



INSTRUKS FOR INSULINGIVNING MED INSULINPEN

Udarbejdet af	Navn, titel: Sygeplejerske Mette Line Pedersen og Kvalitets- og Udviklingskonsulent Risikomanager Christine Vammen Dato: : 25/9-2019
Revideret af	Navn, titel: Sygeplejerske Annette Frederiksen Dato: 2021-11-22
Godkendt af	Navn, titel: Kvalitets- og Udviklingskonsulent Risikomanager Christine Vammen Dato: 2021-11-22
Version	Nr.: 1.1
Formål	at medarbejderne administrerer insulinpennen korrekt, så borgeren får den ordinerede behandling samt bedst muligt resultat af behandlingen.
Instruksens virkningsområde	Pædagoger, sygeplejerske, social- og sundhedsassistenter, ikke sundhedsfagligt personale og vikarer, der arbejder på Siriusparken. Læs <u>altid</u> indlægssedlen på insulinpennen inden du går i gang, da denne instruks <u>ikke</u> tager udgangspunkt i en bestemt type insulinpen.
Ansvarsfordeling	Medarbejderne har ansvar for at instruksen læses og efterleves. Lederen har ansvar for at instruksen er udarbejdet, tilgængelig og implementeret. Ledelsens ansvar er desuden, at der er ansat personalet, som er kvalificeret til og instrueret i at udføre den delegerede/opgaveoverdraget opgave. Sygeplejersken på bostedets ansvar at personalet er oplært til at varetage opgaven efter instruks for opgave overdragelse. Medarbejderens ansvar at tilegne sig kompetencen til at udfører opgaven Vær opmærksom på at det tilhører ”risikopræparater”



INDHOLD

Metode	3
FORBEREDELSE	3
Udførelse	3
Efter insulin givning er udført	4
Dokumentation	5
Kvalitetskontrol	5
Baggrundsviden	6
Kilder	6
Bilag 1	6



Metode

FORBEREDELSE

- Find borgerens medicinskema frem i Cura og læs ordinationen.
- Find det ordinerede lægemiddel frem og kontrollér etiketten for lægemidlets navn, administrationsmåde (hvordan skal insulinen gives), form (dråber), styrke og dosis i forhold til lægens ordination.
- Kontrollér insulinpennens åbningsdato og holdbarhedsdato, og at insulinpennen har været opbevaret korrekt ved stuetemperatur. Insulinpenne kan vanligvis opbevares ved stuetemperatur i 4-6 uger efter pennen er taget i brug. Indtil insulinpennen tages i brug opbevares insulinen på køl. Hvis borgeren skal have målt blodsukker inden insulinen gives, skal denne oplysning være dokumenteret i Cura.
- Hjælp eventuelt borgeren til at sidde i en komfortabel position.
- Kontrollér, at huden er fri for udslæt, knopper, og skader og kontakt borgerens læge, hvis udslæt m.m. forekommer.
- Kontrollér at insulinen har stuetemperatur. Hvis insulinen er for kold, kan det svide i huden, når insulinen gives.

Udførelse

- Udfør håndhygiejne.
- Tag rene handsker på.
- Vælg injektionssted minimum 1-3 cm fra sidste injektionssted. Se, hvor der sidst er givet insulin på borgerens insulin injektions skema, så der ikke stikkes på samme sted hver gang. Undersøg ved at mærke stedet for ømhed, hævelser og eventuel små fortykninger eller forhøjninger i huden. Vælg et andet sted, hvis huden er beskadiget.
- Valg af injektionssted afhænger af insulintype og lægens ordination, men er oftest i maven eller i låret.
- Tag beskyttelseshætten af og kontrollér, at insulinopløsningen er klar og farveløs. Kontrollér at insulinen har en ensartet mælkevid farve. Pennen må ikke rystes, da insulinen kan skumme, og den opmålte dosis bliver ikke nøjagtig.
- Sæt en kanyle på.
- Hvis det er muligt, bed da borgeren om, at slappe af i det område, hvor insulinen skal gives.
- Sæt insulinpennen på fx 2 enheder, og tryk stemplet ned, og kontrollér, at der kommer insulin ud af penspidsen. Gentag proceduren, hvis der ikke kommer insulin ud, så sprøjtespidsen fyldes med insulin.
- Drej derefter dosisvælgeren til den ønskede dosis. Drejes der forbi dosisenheden, kan dosisvælgeren drejes tilbage til den korrekte enhed.



