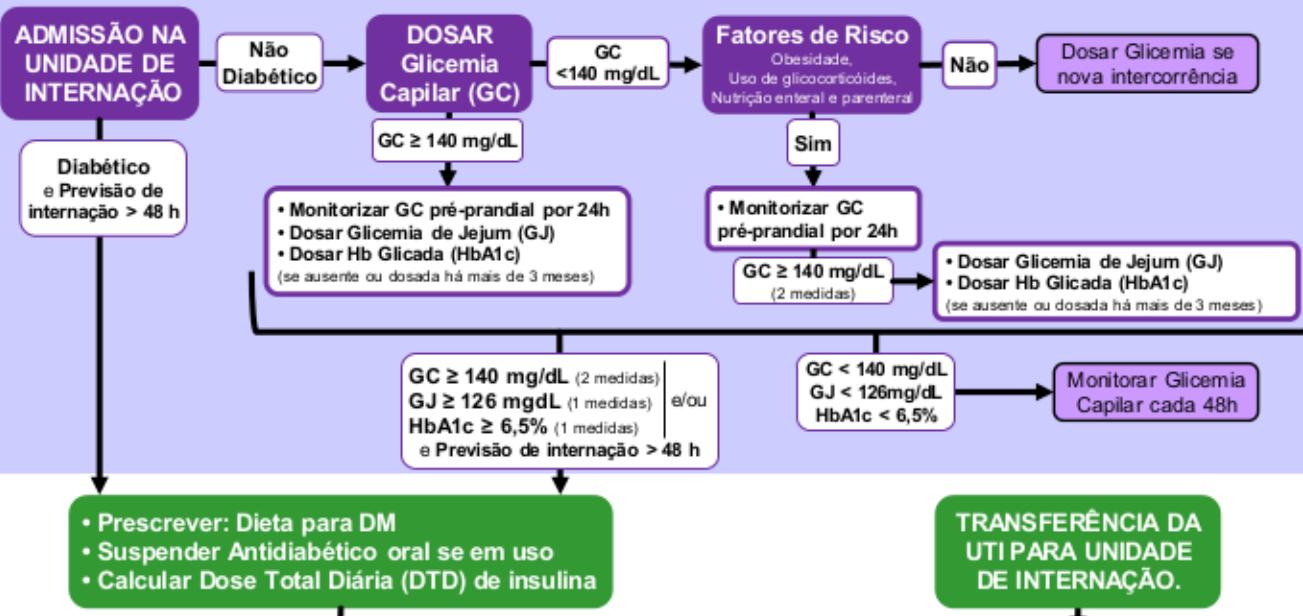


# TRATAMENTO DE HIPERGLICEMIA EM PACIENTE NÃO CRÍTICO

METAS: GLICEMIA PRÉ-PRANDIAL ENTRE 110 E 140 MG/DL E GLICEMIA INTERPRANDIAL ENTRE 140 E 180 MG/DL.

Classificação de Risco



Cálculo de DTD

Situação clínica	DTD
Magros, idosos ou CICr<60mL/min	0,3UI/Kg
DM + glicemias < 200 mg/dL:	0,4UI/Kg
DM + glicemias > 200 mg/dL	0,5UI/Kg

Insulinoterapia

## Escolha do Regime de Insulinoterapia conforme Dieta

### Dieta Oral / Enteral...

Insulina 50% basal (NPH)\* + 50% bolus (R)\* + EC\*\*

Dieta Oral: Controles de GC antes de cada dieta e às 22h.

Dieta Enteral: Controles de GC antes de cada dieta.

### Paciente em jejum (com Soro com aporte calórico)

Insulina 50% basal (NPH)\* + SEM bolus (R)\* + EC\*\*

Controles de glicemia capilar a cada 6 horas.

Ajustes

### Insulina NPH noturna

< 80 mg/dL	Diminuir 20%
80 – 110 mg/dL	Diminuir 10%
110 – 140 mg/dL	Manter
140 – 180 mg/dL	Aumentar 10%
≥ 180 mg/dL	Aumentar 20%

### Insulina R antes do café

Conforme Escala de Correção**	
< 110 mg/dL	Diminuir 20%
110 – 180 mg/dL	Manter
≥ 180 mg/dL	Aumentar 20%

### Insulina NPH matinal

< 110 mg/dL	Diminuir 20%
110 – 180 mg/dL	Manter
180 – 220 mg/dL	Aumentar 10%
≥ 220 mg/dL	Aumentar 20%

### Insulina R antes do jantar

Conforme Escala de Correção**	
< 110 mg/dL	Diminuir 20%
110 – 180 mg/dL	Manter
≥ 180 mg/dL	Aumentar 20%

\* INSULINA BASAL (NPH): dividida em 2 tomadas diárias, antes do café e às 22h.

\* INSULINA BOLUS (Regular/R): aplicada 30 minutos antes das principais refeições.

\*\* ESCALA DE CORREÇÃO (EC)  
APLICAR EC SOMENTE ANTES DAS PRINCIPAIS REFEIÇÕES

141-180 mg/dL: 01 UI  
181-220 mg/dL: 02 UI  
221-260 mg/dL: 03 UI  
261-300 mg/dL: 04 UI  
301-340 mg/dL: 05 UI  
Acima de 340 mg/dL: 06 UI

\*\*\* DIETA ENTERAL SEM PAUSA NOTURNIA: 50% basal + 50 % regular + EC

Legenda: BIC: bomba de infusão contínua; CICr: clearance de creatinina; DM: Diabetes mellitus; EC: Escala de correção; EV: endovenoso; GC: Glicemia capilar; h: horas; HbA1c: hemoglobina glicada; R: Regular; SC: subcutâneo.