

Riktlinje

Process: Hälso- och sjukvård

Område: Hypoglykemitillstånd

Giltig fr.o.m: 2016-12-22

Giltig t.o.m: 2018-12-05

Faktaägare: Stephan Quittenbaum, Överläkare medicinkliniken Växjö

Fastställd av: Katarina Hedin, Ordförande medicinska kommittén

Revisions nr: 2

Identifierare: 33400



Hypoglykemi vid diabetes

Innehållsförteckning

1	Inledning.....	2
1.1	Etiologi.....	2
2	Symtom.....	2
3	Utredning.....	2
3.1	Lab.....	2
4	Behandling.....	2

1 Inledning

1.1 Etiologi

Vanligen på grund av att föda ej hunnit intas i paritet till insulin, för hög insulindos, insulindos på fel tid, fel sorts insulin, för stor dos insulin, insulininjektion på plats med snabbare absorption, intramuskulär injektion istället för subcutan, gastroparesproblematik, alkoholintag mm.

Kan även utlösas av perorala antidiabetika av sulfonylureatyp, till exempel Glibenklamid, glipizid (Mindiab), Amaryl, Repaglinid (NovoNorm)

2 Symtom

Klinisk bild

I typiska fall: blek, svettig, darrig, orolig, ibland aggressiv.

Observera att symptombilden kan vara svårvärderad, och kan yttra sig som ”seg” i kontakten, långsam tankeförmåga, krånglig, slö, okontaktbar. Atypiska symptom är vanligare hos patient som haft diabetes längre tid och som har autonom neuropati.

Orsak

Vanligen på grund av att föda ej hunnit intas i paritet till insulin, för hög insulindos, insulindos på fel tid, fel sorts insulin, för stor dos insulin, insulininjektion på plats med snabbare absorption, intramuskulär injektion istället för subcutan, gastroparesproblematik, alkoholintag mm.

Kan även utlösas av perorala antidiabetika av sulfonylureatyp, till exempel Glibenklamid, glipizid (Mindiab), glimeperid (Amaryl), Repaglinid (Novonorm).

3 Utredning

3.1 Lab

Lågt p-glukos. Vanligen <3-3,5 mmol/l

4 Behandling

Beroende på vakenhetsgrad.

- Vaken patient: *Druvsockertabletter (2-4 st), ett glas mjölk eller ett 1/2-1 glas sockersötad saft eller motsvarande.*
- Medvetslös patient: Initialt *30-50ml 30% glukos iv*. Vid behov ges ytterligare 50 ml tills symptomen viker. Eventuellt behöver ytterligare glukos ges. Om 100ml inte häver symptomen skall diagnosen omvärderas då medvetslösheten kan ha andra orsaker.
- När patienten vaknat till ges kolhydratrikt mellanmål. Mjölk och smörgås.
- Pat kvarstannar ett par timmar för kontroll av p-glukos. Om detta åter sjunker sätts infusion glukos 50-100mg/ml.

- Patienter med hypoglykemi orsakad av perorala antidiabetika bör läggas in, eller observeras på motsvarande sätt, för kontroll av p-glukos då deras hypoglykemier kan vara långdragna. Ofta behöver glukosinfusion sättas.
- Utanför sjukvårdsinrättning, eller då intravenös infart inte kan sättas eller fördröjer handläggningen kan *Glucagon*, (Glucagon endosspruta 1 mg (1 ml), injiceras subkutant eller intramuskulärt. Effekt förväntas inom 10 minuter. Ring ambulans redan i initialskedet.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.