

Gäller för: Verksamhet Neurosjukvård

Giltig från: 2024-09-18

Innehållsansvar: Jennifer Samuelsson Råmunddal, (sansa8), Specialistläkare

Giltig till: 2026-09-18

Granskad av: Linda Wahlström Andersson, (linan51), Vårdenhetschef

Godkänd av: Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

# Glukoskontroll vid behandling med steroidpreparat

## Rutin gäller för

Neurokirurgen

## Syfte

Syftet är att säkerställa vården kring patienter som är insatta på steroidpreparat såsom tex Betapred, Solu-cortef och kortison.

Bakgrunden till rutinen är att steroidpreparat kan ge biverkan i form av försämring av diabetes mellitus eller manifestering av latent diabetes mellitus.

## Arbetsbeskrivning

### **Patienter med icke känd diabetes:**

P-glukos följs som rutin dagligen x 2 cirka kl. 08 och kl. 20 (före måltid, morgon och kväll)

Om patienten har förhöjda blodsockervärden och kräver insulin enl. PM skall p-glukos följas x 4 före måltider.

P-glukos tas även vid behov om det bedöms nödvändigt.

Om p-glukos är stabilt och inte förhöjt kan kontroller avslutas efter 3 dagar.

### **Patienter med känd diabetes:**

P-glukos följs som rutin dagligen x 4 (före måltider) samt vid behov om det bedöms nödvändigt.

P-glukosfrekvens dokumenteras under ordinerade kontroller.

P-glukosvärde ses i LabList PNA.

=> Alla värden som avviker från normalvärde skall rapporteras till ansvarig sjuksköterska som i förekommande fall kontaktar ansvarig läkare.

Normalvärde för friska personer är faste p-glukos <6 mmol/l, icke faste p-glukos upp mot 8–10 mmol/l ca 1½ efter måltid.

- Insulinkänning – lågt blodsocker dvs under 3,5 mmol / l  
Vid insulinkänning kan den sjuke bli blek, darrig, kallsvettig, förvirrad och är ofta omtöcknad. Försäkra dig om att han eller hon kan svälja. Ge då något sött att dricka eller äta. Rent druvsocker höjer blodsockret snabbt, om det inte finns ta vad som finns som innehåller socker.
- Insulinkoma – blodsocker har sjunkit till cirka 1 mmol / l  
Den sjuke är då medvetslös och man får inte ge något att äta eller dricka. Lägg personen på sidan i stabilt sidoläge så att andningsvägarna blir fria. Kontakta läkare, sockerlösning ges direkt i blodet enl ordination av läkare.
- Syraförgiftning – högt blodsocker  
Vid syraförgiftning har den sjuke en för hög blodsockernivå och riskerar att bli uttorkad och medvetslös på grund av kroppens insulinbrist. Tecken på detta är illamående, kräkningar och ofta magont. Personen har också i de flesta fall en acetondoft vid utandning.

Det kan ibland vara svårt att veta om orsaken till att personen med diabetes inte mår bra är högt eller lågt blodsocker.

Om det inte är möjligt att kontrollera blodsockret är det aldrig fel att ge samma behandling som vid insulinkänning - även om blodsockret är för högt. Sockret höjer blodsockernivån obetydligt om man har för högt blodsocker, men höjer tillräckligt för att normalisera blodsockret vid en insulinkänning.

## Ansvar

Vårdenhetschefen på enheten är ansvarig för att rutinen är känd och efterföljs. Den vårdpersonal som utför arbetet är själv ansvarig för att utföra arbetsuppgifterna enligt följande rutin.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Verksamhet Neurosjukvård

**Innehållsansvar:** Jennifer Samuelsson Råmunddal, (sansa8),  
Specialistläkare

**Granskad av:** Linda Wahlström Andersson, (linan51), Vårdenhetschef

**Godkänd av:** Åsa Lundgren Nilsson, (asalu3), Verksamhetschef

**Dokument-ID:** SU9906-1676734750-61

**Version:** 6.0

**Giltig från:** 2024-09-18

**Giltig till:** 2026-09-18