



## Forholdsregler ved injektion af insulin

Med dette notat ønsker Sundhedsstyrelsen at gøre opmærksom på, at Sundhedsstyrelsen vurderer, at der ved injektion af insulin i hjemmet ved borgeren selv eller hjemmepleje/sygepleje, som udgangspunkt ikke er behov for adrenalinberedskab.

### Baggrund

Der har siden 2003 været en *Vejledning til hjemmesygeplejeordninger om behandling af akut allergisk shock med injektion af adrenalin* (VEJ nr 9029 af 08/08/2003), som Sundhedsstyrelsen besluttede at ophæve pr. 1. september 2016. I notatet *Ophævelse af vejledning til hjemmesygeplejeordninger om behandling af akut allergisk shock med injektion af adrenalin* af 4. juli 2017 præciserede Sundhedsstyrelsen årsagen til ophævelsen som var, at vejledningens elementer allerede er indeholdt i andre eksisterende vejledninger, og der var derfor på baggrund af ophævelsen ikke sket nogen ændringer i Sundhedsstyrelsens anbefalinger til praksis på området<sup>1</sup>. Det fremgik endvidere af notatet, at der fortsat som udgangspunkt skulle være adrenalin til rådighed ved injektion af medicin, herunder insulin.

Sundhedsstyrelsen har efterfølgende modtaget en del henvendelser, som drejer sig om risikoen for en anafylaktisk reaktion i forbindelse med injektion af insulin og heraf nødvendigheden af at have et adrenalinberedskab til rådighed.

Sundhedsstyrelsen har i denne forbindelse indhentet rådgivning fra Lægemiddelstyrelsen, som konkluderer, at risikoen for en anafylaktisk reaktion ved insulinbehandling er minimal, og at denne minimale risiko gælder for alle markedsførte insuliner i Danmark. Dette understøttes i øvrigt af, at der i det europæiske lægemiddelagentur (EMA) ikke har været varslet risiko for anafylaksi ved insulinbehandling.

### Anbefaling

Sundhedsstyrelsen finder derfor, at adrenalinberedskab ved injektion af insulin kan udelades.

Sundhedsstyrelsen bemærker, at det, jf. vejledning om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (Vejl. nr 115 af 11/12/2009) er ledelsens ansvar at sikre, at de sundhedspersoner, der foretager insulininjektioner, har de fornødne kompetencer. Ledelsen skal således sikre, at sundhedspersonerne er instrueret og oplært i proceduren vedr. injektion af medicin, herunder hvilke forholdsregler man skal tage ved lavt blodsukker samt de hygiejniske forholdsregler omkring behandlingen. Ligeledes skal de følge op på deres varetagelse af opgaven. Ledelsen skal orientere lægen, hvis personalet ikke er kvalificeret til at varetage opgaven.

---

<sup>1</sup> <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/~/-/media/5A39FD04712D4917B0E9730850636438.ashx>

Det er lægen, der har ansvaret for at vurdere eventuelle risici ved behandling af den enkelte patient samt sikre instruktion til personalet vedr. den konkrete behandling.

Sundhedsstyrelsen finder fortsat, at der ved alle øvrige injektions- og infusionsbehandlinger skal være adrenalinberedskab til rådighed. Sundhedspersonerne skal være kvalificeret til at varetage opgaven fagligt forsvarligt, herunder have de faglige kompetencer til at observere patienten efter injektion af medicin og ved indikation herfor kunne varetage den akutte behandling med adrenalin.