

# Vård i samverkan kommuner och landsting i Uppsala län

## **Gemensam riktlinje för vårdtagare med insulinbehandlad diabetes i kommunal hemsjukvård (ordinärt och särskilt boende) i Uppsala län**

Reviderad 2008-11-01

Revideras senast 2010-12-31

### **Syfte**

Syftet med riktlinjen är att uppnå en säker insulinanvändning för personer med insulinbehandlad diabetes i kommunal hemsjukvård. För att uppnå detta är det viktigt att säkerställa rutiner för:

1. ansvarsfördelning mellan läkare, sjuksköterskor och vårdpersonal över hela dygnet
2. dokumentation och informationsöverföring för de vårdtagare där den kommunala sjuksköterskan tagit över hela eller delar av ansvaret för vårdtagare med insulinbehandlad diabetes.

### **Ansvar**

Läkemedelskommittén (LMK) i Uppsala län beslutade 2005 om gemensamma rutiner för landstinget, kommunerna och privata vårdgivare för denna målgrupp. Revidering har skett på uppdrag av LMK. Arbetsgruppen har bestått av husläkare Jan Stålhammar, Eriksbergs VC samt medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) Eva Erikson, Uppsala kommun och Monica Brundin, Östhammars kommun.

Ansvar för att riktlinjen implementeras tillkommer verksamhetschef och MAS hos respektive vårdgivare.

Uppföljning och revidering av detta dokument skall ske senast 2010-12-31.

### **Omfattning**

Riktlinjen omfattar följande delar:

1. Ansvarsfördelning dygnet runt
2. Insulinordination
3. Kontroll av P-Glukos
4. Signeringslista för insulin
5. Omvårdnadsdokumentation

### **Definitioner:**

- Instabilt tillstånd hos en vårdtagare med insulinbehandlad diabetes föreligger om vårdtagarens glukosvärde växlar mellan höga och låga värden. Vad som är högt eller lågt värde kan variera mellan individer beroende på andra medicinska tillstånd.

**Observera att endast när glukosvärdet är stabilt ska insulingivning (stående dos) delegeras till vårdpersonal**

### **1. Ansvarsfördelning dygnet runt**

Patientansvarig sjuksköterska ska ta ställning till om det föreligger något hinder för att delegerad personal ska kunna utföra insulingivning. Det är viktigt att denna bedömning sker vid inskrivning i hemsjukvården och vid t ex infektion, svårighet vid födointag eller instabilt glukosvärde.

Sjuksköterskan kan dock genom arbetsfördelning uppdra åt annan vårdpersonal att ge insulin om det är förenligt med god och säker vård. *”Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen får överlåta en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Den som överlåter en arbetsuppgift till någon annan svarar för att denne har förutsättningar att fullgöra uppgiften”,* enligt Lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvården område (2 kap. 6§).

## 2. Insulinordination

**Stående dos.** Insulinordination ska skrivas på ordinationsunderlaget på följande sätt: Istället för klockslag skrivs **FF** = före frukost (kl 6-9), **FL** = före lunch (kl 11-13), **FM** = före middag (kl 16-19) och **TN** = till natten (kl 20-22).

Vid delegering till vårdpersonal är det av största vikt att sjuksköterskan undervisar i injektionsteknik och hur ordinationshandlingen ska tydas så att vårdtagaren får rätt insulindos vid rätt tidpunkt och på rätt sätt. På delegeringsbeslutet ska framgå vilka typer av insulinpennor som utbildningen omfattat. Andra tidpunkter kan undantagsvis gälla. Se Rubrik Omvårdnadsdokumentation.

**Vid behov.** Insulinordination ska skrivas på ordinationsunderlaget på ett enhetligt sätt (bil 1).

Om det är aktuellt att ge snabbverkande insulin vid behov ska denna ordination administreras av sjuksköterska då det är att betrakta som ett instabilt tillstånd för vårdtagaren. Se rubrik Definitioner. Arbetsfördelning kan dock ske. Se rubrik Ansvarsfördelning dygnet runt.

## 3. Kontroll av P-Glukos

Kontroll av P-Glukos ska vara ordinerat av läkare eller sjuksköterska. Tydliga ordinationer är viktiga för att undvika onödig provtagning. Finns behov av akut kontroll ordinerar detta av tjänstgörande sjuksköterska.

## 4. Signeringslista för insulin

Gemensam signeringslista för insulin finns framtagen (bil 2). På signeringslistan ska det framgå var på kroppen insulinet ska ges (=stickställe). För att hitta aktuell ordination hänvisas till aktuellt samlat ordinationsunderlag som Dosrecept (bil 1) eller Läkemedelskort).

Aktuell version av ordinationsunderlaget ska finnas hos vårdtagaren. Sjuksköterskan har ansvar för att aktuell version finns hos vårdtagaren när ny version finns tillgänglig. Då en vårdtagare har flera insulinsorter (stående dos) ska det finnas en signeringslista för varje insulinsort.

## 5. Omvårdnadsdokumentation

En omvårdnadsplan ska finnas i den kommunala sjuksköterskans journal för vårdtagare med insulinbehandlad diabetes. Där ska det framgå:

- namn på ansvarig läkare
- var (stickställe) insulinet ska ges
- när insulinet ska ges och eventuellt specifikt tillvägagångssätt/tid
- ordinerat kontrollintervall av P-Glukos

Aktuellt omvårdnadsstatus ska finnas och uppdateras när vårdtagarens hälsotillstånd förändras. Ansvar för detta har den patientansvariga sjuksköterskan.

Fastställd av:

Barbro Nordström  
Chefläkare  
Primärvården  
Uppsala län

Arbetsgrupp:

Jan Stålhammar  
Distriktsläkare  
Läkemedelskommittén  
Uppsala län

Monica Brundin och Eva Erikson  
Medicinskt ansvariga sjuksköterskor  
Uppsala län