

Håndboken

Ordlister

Kalkulatorer

Favoritter

Innstillinger

[Kliniske kapitler](#) [Førstehjelp](#) [Råd til helsepersonell](#) [Akuttmedisinske tilstander](#) [Hypoglykemi, akuttbehandling](#)

Hypoglykemi, akuttbehandling

Sist revidert: 18.12.2018

- Les mer detaljert om [hypoglykemi ved diabetes mellitus](#)

Hypoglykemi ved type 1 og type 2 diabetes

- Forekomst
 - Er vanligvis en komplikasjon til insulinbehandling, men kan også forekomme ved behandling med repaglinid/ sulfonylurea
 - Hyppigheten varierer betydelig mellom pasienter
 - Alvorlige følinger og insulinsjokk (hypoglykemi med bevissthetstap og behov for hjelp av andre) er for de fleste pasienter sjelden
- Symptomer og tegn
 - Initiale symptomer (føling) er uro, svette, rask puls, hjertebank, humørsvingninger og sult
 - Velregulerte pasienter med diabetes får vanligvis føling når blodsukkernivået faller under 2-3 mmol/L, mens de som er dårlig regulert, kan få symptomer på et høyere nivå
 - Ved fall i blodsukker under 2 mmol/L opptrer cerebrale symptomer som nedsatt bevissthet, bevisstløshet, kramper og lammelser (insulinsjokk)

Behandling

- Anbefalingene nedenfor er basert på Norsk legemiddelhåndbok ¹
- Selvbehandling
 - Vanligvis merker pasienten selv symptomene og korrigerer blodsukkernivået med inntak av raskt absorberbare [karbohydrater](#), eks. druesukkertabletter eller flytende druesukker eller melis
 - Symptomatisk effekt kommer ofte først etter 15–20 min
- [Glukagon](#)?
 - Er peroral behandling ikke mulig, kan pasientens nærmeste sette [glukagon](#) subkutant i doser på 1-2 mg
 - Dette hever blodsukkernivået med 0,5–1 mmol/L i løpet av 5–20 minutter
 - Kan gi forbigående gastroparese og ofte langvarig kvalme og oppkast

Pasienten bør ligge i stabilt sideleie

- **Glukose**
 - Helsepersonell kan sette konsentrert **glukose** (200-500 mg/ml) i.v. (10-20 g) hos bevisstløse pasienter. Hos barn: 0,5–1,0 g/kg kroppsvekt
 - Obs. fare for vevsnekrose ved ekstravasal infusjon
 - Hvis pasienten ikke våkner umiddelbart, er det grunn til sykehusinnleggelse
- Spesialproblem
 - Lavt blodsukker på grunn av sulfonylureaderivater er ofte svært langvarig og kan trenge tilførsel av store doser **glukose** over flere døgn. Sykehusinnleggelse skal derfor alltid vurderes

□ Forebyggende behandling

- Sørg for korrekt dose av insulin eller repaglinid/sulfonylurea, riktig kost, og dosejustering ved fysisk aktivitet
- Personer med diabetes bør alltid ha sukkerbiter eller glukosetabletter på seg

□ Kilder



□ Referanser

1. Julsrud Berg T. Hypoglykemi. Norsk legemiddelhåndbok, sist oppdatert 19.09.2018.
legemiddelhandboka.no □

På grunn av kunnskapsendring, manglende konsensus blant faglige autoriteter, individuelle forhold i hver enkelt konsultasjon og mulighet for menneskelig feil, kan NHI ikke garantere at alle opplysninger i NEL er korrekte og fullstendige i alle henseender.



Norsk Helseinformatikk
AS
Vestre Rosten 79, 7075
Tiller
Telefon: (+47) 73 89 47
50
E-post: [nhi\(at\)nhi.no](mailto:nhi@nhi.no)

- Om NEL
- Fagmedarbeidere
- Hjelp
- Kontakt

Designet for å
hjelpe leger og
annet
helsepersonell
i en presset
hverdag

Terje Johannessen,
professor i

På grunn av
kunnskapsendring,
manglende konsensus
blant faglige autoriteter,
individuelle forhold i hver
enkelt konsultasjon og
mulighet for menneskelig
feil, kan NHI ikke
garantere at alle
opplysninger i NEL er
korrekte og fullstendige i
alle henseender.

allmennmedisin og
grunnlegger av NEL,
Medibas og Deximed

- Forbehold
- Om
informasjonskapsler



Vi følger HONcode prinsippene. Verifiser her.

Som bruker av NEL fra NHI.no aksepterer du NELs lisensvilkår og personvernerklæringen. Copyright © 2020 Norsk Helseinformatikk.