

Diabetes – insuliinihoito vuodeosastolla, hyperglykemian korjaus insuliinihoitoisilla diabeetikoilla

Verensokeri mitataan aina ennen aterioita ja mahdollisuuksien mukaan myös 2 tuntia aterioiden jälkeen

Verensokeritavoite on 6 – 10 mmol/l. Hidas korjaustahti voi olla tarpeen, jos HbA1c on korkea (>75mmol/mol), koska neuropatia ja retinopatia voivat pahentua äkillisen glukoositason korjaantumisen myötä

1. Potilaalla vain pitkävaikutteinen insuliini käytössä

- käytetään hyperglykemian korjausohjetta
- annetaan tarvittaessa ateria-insuliineja, jos selviä aterian jälkeisiä nousuja (alkuannos 1 yks/10g hiilihydraattia kohden)
- pitkävaikutteista insuliinia ei merkittävästi yleensä kannata muuttaa, koska muutoksen vaikutus tulee hitaasti

2. Monipistoshoitoinen diabeetikko

- voi käyttää aluksi hyperglykemian korjausohjetta
- korjausannos pyritään pääsääntöisesti yhdistämään ateriainsuliiniin (insuliini hiilihydraateille keskimäärin 1yksikkö / 10 g hiilihydraattia ja korjausannos)
- pitkävaikutteista insuliinia ei merkittävästi yleensä kannata muuttaa, koska muutoksen vaikutus tulee hitaasti

3. Insuliinipumppuhoidoiset potilaat

- potilaan pitää kyetä itse huolehtimaan pumppuhoidosta, muutoin siirrytään monipistoshoittoon (varajärjestelmän annos näkyy lääkelistalta)
- ateriakorjaus insuliinipumpun kautta kuten edellä
- perus- eli basaali-insuliinia voidaan muuttaa insuliinipumpun kautta esim. prosentuaalisin nostoin/laskuin (tarvittaessa diabeteshoitajan konsultaatio)

Yhteystiedot

Sisätautien poliklinikka
Maanantaista perjantaihin kello 8.00 – 15.00
Puhelin 044 707 7974