

Hyperglykemi vid akut sjukdom - Medicinkliniken Ljungby

Gäller för: Medicinkliniken Ljungby

Patienter med känd diabetes men även patienter med prediabetes utvecklar ofta hyperglykemi vid akut svår sjukdom som hjärtinfarkt, svåra infektioner och större kirurgiska ingrepp.

Prognos förbättras och vårdtiden förkortas vid god blodsockerkonroll.

Normoglykemi skall därför alltid eftersträvas vid akut svår sjukdom. Patienter i akut sjukdomsfas handläggs på samma sätt oberoende ålder.

Behandlingsmål

Behandlingsmålen sätts individuellt vid intensivvård inte sällan med krav på lägre blodsockernivåer.

- F-P-glukos och P-glukos före måltid <7 mmol/l.
- P-glukos 1-2 timmar efter måltid <10 mmol/l.
- P-glukos på kvällen 7-10 mmol/l.

Kontroller

- I akut sjukdomsfas följs P-Glukos före de tre huvudmålen, 1-2 timmar efter måltid och till natten.
- De flesta patienter i akutsjukvård följs med P-glukos minst 4 gånger dagligen dvs före de tre huvudmålen och till natten.

Behandling

- Insulin skall ofta ersätta tabletter vid akut svår sjukdom.
- Patienter med diabetessår skall alltid behandlas med insulin.
- I akutfasen ges Insulatard till natten med sikte på normaliserat morgonblodsocker.
- Till måltid ges Humalog/Novorapid med behandlingsmål enligt ovan.

- Extra Humalog/Novorapid ges vid hyperglukemi men skall så snart som möjligt översättas till måltidsinsulin. Actrapid används aldrig som extra kortverkande insulin.
- Patienter med diabetes typ 2 återgår till sin tidigare perorala behandling om det är möjligt. Vid behov av insulin väljs i första hand Insulatard till natten och tabletter till måltid. Alternativt väljs Mixtard 30 penfill eller Novomix 30 Flexpen i 2-dos.
- 4-dosregim är sällan indicerad vid diabetes typ 2.

Utskrivning – uppföljning

Handläggning enligt PM för diabetes. Om möjligt återgång till tidigare behandling om den varit optimal. De flesta diabetes typ 2 återremitteras till sin ordinarie läkare.

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