

Diabetesketoacidosis och hyperglykemi hos vuxna och barn

Grad av ketoacidosis – vuxna

Vid blodketoner > 3 mmol/L

- Vid medvetandesänkning – larma ambulans och ge akutbehandling.
- Vid full vakenhet – ge akutbehandling och remittera till akutmottagning.

Vid blodketoner 0,6–3 mmol/L

- Vid inte känd diabetes och B-glukos ≥ 14 – ge akutbehandling och remittera till akutmottagning.
- Vid inte känd diabetes och B-glukos < 14 – kontakta specialiserad vård.
- Vid känd diabetes – kontakta specialiserad vård.

Akutbehandling – vuxna

1. Följ vitalparametrar – allmäntillstånd, andningsfrekvens, saturation, puls, blodtryck.
2. Ge syrgas vid behov.
3. Sätt grov nål och ge Ringer-acetat intravenöst vid cirkulatorisk påverkan.
4. Överväg insulin enbart i samråd med specialiserad vård (risk för livshotande arytmier vid hypokalemi).

Grad av ketoacidosis och hyperglykemi – barn

Vid förhöjda blodketoner

- Vid blodketoner ≥ 3 mmol/L och allmänpåverkan – larma ambulans och ge akutbehandling.
- Vid blodketoner 0,6–3 mmol/L – ge akutbehandling och remittera till barnakutmottagning.

Vid inte tidigare känd diabetes

- Vid B-glukos ≥ 7 (fastande) eller ≥ 10 (icke-fastande) – ge akutbehandling och remittera till barnakutmottagning.
- Vid icke-fastande B-glukos 7–10 hos barn som nyss ätit rekommenderas nytt faste-glukos inom 1 dygn.

Akutbehandling – barn

1. Kontakta barndiabetesansvarig läkare/barnkonsult.
2. Följ vitalparametrar – allmänpåverkan, andningsfrekvens, saturation, puls och blodtryck.
3. Överväg vätska intravenöst efter ordination av barnläkare.

OBS – ge aldrig insulin på vårdcentral till barn med nyupptäckt diabetes.