

TRATAMIENTO AL ALTA HOSPITALARIA

AL INGRESO

$HbA_{1c} > 10\%$

GB > 300 (48 h.)
DTI > 0.8 UI/Kg.

Sospecha de DM tipo 1/LADA
Tratamiento con corticoides
Insuficiencia pancreática
Pancreatitis/cirugía
Pacientes "semi-estabilizados"

(Valorar Interconsulta durante la hospitalización a Endocrinología/MI)



TRATAMIENTO PREVIO
CON INSULINA

HbA_{1c} : 8-10%

GB: 200-300 (48 h.)
DTI: 0.4-0.8 UI/Kg.

TRATAMIENTO PREVIO
CON ADOs

$HbA_{1c} < 8\%$

GB < 200 (48 h.)
DTI < 0.4 UI/Kg.

AL ALTA



PAUTA BASAL-BOLUS HOSPITALARIA

(Disminuir la DTI intrahospitalaria ~ 10-20%)



ADOs PREVIOS + I. BASAL HOSPITAL



MANTENER TRATAMIENTO PREVIO

■ DEBEN RECIBIR EDUCACIÓN DE "SUPERVIVENCIA"
(educación mínima de seguridad)
■ ASEGURAR INTERCONSULTA EN 1 SEMANA
(para el seguimiento del paciente)

PLAN DE TRATAMIENTO AL ALTA SEGÚN LA ETIOLOGÍA DE LA HIPERGLUCEMIA

DIABETES CONOCIDA

Ajuste del tratamiento según:

1. Tratamiento previo.
2. Grado de control previo (HbA_{1c}).
3. Situación clínica al alta.

Adaptar educación, monitorización y seguimiento a las nuevas necesidades

DIABETES NO CONOCIDA

Iniciar el tratamiento según:

1. Grado de hiperglucemia (HbA_{1c}) y sospecha etiológica
2. Situación clínica al alta.

Educación de "supervivencia", monitorización y seguimiento adaptados a la terapia iniciada.

HIPERGLUCEMIA DE STRESS

1. Valorar consejos sobre estilo de vida.
2. Determinar glucemia basal y HbA_{1c} a los 3 meses

A. Pérez Pérez et al/Med Clin (Barc). 2012;138(15):666.e1-666.e10

Determinar siempre HbA_{1c} al ingreso

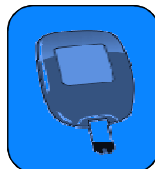
En el momento del ALTA, el paciente o la familia tienen que haber recibido:

▪ **PLAN DE SEGUIMIENTO TRAS EL ALTA.**

▪ **MATERIAL AL ALTA:**

▪ **EDUCACIÓN DE "SUPERVIVENCIA":**

Técnica de insulinización; monitorización de la glucemia: autoanálisis (dar glucómetro si no lo tuviese), manejo de las hipoglucemias e hiperglucemias y dieta (consejos generales)



Informe médico, recetas para la medicación (insulina, ADOs, etc.), las plumas de insulina, las agujas para las plumas, el aparato medidor con las tiras reactivas suficientes hasta que acuda a revisión y la libreta de autocontroles.