

Beslutsstöd

Högt blodsocker vid annan akut sjukdom

Används 1:a dygnet efter läkarordination vid:

- Akut hjärtinfarkt, instabil kranskärlsjukdom, trauma, infektioner, gangrän, gastroenterit, kortisonbehandling, stroke mm

Används INTE vid

- Ketoacidosis, Hyperosmolärt Syndrom, Laktatacidosis eller akut njursvikt (se separata PM).

Mål

- Att tillgodose vätskebehov, reglera elektrolyter samt att sänka blodsockret och förbättra cirkulation och nutritionen.

Vätska och elektrolyter

- Buffrad Glukos (25 g glukos per liter) kopplas på 8 timmar
Om S-kalium < 4,5 tillsätts 20 mmol kalium.
Om S-kalium < 3,5 tillsätts 40 mmol kalium.

Andra mediciner

- Sätt tillfälligt ut metformin, repaglinide, ACE-hämmare och ARB.
- Fundera över nyttan (eller skadan) av andra stående mediciner såsom diuretika, blodtrycksänkare, digitalis mm

Blodsockermätning

- Kontroll av P-Glukos var 4:e timme (inte oftare)

Extra insulin

Beroende på uppmätt blodsockervärde ges var fjärde timme extra insulin enligt schema. Om patienten är mycket insulinkänslig (t ex en typ 1-diabetiker med en total dygnsdos mindre än 25 E) bör "halverad dos" användas.

P-Glukos	Insulindos	Halverad dos
> 22 mmol/l	12 E	6 E
> 18 mmol/l	8 E	4 E
> 14 mmol/l	6 E	3 E

> 10 mmol/l	4 E	2 E
-------------	-----	-----