



INDICACIONES PARA EL MANEJO DE PACIENTES EN CETOACIDOSIS DIABETICA

Día 1

Medidas Generales y Estudios a solicitar

- Nada por vía oral en las primeras horas. Si buena tolerancia sólo agua.
- Colocación de dos accesos venosos periféricos (uno para hidratación y otro, goteo de insulina)
- Control de Glucemia capilar, signos vitales y diuresis a horario.
- Realizar Balance hídrico cada 6hs.
- Si el estado de conciencia alterado, colocación de sonda nasogástrica y sonda vesical.
- Solicitar al ingreso y a las 2, 4, 6, 12 y 24 hs: Gasometría venosa, electrolitos y glucemia.
- Evaluar cuerpos cetónicos en orina (de laboratorio o con tiras reactivas) cada 6 hs hasta cetonuria mínima.

Acceso venoso brazo izquierdo: Plan de Hidratación

- SF 0,9% 1000cc goteo rápido en la primera hora;
- SF 0,9% 1000 cc + 1/2 ampolla de KCL : Goteo 500 cc/hora o microgotas/min. (168 macrogotas por min.); por 3 horas.
- SF 0,9% 1000 cc + 1 ampolla de KCL 250 cc/hora o microgotas/min (84 macrogotas por min.) por 3 horas;
- SF 0,9% 1 ampolla de KCl 1000 cc. +125 cc/hora o microgotas/ min. (42 macrogotas por min.); hasta que se complete las primeras 24horas

Si la glucemia < 250mg/dl

- Instalar suero glucosado 5% en "Y" A 100cc/h. o 100 ml/min. (33 macrogotas por min). Disminuir 100 cc. hora el goteo de la SF 0,9% al iniciar goteo de soluc. Glucosada. ***(Una vez iniciado el goteo con Soluc. Glucosada no se suspende aunque aumente la glucemia; se ajusta el goteo de insulina según esquema)***

Con retorno de Electrolitos

Si K > 5,5 : cambiar la hidratación a solución fisiológica sin Potasio.

Si K entre 3,5 y 5,5: mantener el plan de hidratación con potasio .

Si K < 3,5 : suspender el plan de hidratación. Administrar una ampolla de KCL en un litro de SF 0,9% en una hora y luego reanudar el plan de hidratación con potasio.

Acceso venoso brazo derecho:

Goteo de insulina: iniciar 1 hora luego de la hidratación.

-**Por Dosiflow:** Preparar SF 0.9% 500CC + 50UI de Insulina Rápida, regular o cristalina en infusión a un ritmo de 0.1UI/kp/hora. (Ej: 60 kgX0.1 = 60ml/h o 6UI/h).



-Por Bomba de Infusión: Preparar SF 0.9% 99cc +100 UI de Insulina Rápida, regular o cristalina en infusión a un ritmo de 0.1UI/kp/hora. (Ej: 60kg x0.1 = 6ml/h o 6UI/h).

Objetivo **mantener la glucemia entre 150 a 200 mg/dl** hasta la resolución de la acidosis

Modelo de esquema de ajuste de goteo de insulina.

Rango de glucemia capilar	Unidades/hora de insulina	50 UI en 500 cc. Dosiflow	100 UI en 99 cc. Bomba de infusión
> 351	6 U/h	60 ml/h	6 ml/h
301-350	5 U/h	50 ml/h	5 ml/h
251-300	4 U/h	40 ml/h	4 ml/h
201-250	3 U/h	30 ml/h	3 ml/h
151-200	2 U/h	20 ml/h	2 ml/h
101-150	1 U/h	10 ml/h	1 ml/h
< 100	Suspender		

Reiniciar con glucemia capilar igual a 140 mg/dL

- Si glucemia es igual a 70 o menos Dextrosa al 50 % (frasco de 500 ml), administrar 30 ml por volutrol Repetir según glucemia capilar cada 15 minutos, hasta glucemia igual a 100 mg/dL o más.
- A las 2 horas evaluar: nivel de hidratación y si la glucemia no disminuye ≥ 50 mg/dl. hora, aumentar la infusión un 20% de la dosis inicial, significa modificar el esquema a 1 Unidad hora más por rango de glucemia.

Día 2 (si cumple criterios de resolución)

Medidas Generales y Estudios a solicitar

- Iniciar alimentación vía oral. **Anexo**
- Accesos venosos plan de hidratación.
- Control de Glucemia capilar, signos vitales y diuresis cada 6 horas.
- Realizar Balance hídrico cada 6hs.
- Solicitar Hemograma, Glucemia, Urea, Creatinina cada 48 horas.
- Solicitar Electrolitos cada 24 horas.

