

# INSULINIZACIÓN HOSPITALARIA SUBCUTÁNEA PARA EL PACIENTE "NO CRÍTICO" PAUTA "BASAL-BOLUS-CORRECCIÓN"

PRIMERAS 24 H.

Detección y planificación del tratamiento de la hiperglucemia. Medir HbA<sub>1c</sub> al ingreso

## 1. CÁLCULO DE LA DOSIS

Glucemia al ingreso:

- < 150 mg/dl: 0.3 UI/kg/día.
- 150 - 200 mg/dl: 0.4 UI/kg/día.
- > 200 mg/dl: 0.5 UI/kg/día.

**TERAPIAS NO INSULÍNICAS**

**INSULINA**

**INSULINA + TERAPIAS NO INSULÍNICAS**

0.3 - 0.5 UI/kg/día

Suma total de UI/día en domicilio

Igual que INSULINA + 20% de lo calculado

## 2. DISTRIBUCIÓN DE LA DOSIS

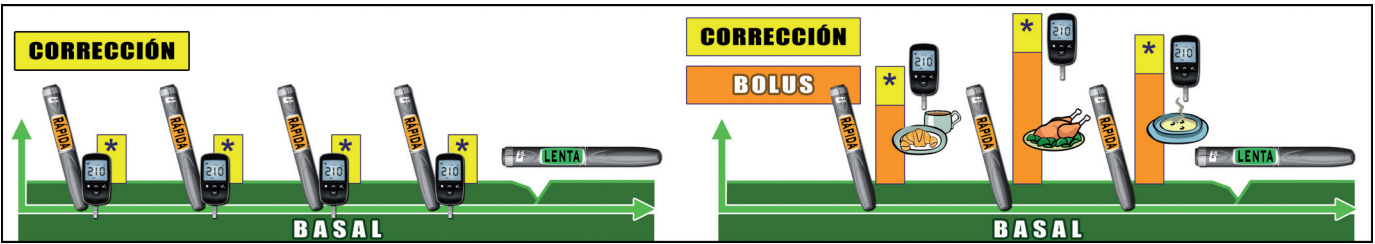
**NO COME:**

**BASAL (50%) ± P. CORRECCIÓN (A, B, C)**

**COME:**

**BASAL (50%) + BOLUS\* (50%) ± P. CORRECCIÓN (A, B, C)**

\*BOLUS: Repartir la dosis calculada entre desayuno (30%), comida (40%) y cena (30%).



## COMPONENTES PAUTA "BASAL-BOLUS-CORRECCIÓN"

COMPONENTES PAUTA "BASAL-BOLUS-CORRECCIÓN"		INSULINAS
<b>BASAL</b>	50% de la dosis total diaria calculada. Pacientes en tratamiento previo con insulina basal Tresiba® o Toujeo®, valorar mantenerla durante la Hospitalización y al Alta.	- Glargina (Lantus®, Abasaglar®): 1 dosis. - Detemir (Levemir®): 1-2 dosis. - NPH (Insulatard®): 2-3 dosis.
<b>BOLUS (PRANDIAL)</b>	50% de la dosis total diaria calculada repartidas: Desayuno (30%), comida (40%) y cena (30%).	- Lispro (Humalog®). - Aspart (Novorapid®, Fiasp®). - Glulisina (Apidra®).
<b>CORRECCIÓN (A, B y C)</b>	<b>COME</b>	- Regular (Actrapid®, Humulina Regular®): Solo en pacientes que "No Comen" (cada 6 horas)
	<b>NO COME</b>	- Se sumará al "Bolus" correspondiente (desayuno, comida o cena). - Se administrará cada 4 - 6 horas.

