

Læringsmål

At den studerende efter endt undervisning kan foretage korrekt injektion af insulin

Forberedelse til timen

Gennemlæsning af relevant litteratur.

Indikation/kontraindikation

Ønske om at give insulin til en patient.

Identifikation af patienten

Patienten identificeres ved hjælp af cpr. nummer og fulde navn.

Forberedelse af patienten

Patienten informeres om formålet med insulininjektionen.

Apparatur/utensilier

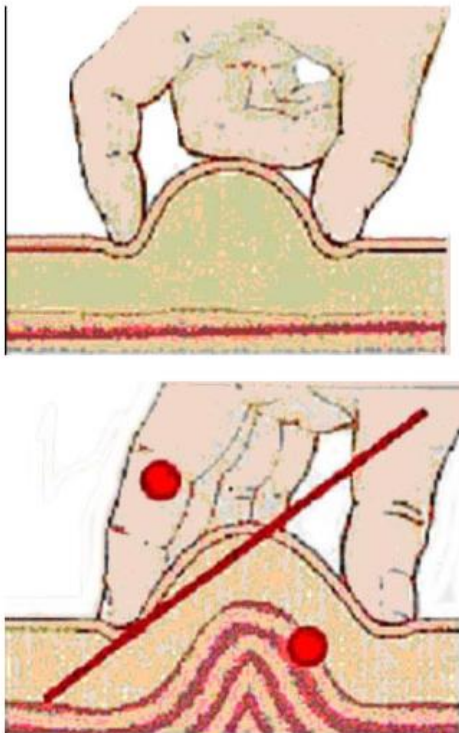
- Insulinpen
- Insulinnål
- Klorhexidin sprit 0.5 % og vat

Procedure

- Hænder vaskes eller afsprittes
- Afspritning af injektionsstedet, og af membranen på pennen (på sygehuset)
- Gør pennen klar ved påsætning af insulinkanyle
- Insulinpenne med blandings- eller langsomtvirkende insulin vendes 10-20 gange, til injektionsvæsken er ensartet mælkehvid
- Stik 90 grader i huden, ved brug af kanyler på 4-5 mm
- Ved BMI<18.5 eller 6 mm kanyle anbefales løft af hudfold, skråt indstik, 45 grader (figur 1)
- Bevæg kanylen lidt frem og tilbage for at sikre den er i fedtvæv og ikke i musklen
- Nålen bevæger sig frit, når den er i fedtvævet
- Insulin injiceres ved at trykke stemplet i bund. Slip hudfolden og tæl langsomt til 10 inden nålen langsomt trækkes ud
- Skru kanylen af og smid den i kanyleboksen.
- Hænder vaskes eller afsprittes efter injektionen

Injektionssteder

- Hurtigvirkende insulin injiceres på abdomen.
- Langsomt virkende insulin injiceres på låret alternativt i balden
- Blandingsinsulin kan injiceres på såvel lår som abdomen
- Injektionsstederne er afbilledet i figur 2.

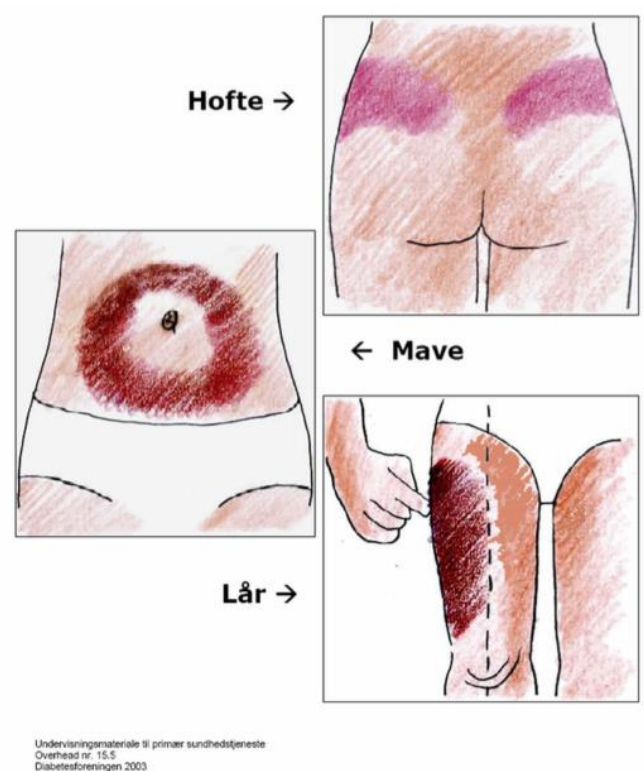


Figur 1

På baggrund af en læge- og sygeplejefaglig vurdering bør patienter, der er i stand til det, selv foretage insulininjektionen.

Der findes forskellige insulinkanylælængder. Der skal foretages individuel vurdering af, hvilken kanylælængde, der bør benyttes på baggrund af fx subkutan tykkelse, insulintype etc.

Se anbefaling vedrørende vinkel og kanylælængde under procedure.



Figur 2

Undervisningsmateriale til primær sundhedsjernereste
Overhead nr. 15,5
Diabetesforeningen 2003

Risici

Sjælden insulinallergi, ellers ingen af selve injektionen men insulinbehandlingen kan give hypoglykæmi.

Litteratur/kilde

Kliniske retningslinjer for insulin injektion til voksne med diabetes mellitus Heidi Nissen m. Flere, Center for Kliniske Retningslinjer 2015

Udarbejdelse/godkendelse

Udarbejdet og godkendt af: Ledende Overlæge Klinisk lektor, Ph.d. Jan Erik Henriksen
Endokrinologisk Forskningsenhed
Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet, Syddansk Universitet

Dato: 23. oktober 2016

Revideret/opdateret: 3. september 2019