

Taula rodona 4

PROTOCOL CATALÀ DE MANEIG DE LA HIPERGLUCÈMIA A URGÈNCIES

1. Justificació:

30-40% dels pacients atesos als Serveis d'Urgències són diabètics. D'aquests, un 50% desconeix que ho sigui, i la resta, o estan mal controlats, o estan descompensats per la patologia associada o per la medicació pautaada.

El tractament d'aquests pacients és un handicap pel metge d'urgències: per una banda tenim la complexitat del tractament (múltiples antidiabètics no insulínics -ADNI- i insulines noves aparegudes durant els darrers anys), per una altra, el desconeixement del tractament per part del pacient o el fet de prioritzar la patologia que motiva l'ingrés. Tot plegat porta a la sobre utilització de pautes mòbils. No es recomana l'ús de ADNI en pacients ingressats per patologia aguda amb diabetis per tenir un inici d'acció lent, falta de flexibilitat i major risc de potencials efectes adversos. Aquesta sobreutilització de pautes mòbils porta a un mal control del pacient diabètic (hiperglucèmies, hipoglucèmies) i això incrementa d'1 a 3 dies l'estada mitjana, augmenta la mortalitat i les taxes d'infecció i de requerir ingrés a UCI.

2. Objectiu:

Actualitzar el maneig del pacient diabètic als Serveis d'Urgències. Identificar les causes d'hiperglucèmia i remarcar la importància de les pautes bolus-basal per un bon control de glucèmia durant la seva estada a Urgències i en el posterior ingrés a una planta d'hospitalització o a l'alta.

3. Objectius específics:

a) Proporcionar al metge d'urgències un protocol pel maneig del pacient diabètic al Servei d'Urgències, i els coneixements necessaris per la seva aplicació.

b) Proporcionar al metge una eina per al maneig de la hiperglucèmia simple amb xifres elevades de glucèmia mitjançant l'administració d'insulina endovenosa. Oferir, a més, un protocol d'actuació davant possibles hipoglucèmies generades durant el tractament.