

Hypoglykämie

Symptome

- Tachykardie, kalter Schweiß, blasse Gesichtsfarbe, Kopfschmerzen, Heißhunger, Zittern, Unruhe, Nervosität, Angstgefühle, Konzentrationsstörungen, Verwirrtheit, Konvulsionen, Koma

Definition

- **Kein Diabetes**
 - o Whipple Trias: Typische Symptome, pathologisch erniedrigter Blutglukosespiegel (< 3.9 mmol/L), Besserung nach Glukosezufuhr
- **Bei Diabetes**
 - o Grad I (BZ < 3.9 mmol/L): Typische Symptome, volles Bewusstsein
 - o Grad II (BZ $< 3,0$ mmol/L): Gestörte kognitive Funktionen, Korrelation mit Arrhythmien und Mortalität (klinisch signifikante Hypoglykämie)
 - o Grad III (kein definierter BZ): Schwere kognitive Beeinträchtigung (Fremdhilfe nötig)

Massnahmen MPA

- BD, Puls und Sauerstoffsättigung messen, **Patient muss überwacht werden**
- **Notfallkoffer bereitlegen**
- Kapillären BZ messen → Gerät im Notfallkoffer
- Traubenzucker bereitlegen
- Infusionslösung mit 20 % Glucose bereitlegen
- Glucagen Hypo-Kit aus Kühlschrank oder Baqsimi Nasenspray aus Notfallkoffer bereitlegen
- **Arzt/Ärztin informieren**

Anweisungen Ärztlich

Kein Diabetes: Blutentnahme (Glukose, Insulin, C-Peptid, OAD)

Bei Diabetes: Sofort behandeln. Anamnese: Was für Antidiabetika? Insulin, wann zuletzt gespritzt, wieviel gespritzt, wann gegessen?

Leichte Hypoglykämie (KEINE Kognitionseinbusse/volles Bewusstsein)

BZ > 3 mmol/l → sofort 10 g schnellwirkende Kohlenhydrate p.o. (100 ml Orangensaft, 3 Stück Traubenzucker oder 3 Stück Würfelzucker)

BZ ≤ 3 mmol/l → 20 g schnellwirkende Kohlenhydrate p.o. (200 ml Orangensaft, 6 Stück Traubenzucker oder 6 Stück Würfelzucker)

→ **Nach 15 min** BZ messen, bei anhaltendem BZ $< 3,3$ mmol/l Therapie wiederholen

Schwere Hypoglykämie (verminderte kognitive Funktion/gestörtes Bewusstsein)

100 ml Glucosum Bichsel 20% i.v. im Bolus, Kinder < 40 kg: 1 ml/kgKG Glucose 20 %

Bei fehlendem i.v. Zugang: Glucagen Hypo-Kit 1 Ampulle (= 1 mg) mischen i.m. oder s.c. oder Baqsimi Nasenspray 1 Sprühstoss

→ **Spätestens nach 5 min** fehlendem Ansprechen Therapie wiederholen

- Überwachung: BZ Kontrolle nach 15 min ggfls. erneut behandeln oder stationäre Zuweisung abhängig von Dauer und Art des Medikamentes/Insulins
- Nach Akutbehandlung immer auch 10 g langwirksame Kohlenhydrate (3 Stück Darvida, ½ Stück Vollkornbrot, 1 Joghurt, 1 kleiner Apfel)
- Reaktive Hyperglykämie nach 2 h möglich → nicht korrigieren
- Ursache eruieren
 - o Ohne Diabetes: Artifizielle Hypoglykämie, Insulinom? (Resultate Blutentnahme abwarten)
 - o Mit Diabetes: Frage nach Hypoglykämie-Wahrnehmungsstörung, Alkohol, Fehler Insulingabe, körperliche Aktivität, Niereninsuffizienz, Infekt etc.