



"Compromiso asistencial impregnado de valores"

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO
REINA SOFÍA DE MURCIA



TRATAMIENTO DE HIPOGLUCEMIA

HIPOGLUCEMIA

LEVE O MODERADA

Sin síntomas de alarma

1. Administrar 10-20g de **HC absorción rápida**, que se repetirán cada 10 minutos hasta su corrección (equivalente a 1 sobre de azúcar, 100-150 gr. de zumo o cola).
2. Posteriormente, **HC de absorción lenta** para replecionar los depósitos de glucógeno hepático y evitar recurrencias.

Si existe discordancia entre clínica y glucemia

- ✓ Actuar según clínica
- ✓ Verificar glucemia
- ✓ Observar evolución

GRAVE

Con síntomas de alarma

CONSCIENTE

INCONSCIENTE

No remonta

Glucagón sc o im (repetir, si es necesario).

Ampolla de **glucosmón** al 33-50% iv, seguido de perfusión de suero glucosado al 10%.

Derivación a Urgencias del Hospital

CRITERIOS DE DERIVACIÓN HOSPITALARIA

- ✓ Algunos casos de hipoglucemia, leve o moderada, si no remite con las medidas habituales.
- ✓ En caso de hipoglucemia severa.
- ✓ No hay un familiar que pueda vigilar al paciente en las siguientes 12/24 horas.
- ✓ Coexistencia de insuficiencia renal o hepática o ingesta crónica de alcohol.
- ✓ Si la hipoglucemia es secundaria a sulfonilureas de vida media larga (Daonil®, E,glucon®, G ucolon®, Norglicem5®), hay que observar al paciente entre 2-3 veces la vida media del fármaco y hay que seguir con sueros glucosados entre 12 y 24 horas, en función de la vida media del fármaco.

ANEXO: F172.02

Unidad de Diabetes