

**EDUCACION DIABETOLOGICA EN EL HOSPITAL. 2018.
VALORACION INICIAL Y KIT DE SUPERVIVENCIA**

OBJETIVOS DE CONTROL GLUCÉMICO

Enfermo crítico	Enfermo no crítico
<ul style="list-style-type: none"> . Aceptable: 110-140mgr/dl . Recomendado: 140-180mgr/dl . No recomendado: >180 	<ul style="list-style-type: none"> . Basal: 90-130mgr/dl . Postprandial: < 180mgr/dl

PAUTAS DE TRATAMIENTO

INSULINA s.c 0.3-0.5UI/kg/día	INSULINA i.v 50UI l. regular + 500cc S. Fisiológico (1ml=0.1UI) Inicio 0.02UI/kg/h (2)
<ul style="list-style-type: none"> - Ingesta oral 50% BOLO+50% BASAL+ pauta correctora - Dieta absoluta 80-100% BASAL+ pauta correctora 	<ul style="list-style-type: none"> . CAD y CH . Situación crítica . Manejo perioperatorio . Hiperglucemia 2ª corticoides

VALORACIÓN INICIAL

GENERAL	ESPECÍFICA
<ul style="list-style-type: none"> - Situación clínica actual - Comorbilidades - Hábitos de vida - Entorno socio-familiar - Capacidad de aprendizaje 	<ul style="list-style-type: none"> - Evolución de la DM - Valoración de conocimientos, autocontrol, complicaciones ... - Tratamientos realizados - Causa de la descompensación - Función renal - HbA1c

PLAN DE ACTUACIÓN

1ª 24h	Durante la hospitalización	Planificación alta
Detección-diagnóstico hiperglucemia Planificación tratamiento	Monitorización Educación Diabetológica Ajuste de tratamiento	¿Qué terapia? Seguimiento Continuidad educación

KIT DE SUPERVIVENCIA (días)

1º	2º	3º
<ul style="list-style-type: none"> • Material • Alimentación/ suplementos • Tratamiento • Hipoglucemias 	<ul style="list-style-type: none"> • Recordatorio y dudas • Zonas de inyección • Autoanálisis • Hiperglucemia • Ejercicio físico 	<ul style="list-style-type: none"> • Recordatorio y dudas • Situaciones especiales • Evaluación destreza adquirida • Sistema sanitario