

Gäller för: Skaraborgs Sjukhus

Giltig från: 2026-02-20

Innehållsansvar: Lise-Lotte Möller, (lsla4), Sjuksköterska/diabetes

Giltig till: 2028-02-20

Granskad av: Edita Mickeviciene, (edimi1), Överläkare

Godkänd av: Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

# P-glukoskontroll patient på SkaS

## Revideringar i denna version

Förlängd giltighetstid och uppdaterat antal av personer som har diabetes utan att veta om det.

## Bakgrund, syfte och mål

Över 500 000 personer i Sverige har idag diabetes. Man beräknar att 200 000 personer har diabetes utan att veta om det (Diabetesförbundet).

Genom att kontrollera p-glukos rutinmässigt kan diagnosen upptäckas tidigt och behandling startas. Detta för att förebygga följsjukdomar som leder till ökat lidande för patient och stora utgifter för vården.

## Förutsättningar

### P-glukoskontroll

- P-Glukos i kapillärt helblod: För diagnostik krävs att provet analyseras i kvalitetssäkrad utrustning enligt Equalis. HemoCue RT fungerar bra. Personliga egenmätare har ej tillräcklig precision.
- P-Glukos i venöst blod: Provet tas venöst i rosa rör (fluorid-citrat-rör).
- Vid diagnos är det viktigt att inte bortse från metodfel vid provtagning och analys.
- Det krävs två förhöjda p-glukosvärden för att diabetesdiagnos ska kunna ställas. Alternativt ett förhöjt p-glukos samt ett förhöjt HbA1c.

## Arbetsbeskrivning

P-glukos kontrolleras på samtliga vuxna patienter som besöker sjukhusens akutmottagningar och/eller skrivs in på avdelningar på SkaS. Fastevärde kontrolleras första dygnet på inneliggande patient och förs in under Mätvärden i Melior. Vid förhöjt värde ytterligare p-glukoskontroll.

Diagnostiska gränsvärden (WHO)

Glukos-tolerans	Hba1c	Kapillärt P-Glukos fastevärde	Kapillärt P-Glukos Icke fastande	Venöst P-Glukos fastevärde	Venöst P-Glukos Icke fastande
Normal	<42	<6,1 mmol/l.	<8,9 mmol/l.	<6,1 mmol/l.	<7,8 mmol/l.
"Prediabetes"	42–47	6,1–6,9 mmol/l.	8,9–12,1 mmol/l.	6,1–6,9 mmol/l.	7,8–11,0 mmol/l.
Diabetes	>48	>=7 mmol/l.	>=12mmol/l.	>=7 mmol/l.	>11,1 mmol/l.

Vid lätt förhöjda värden, meddelande till primärvård för uppföljning.

### Vid känd diabetes:

Kontrollera p-glukos fyra gånger/dag första dygnet. Ansvarig läkare tar sedan efter individuell bedömning beslut om fortsatt frekvens av p-glukoskontroller.

## Beslutsstöd till läkare

Dokumentera läkemedel i Meliors läkemedelsmodul. ("Styrdokument": Insulinordination vid diabetes)

Ordinera vid behovsinsulin enligt nedan i Melior.

Styrdokument: [Diabetes - ordination i Melior \(vgregion.se\)](http://vgregion.se)

### Vid behovs-insulin

Vid *tablettbehandlad typ 2-diabetes utan insulin*, kan följande vidbehovsmall användas:

Om p-glukos > 12mmol/L ge 2 E sc, om p-glukos >15 ge 4 E sc, om p-glukos > 20 ge 8 E sc.

Vid *typ 1-diabetes och insulinbehandlad typ 2-diabetes* bör vidbehovsdoserna korrigeras baserat på dygnsdos.

Använd 100-regeln: 1 E insulin sänker blodsockret med 100/dygnsdos insulin (=totala mängden basinsulin och måltidsinsulin).

Målvärde 8-10mmol/L.

Ex 50 E dygnsdos.  $100/50=2$ . 1E insulin sänker blodsockret med 2 mmol/L.

Fråga annars patienten hur mycket 1E brukar sänka – de har ofta koll!

Kontrollera p-glukos 2 timmar efter vid behovsdos.

# Information om handlingen

**Handlingstyp:** Rutin

**Gäller för:** Skaraborgs Sjukhus

**Innehållsansvar:** Lise-Lotte Möller, (lsla4),  
Sjuksköterska/diabetes

**Granskad av:** Edita Mickeviciene, (edimi1), Överläkare

**Godkänd av:** Christer Printz, (chrpr), Chefläkare

**Dokument-ID:** SKAS9701-596045782-8

**Version:** 7.0

**Giltig från:** 2026-02-20

**Giltig till:** 2028-02-20