

# **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

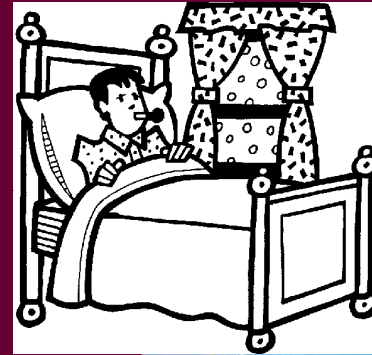


# Příznaky hyperglykémie

- 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...)