

Glicemia capilar > 250mg/dL e um ou mais sinais de alarme*

*Polidipsia, poliúria, polifagia, perda de peso, taquipnéia, desconforto ou dor abdominal, náuseas, vômitos, desidratação, suspeita de processo infeccioso, alteração do nível de consciência

Avaliação Inicial: História clínica e exame físico. Glicemia, gasometria venosa ou arterial (se suspeita de sepse ou comprometimento respiratório) com perfil metabólico, eletrólitos (Na, K e Cl), urina tipo 1.

Crítérios diagnósticos CAD:

- Glicemia > 250mg/dL
- pH sérico < 7,3
- Bicarbonato sérico < 15mmol/L
- Cetonemia ou Cetonúria

Crítérios diagnósticos EHH:

- Glicemia > 600mg/dL
- pH sérico > 7,3
- Osmolaridade sérica efetiva > 320mOsm/Kg

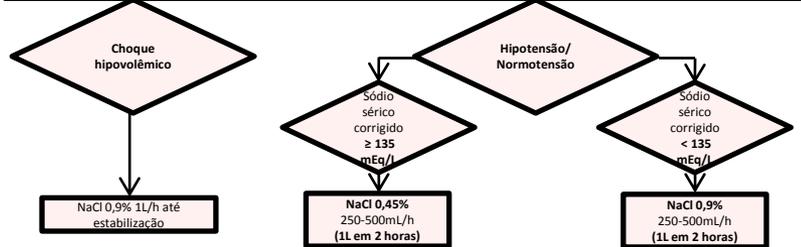
Hemograma, uréia, creatinina e ECG. Demais exames laboratoriais, exames de imagem e culturas necessários para identificação do fator desencadeante

Fluidos IV Reposição de K Insulina

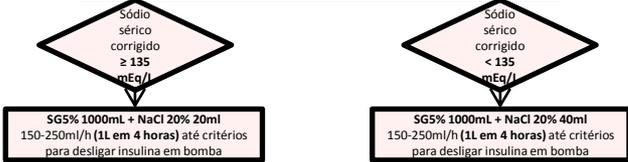
Controle: Glicemia capilar 1/1h; gasometria venosa e eletrólitos (Na, K e Cl) de 2/2h; balanço hídrico

Fluidos IV

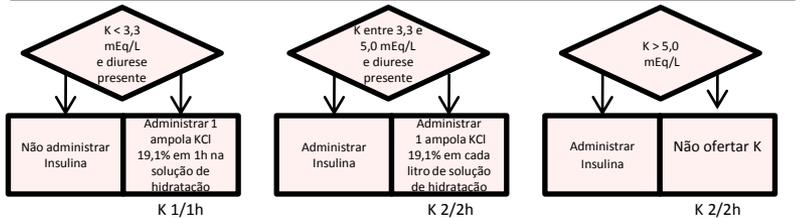
Reposição volêmica inicial: 1L a 1,5L (15-20mL/kg/h) de SF 0,9% na 1ª hora. Considerar infusão mais cautelosa em pacientes com maior risco de congestão pulmonar



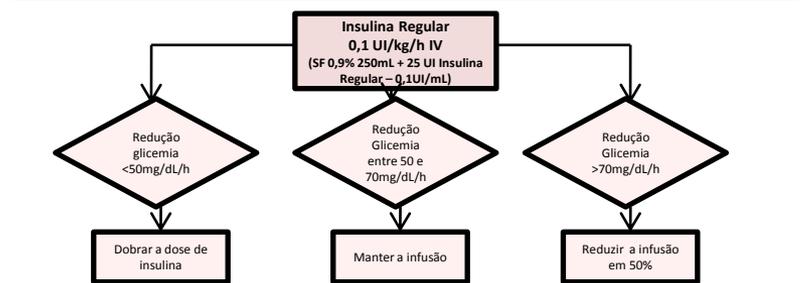
Quando a glicemia atingir 250mg/dL, associar SG 5% à solução infundida



Reposição de Potássio (K)



Insulina

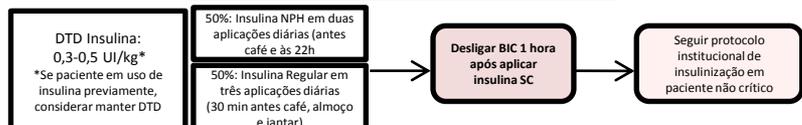


Quando glicemia atingir 250mg/dL, associar SG 5% à solução infundida

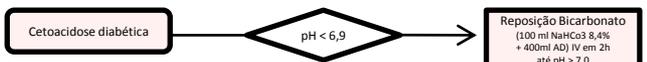
Crítérios para suspender insulina em BIC no CAD
 Glicemia < 200mg/dL e dois dos seguintes critérios:
 pH > 7,3
 Bicarbonato ≥ 18
 Ânion Gap ≤ 12

Crítérios para suspender insulina em BIC no EHH
 Glicemia ≤ 250mg/dL, osmolaridade sérica efetiva < 315 mOsm/L e paciente alerta

Após aceitação dieta VO, aplicar Insulina SC (basal + bolus), de acordo com dose total diária (DTD) de insulina



Reposição de Bicarbonato – Cetoacidose Diabética



Legenda: CAD – cetoacidose diabética; EHH – estado hiperosmolar hiperglicêmico; ECG – eletrocardiograma; IV – intravenoso; VO – via oral; SC – subcutâneo; K - potássio; DTD – dose total diária; BIC – bomba de infusão de insulina
 Fórmulas: Osmolaridade sérica efetiva: 2 X Na + Glic/18; Sódio sérico corrigido: Na medido + 1,6 [(Glicemia - 100)/100]; Ânion Gap: Na - (Cl + HCO3)
 Todo tratamento em pacientes com emergências hiperglicêmicas deve ser individualizado