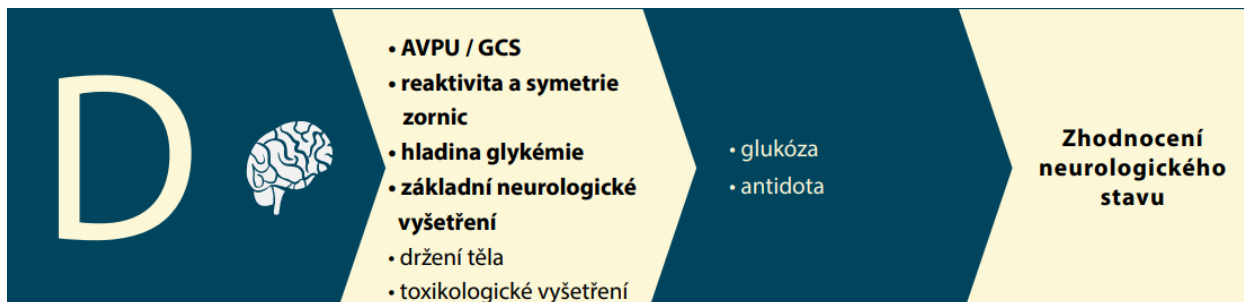




## Hypoglykémie

### 1. Rozpoznání

Nejčastěji se vyskytuje u pacientů s diabetem užívajících **inzulin** nebo **perorální antidiabetika**. Hladina glykémie pod 4 mmol/l je považována za potenciálně rizikovou, přičemž za standardní hranici hypoglykémie se obvykle udává 3,3 mmol/l. Kritická je hodnota u dospělých je kolem 2 mmol/l, hrozí poškození mozku. Včasná diagnostika a rychlá léčba hypoglykémie jsou klíčové pro prevenci neurologických komplikací a recidivy stavu.

Typické příznaky:

- **Mírná hypoglykémie:** pocení, třes, hlad, neklid, bušení srdce.
- **Středně těžká hypoglykémie:** porucha soustředění, zmatenost, změny chování, slabost.
- **Těžká hypoglykémie:** křeče, porucha vědomí až kóma.

### 2. Zajištění základních životních funkcí (ABCDE přístup)

A - Airway (dýchací cesty)

- U pacientů v bezvědomí zajistit průchodnost dýchacích cest.
- Riziko aspirace při poruše vědomí.

B - Breathing (dýchání):

- Monitorovat saturaci O<sub>2</sub>, při nutnosti podávat kyslík.

C - Circulation (cirkulace):

- Monitorovat srdeční frekvenci, TK.
- Zajištění I.V. vstupu.

D - Disability (neurologický stav):

- Kontrola vědomí (GCS, AVPU).
- Měření hladiny glukózy (glukometr).

E - Exposure (expozice):

- Pátrat po příčině (přeskočené jídlo, vyšší dávka inzulinu, fyzická aktivita).

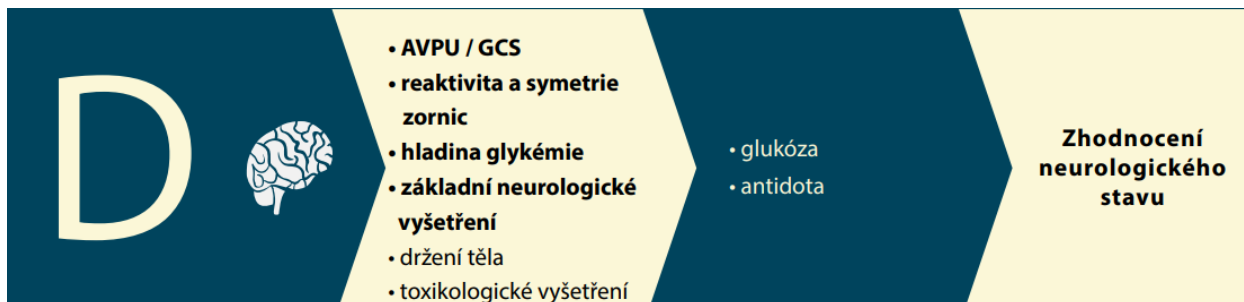
### 3. Léčba hypoglykémie

Pacient při vědomí:

- Podání rychlých sacharidů perorálně (sladký nápoj, glukózový gel) pokud není přítomná porucha vědomí (je schopen se sám napít či najíst).

Pacient s poruchou vědomí:

- Glukóza i.v.: 40 % roztok glukózy (20–40 ml) nebo 10 % roztok glukózy (100–200 ml).



- Glukagon i.m. nebo s.c.: 1 mg (pokud nelze zajistit žilní přístup). *Glukagon je hormon produkováný slinivkou břišní, který zvyšuje hladinu cukru v krvi tím, že podporuje uvolňování glukózy z jater.*
- Monitorace a transport do nemocnice
- Pacienti po těžké hypoglykémii nebo s nejasnou příčinou by měli být hospitalizováni k dalšímu sledování.

**POZNÁMKA:** Proč nejprve zajistit žilní vstup „nekoncentrovaným roztokem“ (např. fyziologickým NaCl 0,9 %)? Glukóza je hyperosmolární roztok. pokud není žilní vstup spolehlivě zavedený, může dojít k úniku roztoku mimo žílu (tkáňová nekróza, poškození kůže a podkoží, bolest, otok, sepse). Fyziologický roztok (nebo jiný krystaloid) slouží k ověření průchodnosti žíly – pokud do žíly volně teče, lze bezpečně aplikovat i koncentrovanější roztok. Ze stejných důvodů je žádoucí žilní vstup po ukončení aplikace glukózy opět propláchnout.

**POZNÁMKA:** Hladinu glykémie nejrychleji zvýší jednoduché sacharidy, jako je glukóza nebo sacharóza, zejména v tekuté formě. Vhodné jsou například glukózové tablety rozpuštěné ve vodě, tekutý cukr, ovocný džus nebo nektar. Podat alespoň 10 g rychle vstřebatelných sacharidů, což zvýší glykémii přibližně o 2–3 mmol/l (100 ml sladkého nápoje, 2 kostky cukru, 3 tablety hroznového cukru, ½ banánu, ½ jablka, ½ rohlíku, ½ krajíce chleba, 1 müsli tyčinka).

Naopak složené sacharidy (např. pečivo, přílohy) zvyšují glykémii pomaleji, protože se nejprve musí rozložit na jednodušší cukry. Nejnevhodnější jsou potraviny s vysokým obsahem tuku (např. čokoládové tyčinky, sušenky, čokoláda), které zpomalují vstřebávání sacharidů.