Höjning av insulindos vid samtidig Betapredbehandling

Fastställd av ordförande för RPO Kvinnosjukvård och förlossning (HS 2021–00167) februari 2021 giltig till mars 2023. Utarbetad av tvärprofessionell, tvärdisciplinär arbetsgrupp

Bakgrund

Om kvinnan kommer in med hotande förtidsbörd och Betapred® behöver ges kan diabetessjuksköterska på specialistmödrahälsovård (Spec MVC), diabetolog eller medicin 3-jour kontaktas för hjälp med korrigering av insulindoser. Kortison är KRAFTIGT blodsockerhöjande vilket ökar risken för ketoacidos hos kvinnan om inte samtidig justering av insulindoserna görs. Den blodsockerhöjande effekten brukar komma inom 1⁄2 dygn, den är som störst efter 1–2 dygn och klingar sedan av successivt under ytterligare ett par dagar. Insulinbehovet kan öka upp till 40–50% under denna period.

Ge en dos NPH-insulin (Insuman basal®, Humulin NPH®, Insulatard®) motsvarande 25% av totala dygnsdosen insulin 2 timmar efter att betapreddosen givits. Fortsätt att ge extrados NPH-insulin på morgonen enligt schema nedan tom dag 4. **OBS denna dos ges som tillägg till kvinnans ordinarie doser basal- och måltidsinsulin.** Observera att ordinarie basal- och måltidsdosdos också behöver ökas, se tabell.

Tabellen nedan kan användas som riktlinje för höjning av insulindoserna.

Behandlingsdag	**Extra meddellångverkande NPH-insulin, % av dygnsdos**		**Ökning av måltidsdos**	**Ökning av ordinarie basdos**
Dag 1	NPH-insulin 2 tim efter inj Betapred	25%	20 %	-
Dag 2	NPH-insulin på morgonen	40%	30 - 40 %	10 %
Dag 3	NPH-insulin på morgonen	40%	30 - 40 %	10 %
Dag 4	NPH-insulin på morgonen	20%	återgå till ordinarie dos	10 %
Dag 5	-	-	återgå till ordinarie dos	återgå till ordinarie dos

Kontroll av p-glukos skall ske fastande, före måltid och 1–1,5 timmar efter måltid och före sänggåendet. Om kvinnan har CGM måste dessutom kapillär glukos kontrolleras vid snabba p-glukosändringar.

Metformin
Kvinna som behandlas med enbart metformin behöver oftast insulin under 3–4 dagar i samband med kortisonbehandling. Kontakta diabetessjuksköterska på Spec MVC, diabetolog eller medicin 3-jour för hjälp med dosering.

OBS: under kortisonbehandling måste p-glukos följas regelbundet enligt ovan.

Innehållsansvarig: Annika Dotevall, överläkare, MGAÖ, Sahlgrenska Universitetssjukhuset/Östra