## 3. PAUTA DE CORRECCIÓN:

GLUCEMIA CAPILAR	PAUTA A (< 40 U/día o < 60 kg)	PAUTA B (40 - 80 U/día o 60 - 90 kg)	PAUTA C (> 80 U/día o > 90 kg)
< 80 mg/dl	- 1	- 1	- 2
80 - 129	0	0	0
130 - 149	0	+ 1	+ 1
150 - 199	+ 1	+ 1	+ 2
200 - 249	+ 2	+ 3	+ 4
250 - 299	+ 3	+ 5	+ 7
300 - 349	+ 4	+ 7	+ 10
> 349	+ 5	+ 8	+ 12

## 4. AJUSTES DE LA DOSIS DE INSULINA:

(Objetivos de Control: Glucemia Basal entre 100 y 140 mg/dl / A las 2 h: < 180)

### HIPERGLUCEMIA:

**Basal o en ayunas** (mayor de 140 mg/dl) **sin hipoglucemia nocturna:**  
↑ 20% la insulina basal.

**Preprandial sin hipoglucemia desde la comida previa:**

- Almuerzo: ↑ 10-20% la dosis prandial del desayuno.
- Cena: ↑ 10-20% la dosis prandial de la comida.
- Post-cena o al acostarse: ↑ 10-20% la dosis prandial de la cena.

### HIPOGLUCEMIA:

- **Nocturna o basal:** ↓ 10-20% la insulina basal.
- **Durante la mañana:** ↓ 10-20% la dosis prandial del desayuno.
- **Durante la tarde:** ↓ 10-20% la dosis prandial de la comida.
- **Post-cena o al acostarse:** ↓ 10-20% la dosis prandial de la cena.

- HbA<sub>1c</sub> al ingreso < 8% (o GB < 200 mg/dl en las últimas 48 h. o DTI < 0.4 UI/kg): Mantener tratamiento previo.
- HbA<sub>1c</sub> al ingreso 8 - 10% (o GB: 200 - 300 mg/dl en las últimas 48 h. o DTI: 0.4 - 0.8 UI/kg):
  - En tratamiento previo con Terapias no insulínicas: Mantenerlas + Insulina Basal Hospitalaria.
  - En tratamiento previo con Insulina: Mantener pauta Basal-Bolus Hospitalaria. (disminuir la DTI intrahospitalaria ~ 10 - 20%).
- HbA<sub>1c</sub> al ingreso > 10% (o GB > 300 mg/dl en las últimas 48 h. o DTI > 0.8 UI/kg), sospecha de DM tipo 1/LADA, tratamiento con corticoides, insuficiencia pancreática y pacientes "semi-estabilizados": Mantener pauta Basal-Bolus Hospitalaria (disminuir la DTI intrahospitalaria ~ 10 - 20%).

El paciente o la familia tienen que haber recibido EDUCACIÓN DE "SUPERVIVENCIA" (tratamiento, complicaciones y control de la DM), MATERIAL (informe, medicación, etc.) y PLAN DE SEGUIMIENTO TRAS EL ALTA.

## 5. TRATAMIENTO DE LA HIPOGLUCEMIA

(Glucemia < 70 mg/dl o síntomas)

### PACIENTE CONSCIENTE y PUEDE INGERIR (Elegir una opción):

**1ª Elección (recomendada)**

- Geles con 15 g de glucosa:
  - DiaBalance Expert Gel Absorción Rápida®
  - Gluc Up15®

**2ª Elección (equivalencias)**

- 2 sobres de azúcar o 3 cucharillas
- 175 ml de zumo o refresco azucarado
- 300 ml de leche

### PACIENTE INCONSCIENTE y/o INCAPAZ de INGERIR:

- **Con vía venosa:** 30 ml de glucosa al 33% o 20 ml al 50% + Suero Glucosado 5% (500 ml / 6h).
- **Sin vía venosa:** 1 mg de Glucagón (im. o sc.).

REVALUAR LA GLUCEMIA CAPILAR EN 15 min, y REPETIR LA PAUTA PREVIA SI GLUCEMIA < 70 mg/dl.

DURANTE EL INGRESO

Monitorización, Educación, Ajuste del tratamiento

ALTA

Planificar