

Diabetes, hyperglykemiskt hyperosmolärt syndrom

Gäller för: Region Kronoberg

Definition

- diabetes med uttalad hyperglykemi, ofta $>30\text{mmol/l}$, men kan även förekomma vid lägre p-glukosnivåer
- hyperosmolalitet
- att uttalad acidosis ej föreligger
- att uttalad ketos inte föreligger

Patienten

- endast 1/3 har tidigare känd diabetes.
- medelålder ofta >70 år
- oftast utlösande faktor

Prognos

- allvarlig med upp till 20 % mortalitet

Klinisk bild

1-2 veckor tilltagande tillstånd med trötthet, polyuri, intorkning, och ofta medvetandegränsning. Vätskeförluster kan uppgå till 4-10l.

Labprover, kontroller:

- Omedelbart med akutsvar:

Arteriell blodgas, p-glukos, s-Na, s-K, s-Kreat, B-Hb, EVF, B-Lpk, CRP, temp, u-ketoner, b- ketoner u-glukos, EKG

- varannan timme: p-glukos, s-K (akutsvar), s-Na, B-Hb, EVF
- var fjärde timme: s-kreat, s-Cl.
- efter 12 timmar: prover glesas ut
- oftast KAD
- ofta telemetri
- följ MEWS

Behandling

Vätska tillförs första dygnet med upp till totalt ca 5 liter och andra dygnet ca 4 liter.

OBS Till hjärtsjuka kan infusionshastigheten behöva modifieras.

Vätske och urinmätning!

Vätska peroralt = vatten.

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

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

Identifierare: 69287

Diabetes, hyperglykemiskt hyperosmolärt syndrom



Om iv terapi erfordras ges NaCl 9mg/ml. I svåra fall hypoton NaCl lösning (0,45 %) i CVK.

Obs risk för hemolys.

Insulin ges enligt samma principer som vid diabetes ketoacidosis. Det totala insulinbehovet dock ofta lägre än vid diabetesketoacidosis.

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