

TẾP CẬN BỆNH NHÂN HẠ ĐƯỜNG HUYẾT
Hạ đường huyết (<3,9mmol/l)

<p>Mức 1: (G : 3.0-<3.9) Bệnh nhân còn tinh táo, tự uống được</p>	<p>Mức 2: (G: <3)</p>	<p>mức 3: HẠ đường huyết mức độ nặng, bệnh nhân có rối loạn thức và hoặc có thay đổi biểu hiện toàn thân cần xử trí cấp cứu</p>
<p>+ 15-20g glucose pha nước uống hoặc bất cứ loại thực phẩm nào chứa carbonhydrat có G dùng thay thế + sau 15p thử lại Gmm. Nếu vẫn còn thấp điều trị nhắc lại liều như trên. Nếu Gmm về bình thường => cho ăn nhẹ tranh hạ đường huyết tái phát</p>	<p>Tiêm Glucagon (nếu có nếu chưa có đường truyền TM có thể tiêm bắp 1mg Glucagon (quá liều gây buồn nôn, nôn)</p>	<p>+ Tiêm 50ml dung dịch G50% (chứ xấp xỉ 25gG) + Theo dõi ý thức BN và kiểm tra lại Gmm 15-30p sau tiêm G 50% + nếu không đạt Gmm nhắc lại liều như trên hoặc IV G 5-10% để duy trì nồng độ G máu phù hợp + nếu các triệu chứng bất thường còn tồn tại >30p sau truyền và G máu không trở lại bình thường phải kiểm tra các nguyên nhân khác bằng chụp CT hoặc các xét nghiệm phù hợp. + ăn nhẹ hoặc uống nước hoa quả (VD: nước táo, nho 300ml chứa khoảng 15mg G) ngay</p>

Chú ý thời gian tác dụng của Ins hoặc các thuốc uống hạ đường máu đã sử dụng:

+ theo dõi G máu mỗi h đến khi ổn định.

+ cụ thể:

- 30p đến 1-2h với Ins lispo hoặc Ins aspart
- 2-4h đối với regular Ins
- 6-8h đối với NPH