läkemedelslistan och sparar ändringen genereras en automatanteckning i den journalanteckning man har öppen.
- Orsaken till ändringen skall alltid anges i anteckningen.

# Läkemedelshantering i Sörmland

Uppdaterad dec 2020



## ***Rutiner för sjuksköterskors justering av dosering***

## Läkemedelshantering i Sörmland



En säker läkemedelshantering är en  
förutsättning för hög patientsäkerhet



De lokala programområdena (LPO) föreslår och bereder, inom sina respektive områden, vilka läkemedel samt vilken kompetens som krävs för att sjuksköterska ska få dosjustera läkemedel. Förslaget överlämnas sedan för fastställande till Hälso- och sjukvårdsdirektör,

*Sid. 24*

## Läkemedelshantering i Sörmland



En säker läkemedelshantering är en  
förutsättning för hög patientsäkerhet



### 2.8.1 Justering av insulin och andra diabetesläkemedel

På Region Sörmlands samverkanswebb finns en rutin avseende *"Dosjustering av läkemedel inom diabetesvården för diabetessjuksköterskor inom Region Sörmland"*. Där beskrivs vilka kompetenskrav och förutsättningar som gäller för att en sjuksköterska ska få dosjustera läkemedel för diabetes.

# Kompetenskrav för Regionens Diabetessjuksköterskor som dosjusterar

*för ska framgå av rutinerna.*

## **Kompetens**

Legitimerad sjuksköterska med minst 15 hp i diabetesvård.



## **Gäller följande diabetesläkemedel**

- A10AA Insulin och Analoger
- A10BA Biguanidderivat
- A10BB Sulfonylureaföreningar
- A10BX02 Övriga glukossänkande medel Repaglinid

## **I samråd med läkare**

- A10BH DPP4-hämmare
- A10BJ GLP1-analog (gäller dosupptitrering utöver ordination)
- A10AE Insulin/GLP-1 (kombinationspreparat)
- A10BG Glitazon
- A10BK SGLT2-hämmare

## **Insulin**

---

Handläggare  
Monica Berzén

Dokumentansvarig  
Lars Stéen

Beställt av

Anna Ormegard Divison primärvård Magnus Johansson Division Medicin Asghar Farahani Hälsoval

Dokumentdatum  
2019-06-07

Giltig från  
2019-06-10

Dokumentnummer  
19-3252  
RS-LED19-1762-1

Dokumentkategori  
Vårdrutin

Revisionsnummer  
01

## Rutin avseende dosjustering av läkemedel inom diabetesvården för diabetessjuksköterskor inom Region Sörmland

- Rutinen gäller för Diabetessjuksköterskor verksamma inom Regionen**



[Service och stöd](#)[Anställning och arbetsmiljö](#)[Arbetsätt](#)[Projekt och utveckling](#)[Organisation](#)[Gemensam styrning och ledning](#)[Kärnprocess](#)[Bedriva hälso- och sjukvård](#)[Lokala anvisningar till Vårdhandboken](#)[Medicinska områden](#)[Akut vård](#)[Barn och ungdomars hälsa](#)[Cancersjukdomar](#)[Endokrina sjukdomar](#)[Diabetes](#)[Aktuell information](#)[Gemensamma vårdrutiner](#)[Länkar till annan information](#)[Patientinformation](#)

## Diabetes

★ [Ta bort favorit](#) | Uppdaterat: 20 januari 2021

**Diabetes är en folksjukdom som ökar och kan drabba människor i alla åldrar. För att ge en god och likvärdig personcentrerad diabetesvård till länets medborgare arbetar Region Sörmland och länets kommuner tillsammans utifrån de nationella riktlinjerna.**

Regionen och kommunerna är överens om att samverka för en god diabetesvård och kompetensutveckling hos personal som arbetar med diabetes. De riktlinjer som tagits fram av diabetsrådet gäller oavsett vårdgivare.

### Aktuellt inom diabetesvården i Sörmland

- Vid förskrivning av Freestyle libre sensorkit behöver du som förskrivare skriva ut alkoholservetter på hjälpmedelskort
- Digital diabetesutbildning för nydebuterad typ 2 diabetes

[KONTAKT](#)[Funktionsbrevlåda  
Diabetesprocessen](#)[PROCESSLEDARE](#)[Processledare Lars Stéen](#)[KONTAKTUPPGIFTER](#)[Kontaktuppgifter till personer inom diabetesvården i Sörmland](#)

Service och stöd

Anställning och arbetsmiljö

Arbetsätt

Projekt och utveckling

Organisation

Gemensam styrning och ledning

Kärnprocess

Bedriva hälso- och sjukvård

Lokala anvisningar till Vårdhandboken

Medicinska områden

Akut vård

Barn och ungdomars hälsa

Cancersjukdomar

Endokrina sjukdomar

Diabetes

Aktuell information

**Gemensamma vådrutiner**

Länkar till annan information

Patientinformation

## Gemensamma vådrutiner

★ [Gör till favorit](#)

Uppdaterat: 22 januari 2021

KONTAKTUPPGIFTER

[Processledare Lars Stéen](#)

Innehåll, (klicka på rubriken för att komma till önskad information)

- [Akuta tillstånd](#)
- [Barn och ungdom](#)
- [Diabetes och graviditet](#)
- [Diabetesvård inom kommunal verksamhet](#)
- [Diabetesfickkort](#)
- [Diabetesfoten](#)
- [Dosjustering diabetesläkemedel](#) ←
- [Injektionsbehandling](#)
- [Njurar](#)
- [Nutritionsbehandling](#)
- [Tekniska hjälpmedel](#)
- [Vårdöverenskommelse Diabetes Primärvård och Medicin](#)
- [Ögon](#)

**Akuta tillstånd vid diabetes**

För vårdgivare

Utveckling och samarbete

Utbildning och forskning

IT, service och fastighet



Medicinska områden

## › För vårdgivare

Här hittar du som vårdgivare information som du behöver för att bedriva trygg och säker vård.

