

# Diabetes Mellitus: Therapie der Hypoglykämie

## 1. Kooperativer, wacher Patient

1. Blutzucker messen
2. Kohlenhydrate geben (siehe unten)
3. Blutzucker-Kontrolle innert 20 Minuten
4. Bei Blutzucker < 4 mmol/L solange wiederholen, bis der Blutzucker normalisiert ist.

• Blutzucker 3.0-4.0 mmol/L	1 Wert schnelle KHW
• Blutzucker 2.0-2.9 mmol/L	2 Werte schnelle KHW + 1 Wert langsame KHW
• Blutzucker <2.0 mmol/L	2 Werte schnelle KHW + 2 Werte langsame KHW

\* Bei Kindern < 15 Kg wird die Hälfte an KHW verabreicht.

Zum Beispiel:

10 g schnelle Kohlenhydrate = 1 Wert schnelle Kohlenhydrate (KHW) = 3 Stück DextroEnergy oder 2-3 Stück Würfelzucker oder 1 dl Orangensaft (oder Cola, Fanta, etc.)

10 g langsame Kohlenhydrate = 1 Wert langsame Kohlenhydrate (KHW) = 3 Darvida®.

## 2. Nicht kooperativer, bewusstseingetrübter/bewusstloser Patient

**Bei Bewusstlosigkeit: Ruhe bewahren! Nichts zu trinken geben!**

1. Weckversuch mittels Schmerzreiz (Klemmen)
2. Blutzucker messen

Falls das Kind, der/die Jugendliche erwacht, Traubenzucker zu essen oder Orangensaft zu trinken geben. Falls er/sie nicht innerhalb einiger Minuten erwacht: **Glukagon® spritzen (bei Kindern > 25 Kg ganze Ampulle senkrecht in Oberschenkel injizieren; bei Kindern < 25 Kg eine halbe Ampulle) oder Glukagon intranasal (BAQSIMI® 3 mg Glucagon intranasal, ab 4 Jahren) verwenden.**

3. 10 Minuten warten. Wenn das Kind, der/die Jugendliche erwacht: Nahrung zuführen, da die Glukose-Speicher geleert sind. Wenn das Kind nach 10 Minuten nicht erwacht: Ambulanz rufen (bei Unsicherheit natürlich auch schon vorher).
4. Bitte informieren Sie uns nach einer schweren Hypoglykämie, damit wir die Ursachen miteinander anschauen und allfällige Anpassungen vornehmen können.

### 5. Im Spital - Bewusstlosigkeit:

- a. kein Venenzugang: Glucagon® i.m. oder s.c
- b. mit Venenzugang: Glucose 10% 2 ml/Kg KG i.v. (Bolus)