

PROTOCOLO DE CONTROL GLUCÉMICO EN PACIENTES INGRESADOS EN EL HUNSC

Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Universitario N^a S^a de Candelaria

Modificaciones sobre las pautas establecidas

PREMISAS:

- Retirar ADOs en el ingreso
- Conocer el peso del paciente para calcular la dosis de insulina.
- Si dieta absoluta > 24h, INSULINA INTRAVENOSA según pauta adjunta.
- Suero terapia según situación clínica.
- Deseable un mínimo de 100g de glucosa/día (500ml glucosa 5-10% cada 6h)
- Al alta hospitalaria volver a la pauta domiciliaria previa, salvo:
 - Nuevo diagnóstico que lo contraindique
 - Cambio tratamiento a criterio médico responsable

Tipo de insulina Administración

% del total



	Glucemia mg/dl	Dosis (ui)
Insulina intravenosa Cada 6h	<80	0
	80 - 150	4
	150 - 200	8
	200 - 250	10
	250 - 300	12
	300 - 400	16
	>400	20

Si necesita >40ui/día intravenosa:
 -Mantener misma pauta insulina intravenosa y
 -Suplementar por vía subcutánea con 20 ui/día insulina basal

Insulina basal Corrección cada 48h según glu. basal (y precena si ins. intermedias)	
Glucemia	Corrección
< 80 mg/dL	Disminuir 20%
80 - 150 mg/dL	Mantener pauta
> 150 mg/dL	Aumentar 20%

Pauta de ajuste Correcciones de la insulina preprandial programada antes de desayuno-comida-cena		
Glucemia mg/dL	Dosis total <60ui/día	Dosis total >60ui/día
<80	-2	-2
80 - 150	0	0
150 - 200	+1	+2
200 - 250	+2	+4
250 - 300	+3	+6
300 - 350	+4	+8
350 - 400	+5	+10
>400	+6	+12

Pauta de rescate Insulina rápida subcutánea	
Glucemia (mg/dL)	Dosis(UI)
<150	0
150 - 200	4
200 - 250	6
250 - 300	8
300 - 350	10
>350	12

Tratamiento domiciliario con

	Glucemia	Dosis total de insulina
ADOs	<150 mg/dL	VIGILAR
	>150 mg/dL	0,3 unidades/kg de peso
ADOs + 1 dosis insulina	<150 mg/dL	0,3 unidades/kg de peso
	>150 mg/dL	0,4 unidades/kg de peso
Insulinas dosis múltiples	<150 mg/dL	0,5 unidades/kg de peso
	>150 mg/dL	0,6 unidades/kg de peso