

ÚPRAVY DÁVEK INZULÍNU

Obecně:

- **1 jednotka** inzulínu sníží glykémii o 1,5 až 3 mmol/l, ale reakce na dávku inzulínu je velmi individuální;
- krátkodobě působící inzulín aplikujte při hyperglykémii, jeho dávku upravujte podle glykémie před jídlem a za 2 hodiny po jídle;
- středně a dlouhodobě působící inzulín aplikovaný před spaním upravujte podle glykémie před spaním, v noci a ráno následujícího dne;
- při úpravách postupujte vždy opatrně, zpočátku měňte dávky v rozmezí 1- 4 jednotek, dále postupujte podle individuální reakce na inzulín.

Jednorázové úpravy dávky krátkodobě působícího inzulínu

Hyperglykémie (zvýšená hladina cukru v krvi)

- upravte aktuální dávku, která má být aplikována před jídlem
- pokud je hyperglykémie naměřena mezi jídly, proveďte tzv.dopich

Dopichujte pouze krátkodobě působícím (rychlým) inzulínem

Actrapid HM, Humulin R, Insuman Rapid, Humalog, Novorapid, Fiasp, Apidra

Hodnoty glykémie

krátce působící (rychlý) inzulín navíc

5-9 mmol/l	bez inzulínu navíc
10-14 mmol/l	1-2 jednotky
15-19 mmol/l	3-4 jednotky
více než 20 mmol/l	4-5 jednotek

Hypoglykémie (snížená hladina cukru v krvi pod 3,8 mmol/l)

- **Vždy snězte potraviny obsahující sacharidy**

Hypoglykémie s lehkými příznaky:

3,3 – 4,0 mmol/l 10 - 20 g jednoduchých sacharidů

= 100-200 ml džusu, Coca-Coly, čaje se 2-4 kostkami řepného cukru nebo 5-10 bonbonů z hroznového cukru (1 bonbon – 2 g glukózy). Nikdy nepijte dia nebo light nápoje. Někomu stačí potraviny s pomaleji působícími sacharidy (ovoce nebo sušenky). Pokud netloustnete a nemáte vysoké glykémie, je možné použít i tento způsob.

Hypoglykémie se středně závažnými příznaky:

pod 3,3mmol/l 10 – 40 g jednoduchých sacharidů

= 100-400 ml sladkého nápoje (čaj se 2-8 kostkami cukru) nebo 5-20 bonbonů z hroznového cukru

Těžká hypoglykémie, která vyžaduje pomoc cizí osoby a pacient nepolyká spolehlivě:

GlucagGen Hypokit 1 mg injekcí do svalu (rodina, kolegové,..)
cukr nebo glukózový sirup vložte nemocnému mezi zuby a tvář

Při těžkých příznacích nebo pokud výše uvedené nefunguje, volejte RZP telef. 155!!!

Po každé hypoglykémii do 15-20 minut zkontrolujte, zda se glykémie upravila, a pak změřte glykémii i před dalšími jídly, dokud se glykémie neustálí.

Vyskytne-li se **hypoglykémie před plánovaným jídlem**, snězte vždy sacharidy navíc dle výše uvedených doporučení. Krátkodobě působící inzulín pak aplikujte až 30minut po jídle.

Trvalé úpravy dávkování inzulínu

- provádějte teprve tehdy, pokud se hyperglykémie nebo hypoglykémie opakuje další dny ve stejnou dobu
- upravujte dávku inzulínu, která danou glykémii ovlivňuje
 - při nevyhovující glykémii po jídle se jedná o dávku aplikovanou před daným jídlem
 - při nevyhovující glykémii ráno, upravujte dávku inzulínu před spaním
- **Vždy další den zkontrolujte efekt provedené úpravy.**

příklad:

hyperglykémie v poledne – **zvýšit** dávku inzulínu aplikovaného ráno

hypoglykémie v poledne – **snižit** dávku ranního inzulínu

při ranní hyperglykémii – ověřte glykémii mezi 1 a 4 hodinou v noci, dále postupujte dle výsledku nočního měření:

- **Hypoglykémie** - **snižit** večerní dávku dlouhodobě působícího inzulínu
- **Hyperglykémie** - **zvýšit** večerní dávku dlouhodobě působícího inzulínu

Střednědobě a dlouhodobě působící inzulíny:

Humulin N, Insulatard HM, Insuman Basal, Levemir, Lantus, Toujeo, Tresiba

POZOR!!!

Pokud jsou v moči **ketolátky** (aceton na ++ až +++) a glykémie je **více než 10 mmol/l** – připichujte každé 2 až 3 hodiny dle aktuální glykémie krátký inzulín do té doby, než glykémie klesne pod 10 mmol/l a moč je bez acetonu, pijte dostatek tekutin!

Pokud opakovaně zvracíte, je nutné navštívit lékaře!!!!!!!!!!!!!!