

11

Malalt amb trastorns de glicèmia

E. Castro, Y. Ferreres, R. Martí, M. Olivé, C. Sánchez.

11.1. Definició i objectius

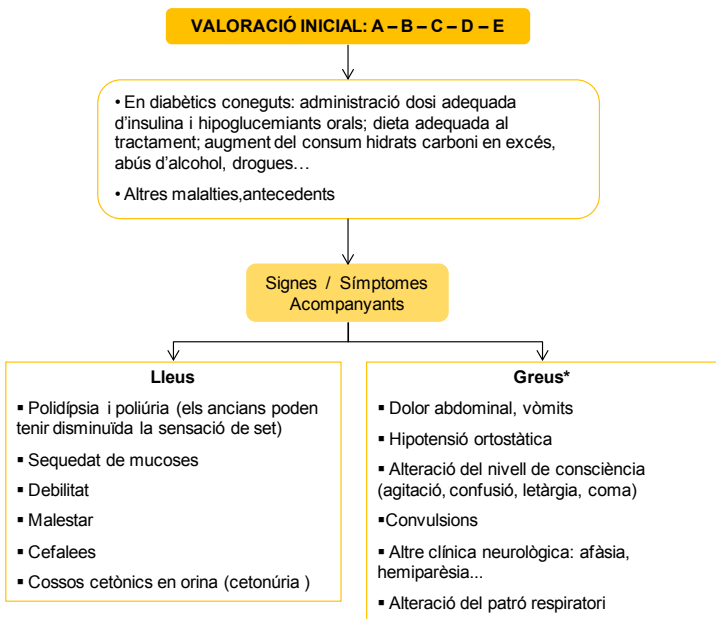
Es tractaran els trastorns de la glicèmia relacionats amb l'alteració de l'acció de l'insulina. Són situacions que requereixen una ràpida actuació i un maneig inicial acurat per evitar possibles complicacions.

Hiperglicèmia (o hiperglucèmia): En general es considera hiperglicèmia valors >120 mg/dl, tot i que no s'observen manifestacions clíniques fins valors més elevats.

Hipoglucèmia (o hipoglucèmia): valors < 50 mg/dl, té especial importància com a complicació del malalt diabètic i del malalt crític en general.

L'objectiu és identificar les principals situacions clíniques que requeriran una actuació inicial urgent.

11.2. Valoració inicial en el malalt amb hiperglicèmia. Algoritmes

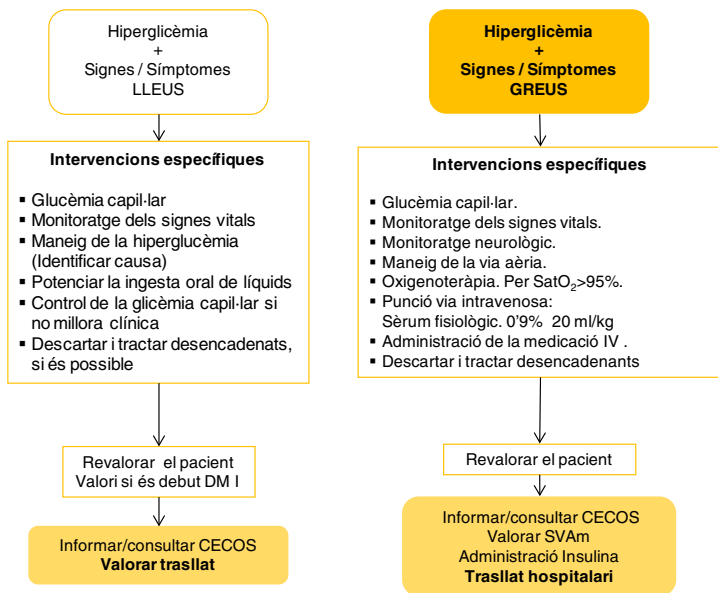


(*)

Hiperglicèmia de debut nens (DM I): te criteri de trasllat hospitalari.

Cetoacidosi diabètica: pot aparèixer amb hiperglicèmies > 250 mg/dl

Sd Hiperosmolar: acostuma a acompanyar a hiperglicèmies > 600 mg/dl



Intervencions comuns NICS

- Suport emocional
- Disminució de l'ansietat
- Presència
- Suport a la família
- Facilitar la presència de la família
- Assessorament
- Escolta activa
- Prevenció de caigudes
- Maneig ambiental: seguretat
- Intercanvi d'informació de cures de salut (trànsfert)
- Vigilància
- Derivació
- Transport entre instal·lacions
- Documentació

Tractament farmacològic segons la Guia d'actuació Infermera

	Fàrmacs al tractament inicial de la hiperglicèmia simptomàtica GREU
SF 0'9%	• 15-20 ml/kg durant la primera hora Després 5-15 ml/kg hora, fins normalitzar la pressió arterial, si el trasllat es perllonga més enllà d'una hora.
Insulina ràpida	• 0'15 u.i./kg en bolus i.v.