Foto: Eksempel på hvor der skal gives 2 enheder insulin.
Billedet er fra indlaegssedler.dk

- Løft en hudfold op ved hjælp af tommel- og langefinder, og hold hudfolden i et godt greb under hele injektionen.
- Før kanylen ind med en bestemt bevægelse i den korrekte injektionsvinkel, ca. 90 grader medmindre lægen har ordineret anderledes. Vinklen vurderes i forhold til mængden af underhudsfedt og kanylélængde.



Foto: 90 graders vinkel i lår eller mave.

Billedet er fra indlaegssedler.dk

- Undgå at bevæge pennen, mens injektionen bliver givet, for at undgå, at kanylen flytter sig og forårsager ubehag eller smerte.
- Injicér lægemidlet ved at trykke bag på pennen helt i bund med tommelfingeren, og slip hudfolden ca. 10 sekunder efter, at injektionen er afsluttet, inden kanylen trækkes langsomt ud.
- Fjern kanylen forsigtigt fra pennen og kassér den i kanyleboksen.
- Undgå at massere området, da insulinet herved kan absorberes for hurtigt.
- Sæt beskyttelseshætten på pennen. Opbevar pennen i borgerens aflåste medicinskab.
- Fjern eventuelt affald og ryd op.
- Tag handskerne af.
- Udfør håndhygiejne.

Efter insulin givning er udført

- Dokumentér i Cura at insulinet er givet til borgeren. Husk, at dokumentere, hvis der har været nogle problemer med insulingivningen samt hvad dine kollegaer skal være særligt opmærksomme på. Dette bidrager til at sikre, at borgeren får sikker behandling og opfølgning.



Dokumentation

<p>Autoriseret personale</p>	<p>Alle autoriserede sundhedspersoner, fx sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter, skal dokumentere udførelsen af deres arbejde, jf. journal-føringsbekendtgørelsen.</p> <p>Ikke autoriseret personale</p> <p>Dokumentationsforpligtelsen følger altid med udførelsen af en sundhedslovsopgave.</p>
<p>Retningslinjer for dokumentation</p>	<p>Patientjournalen skal føres, når der som en del af opgaveløsningen foretages:</p> <p>Observationer Undersøgelser Pleje og behandling Virkning og bivirkning</p> <p>Patientjournalen skal indeholde de oplysninger, der er nødvendige for en god og sikker patientbehandling. Oplysningerne skal journalføres så snart som muligt efter patientkontakten og senest inden vagtens ophør.</p>
<p>For social og Psykiatri</p>	<p>gælder, at der dokumenteres i Cura</p>
<p>For Omsorg og Sundhed</p>	<p>gælder, at der dokumenteres i Cura efter gældende arbejdsgange.</p>
<p>Ansvar</p>	<p>Det sygeplejefaglige personale er ansvarlige for at journalføre deres selvstændige opgavevaretagelse. Desuden skal det sygeplejefaglige personale journalføre delegeret og opgaveoverdraget pleje og behandling, der udføres som medhjælp.</p> <p>Det er lederens ansvar, at der er vikarlog in tilgængeligt.</p>

Kvalitetskontrol

Beskriv kvalitetskontrol



Baggrundsviden

Beskriv baggrundsviden

Kilder

"Titel på kilde", Afsender (årstal).

Bilag 1

Indsæt bilag