

Hyperglykémie u pacientů léčených inzulinem

Hyperglykémie

- Jakýkoliv vzestup glykémie nad normu

Rizika:

- **Akutní:** nebezpečí vzniku ketoacidózy
(v krvi se hromadí aceton, který je cítit z dechu, krev je kyselá, hrozí až bezvědomí)
- **Chronická:** nebezpečí rozvoje pozdních komplikací diabetu



Hyperglykémie

- Když se na glukometru objeví HI (high), neznamená to poruchu funkce, ale že Vaše glykémie je již glukometrem neměřitelná, většinou nad 30mmol/l



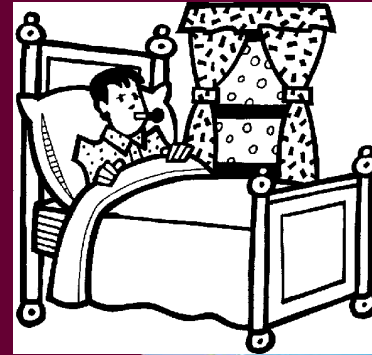
Příznaky hyperglykémie

- Zvýšená žízeň
- Časté močení
- Rozmazané vidění, únava
- Častější infekce močové, plísně

- Zvracení, bolesti břicha, dech po acetonu, křeče, poruchy vědomí až bezvědomí
= příznaky ketoacidózy

Příčiny hyperglykémie

- nekontrolovaný příjem potravy
- nedostatečná nebo vynechaná dávka INZ
- chybná technika aplikace INZ
- stres, nemoc
- změna pravidelného režimu



Řešení hyperglykémie

- **Nevynechávat** aplikaci inzulínu
- Zvýšit frekvenci **selfmonitoringu**, změřit si **přítomnost acetonu v moči** (pomocí močových testovacích proužků)
- Pít dostatek tekutin 3-4 l **tekutin** denně
- Zjistit příčinu hyperglykémie
- Nedaří-li se glykémii snížit do 6 hod.
 - kontaktovat lékaře



Úpravy dávek inzulínu

- Jednorázové:
 - při vzestupu glykémie
 - před pohybemprovádí pacient
- Trvalejší:
 - po delší době, po zhodnocení trendů glykemií, stravy, stresu, hmotnosti, fyzické aktivityprovádí lékař

Úpravy dávek inzulínu

Upravujeme **krátce působící inzulín**, podle glykémie měřené před jídlem

Při opakované hyperglykémii v určité denní dobu měníme tu dávku inzulínu, která příslušnou glykémii ovlivňuje

Konkrétní úpravy je vždy nutno **probrat s ošetřujícím lékařem**, protože každý je k inzulínu jinak citlivý

Úpravy dávek inzulínu

**1j inzulínu sníží glykémii přibližně
o 1,5-3mmol/l**

na 1 VJ – je třeba cca 1j inzulínu

**krátce působící inzulín upravovat opatrně
v rozmezí 1-4 j, max. 6j podle citlivosti a
podle výše glykémie
malou dávkou raději po 2-3 hod opakovat**

Úpravy dávek inzulínu

5-9 mmol/l ponechat původní dávku
10-14 mmol/l připíchnout 2 j rychl. INZ

Změřit aceton

15-19 mmol/l připíchnout 4 j rychl. INZ
20-25 mmol/l připíchnout 6 j rychl. INZ
>25 mmol/l připíchnout 6 j rychl. INZ
a kontaktovat lékaře

*Toto schéma je použitelné pro ty, kterých denní dávka inzulínu je min. 40j,
ti co mají denní dávku nižší budou připichovat také méně*

- Proberte se svým lékařem, jak Vy sám si můžete upravit dávku inzulínu a jak se zachovat v případě nějaké nemoci (horečka, zvracení, průjem...)