- › Avgiftshandboken
- › Corona covid-19
- › Hjälpmedel
- › Influensa
- › Lokala anvisningar till Vårdhandboken
- › Läkemedel
- › Medicinska områden
- › Närvård
- › Privata vårdgivare
- › Smittskydd och vårdhygien



## › Utveckling och samarbete

Här hittar du som samarbetspartner användbar information inom området utveckling och samarbete.

- › Avtal
- › Befolkningsstatistik
- › Försäkringsmedicin
- › Hållbarhet
- › Inköp, upphandling och fakturering
- › Politisk organisation
- › Regional samverkans- och stödstruktur
- › Samarbetsyta

## HITTA SNABBT

- › Coronaviruset covid-19 ↗
- › Vaccination mot covid-19 ↗
- › Aktuella upphandlingar ↗
- › Aktuellt på hjälpmedelcentralen ↗
- › Distansarbete ↗

# Förtydligad dosering och minskad risk för feldosering av insulin

# TerapiTips

REGION  
SÖRMLAND

NR 4/5 DECEMBER 2020 | UTGIVEN AV LÄKEMEDELSKOMMITTÉN I REGION SÖRMLAND



Mellansvenskt  
läkemedelsforum

Online den 4 februari 2021



Ordnation av insulin  
Ny behandlingsrekommendation vid rinosinuit  
Restsituation för Salazopyrin®EN och Salazopyrin®  
Osteoporos  
Diklofenak överskrider gränsvärdena i vattenmiljöer

Sid 3  
Sid 4  
Sid 5  
Sid 10

## Ordnation av insulin

### Förtydligad dosering och minskad risk för feldosering

Den nya föreskriften HSLF-FS 2017:37 förordar att alla diabetesläkemedelsordinationer som görs av läkare och dosjusteringar som görs av diabetessjuksköterska, ska dokumenteras samlat i patientens läkemedelslista.

Det är idag svårt att hitta aktuell insulinordination i journalen om inte läkemedelslistan uppdateras vid varje dosjustering, detta leder till brister i patientsäkerheten.

När det gäller dokumentation i läkemedelslistan av insulin, för vårdgivare som inte känner patienten och som behöver veta aktuell insulindos, underlättar det att justeringar registreras i patientens läkemedelslista enligt nedan.



REGION  
SÖRMLAND

# Dosjusteringstakten

---

## Insulin

**Basinsulin** Dosjusteras med 2E var tredje dag baserat på fastevärden. Om glukosvärdet ligger långt under eller över kan man överväga större dosjusteringar som 4, 6 eller 8 E.

**Måltidsinsulin och Direktverkande insuliner** Dosjusteras med 1-4 E per dos var tredje dag baserat på blodsockervärdet 1,5-2 timmar efter måltid.

## Biguanidderivat

**Metformin** Dosökas alltid långsamt. Max 250-500 mg/vecka. Maxdos 2 g/dygn.

## Sulfonylureaföreningar

**Glipizid** Kan dosjusteras med 2,5 mg var tredje dag. Dosen kan variera mellan 2,5-10 mg uppdelat på 1-2 doseringstillfällen.

**Glimepirid** Kan dosjusteras stegvis med 0,5 -1 mg per dag med ett intervall av ca 1-2 veckor mellan varje steg, upp till max 4 mg per dag.

---

## Övriga glukossänkande medel

**Repaglinid** Rekommenderad startdos är 0,5 mg. En till två veckor bör gå mellan titreringsstegen, beroende på blodglukossvärdet.

**Dokumentation i öppenvårdsjournal**

# Basinsulin

Dos av basinsulin ska i läkemedelslistan skrivas enl. följande exempel:

**Humulin NPH 6+0+0+6 E**

*Basinsulinet tas oftast i samma dos varje dag, därför skrivs antal enheter ut i ordinationen.*

# Direktverkande insulin

Dygnsdos av direktverkande insulin T.ex Novorapid ska i läkemedelslistan skrivas enl. följande exempel:

**Novorapid sammalagt ca 15-20 E/dygn, fördelat dygnets måltider.**

*Dosen av måltidsinsulin varieras ofta av patienten vid måltiderna.*

*En ungefärlig dygnsdos vägleder vårdgivare som inte känner patienten.*



# Mixinsuliner

Mixinsuliner T.ex. Humalog Mix25 ska i läkemedelslistan skrivas enl. följande exempel

**HumalogMix25 28+0+28+0 E.**

*Mixinsuliner är liksom basinsuliner oftast i en fast dygnsdosering.*

# Insulinpump

Dokumentation av insulindoser i insulinpump. T.ex. Novorapid ska i läkemedelslistan skrivas in enl. följande exempel:

**Novorapid i insulinpump. Basaldos ca 20E fördelat enl. dygnsschema, samt bolusdos ca 15-25E fördelat på dygnets måltider/korrigeringsdoser.**

*En ungefärlig dygnsdos av basal och bolusdoser vägleder vårdgivare som inte känner patienten.*

**TACK!**

---

[Diabetesprocessen@regionsormland.se](mailto:Diabetesprocessen@regionsormland.se)