PROTOCOLO AL ALTA

AL INGRESO → AL ALTA

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)

PAUTA BASAL-BOLUS HOSPITALARIA
(Disminuir la DTI intrahospitalaria ~ 10-20%)

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

HbA_{1c} : 8-10%
GB: 200-300 (48 h)
DTI: 0.4-0.8 UI/Kg

TRATAMIENTO PREVIO CON INSULINA

TRATAMIENTO PREVIO CON TNI
(TERAPIAS NO INSULÍNICAS)

TNI PREVIAS + I. BASAL HOSPITAL

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

HbA_{1c} : < 8%
GB < 200 (48 h)
DTI < 0.4 UI/Kg

MANTENER TRATAMIENTO PREVIO

En todos los casos determinar siempre HbA_{1c} al ingreso

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.

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

EDUCACIÓN de "SUPERVIVENCIA":

- Técnica de insulinización.
- Monitorización de la glucemia: autoanálisis (dar glucómetro si no lo tuviese).
- Manejo de las hipoglucemias e hiperglucemias.
- Dieta (consejos generales).

MATERIAL al ALTA:

- Informe médico y plan de seguimiento.
- Recetas para la medicación: (Insulina, Terapias No Insulínicas, etc.).
- Las plumas de insulina y las agujas para las plumas.
- El aparato medidor con las tiras reactivas suficientes hasta que acuda a revisión.
- La libreta de autocontroles.