Hidratación

- Si estado de hidratación resuelto, vía cerrada e hidratación vía oral.
- Suspender la infusión de insulina 2 horas después de administrar Insulina basal (NPH o Glargina o Degludec) subcutánea.
- Si es debut de DM1: Iniciar Insulina 0.6 UI/kg/día fraccionada la mitad basal y la mitad prandial. Ej: 60 kg x 0.6 UI/Kg = 36UI; 18 UI para basal y 18 para prandial distribuida



según esquema de corrección; con factor de sensibilidad: 1:50 y relación insulina carbohidrato 1:15, esquema propuesto:

Con insulina REGULAR

Glucemia capilar	Desayuno almuerzo y cena
140-200	4 unidades
201-250	6 unidades
251 o mas	8 unidades

Con insulina ULTRARAPIDA

Glucemia capilar	Desayuno merienda y cena (45 gr HC)	Almuerzo (60 gr HC)	Media mañana (15 gr HC)
71-99	2	3	0
100-149	3 unidades	4 unidades	1 unidad
150-200	4 unidades	5 unidades	2 unidades
201-250	5 unidades	6 unidades	3 unidades
251 o mas	6 unidades	7 unidades	4 unidades

BICARBONATO: se utiliza muy raramente, eventualmente en casos de CAD muy severa, con **pH < 6,9** y **HCO₃ < 5**. En caso de ser necesario: diluir 50 mmol en 200 ml de SF 0,9% a pasar en 30 min.



ANEXO. Manejo nutricional de pacientes DM1 en internación

Activar código HC (Hidratos de Carbono)

1. Evaluación del estado nutricional al ingreso
2. Definir requerimiento calórico y macronutrientes
3. Consensuar con el médico tratante RIC
4. Socializar con el equipo de cocina (menú/porción/carbohidratos)
5. Educación nutricional en sala

EJEMPLO DE MENU SEGUN CONTEO DE HIDRATOS DE CARBONO

DESAYUNO/MERIENDA	MEDIA MAÑANA COLACIÓN	ALMUERZO	CENA
45 GR	15 GR	60 GR	45 GR
0 gr hc: cocido no quemado, café o té	Sándwich de queso o huevo duro: 1 rebanada de pan + 1 feta de queso o 1 huevo duro	Guiso de carne o pollo con fideo o arroz (8 cdas soperas: 40 gr de hc). Postre: 1 fruta entera (tamaño mediano: 20 gr hc)	Soufle de verduras con arroz o fideo 9 cdas soperas: 45 gr de hc)
15 gr hc (1 taza:300 ml): leche descremada o entera	1 fruta pequeña: manzana pera, banana	Picadito de carne con polenta o puré de papa (8 cdas soperas: 40 gr de hc). Postre: 1 fruta entera (tamaño mediano: 20 gr hc)	Caldito de pollo o carne con fideo moñito (9 cdas soperas: 45 gr de hc)
30 gr hc: Palito, coquito o rosquita 7 unid Galleta cuartel 1 unid Pan Felipe 1 unid	1 yogurt dietético chico + 2 cdas de avena instantánea o 3 unid de galletita integral o de agua	Muslo de pollo con arroz quesú (8 cdas soperas: 40 gr de hc). Postre: 1 fruta entera (tamaño mediano: 20 gr hc)	Cazuela de pollo con papa (9 cdas soperas: 45 gr de hc)
Obs: se puede agregar fuentes de proteínas (queso o huevo)		Obs: 1 cda sopera de arroz, fideo, papa, harina de maíz contiene 5 gr de hc. 1 cda sopera de poroto, lenteja, locro, choclo, arveja contiene 4 gr de hc	



OPCIONES PARA PACIENTES CON CELIAQUIA

DESAYUNO/MERIENDA	MEDIA MAÑANA COLACIÓN	ALMUERZO	CENA
45 GR	15 GR	60 GR	45 GR
0 gr hc: cocido no quemado, café o té	Galleta de arroz 3 unid con queso o huevo duro	Guiso de carne o pollo con arroz (8 cdas soperas: 40 gr de hc). Postre: 1 fruta entera (tamaño mediano: 20 gr hc)	Soufle de verduras con arroz (9 cdas soperas: 45 gr de hc)
15 gr hc (1 taza:300 ml): leche descremada o entera	1 fruta pequeña: manzana pera, banana	Picadito de carne con polenta o puré de papa (8 cdas soperas: 40 gr de hc). Postre: 1 fruta entera (tamaño mediano: 20 gr hc)	Pastelón de papa con carne (9 cdas soperas de papa – 1 porción: 45 gr de hc)
30 gr hc: Chipa 1 argolla o chipita 10 unid Mbejú 1 unid Galleta de arroz 4 unid + 2 cdas de mermelada light	1 yogurt dietético chico con ½ fruta	Muslo de pollo con ensalada de poroto (10 cdas soperas: 40 gr de hc). Postre: 1 fruta entera (tamaño mediano: 20 gr hc)	Cazuela de pollo con papa (9 cdas soperas: 45 gr de hc)
		Obs: 1 cda sopera de arroz papa, harina de maíz contiene 5 gr de hc. 1 cda sopera de poroto, lenteja, locro, choclo, arveja contiene 4 gr de hc	