**CAT DEVANT UNE HYPERGLYCEMIE**
**(protocole Médecine interne)**

**A - Glycémie < 11mmol/l** Surveillance simple

**B - Glycémie ≥ 11mmol/l** Voir la cétonurie à la bandelette et calculer l'osmolarité

**Et osmolarité < 330 mOsm/l** [ Osm = (Na + K) × 2 + Glycémie + urée ]

①<u>Cétonurie = 0 ou +</u>

❶Glycémie < 17 mmol/l ➢Surveillance simple de la glycémie

❷Glycémie ≥ 17 mmol/l ➢Patient non traité par insuline
⇒ insuline sous-cutanée
☞Actrapid D/3 matin et midi
☞Umuline profil 30 D/3 le soir
avec D = 0,7 U/kg/j si diabète de novo
avec D = 0,5 U/kg/j si DNID connu

➢Patient déjà traité par insuline
☞Actrapid 4 U SC de suite
Ajuster son traitement insulinique habituel

②<u>Cétonurie ≥ ++ et $CO_2T$ > 20 mmol/l</u>

❶Patient non traité par insuline
☞Actrapid 4 U SC par + de cétonurie de suite
puis insulinothérapie sous-cutanée (aux doses cf.①❷)
réhydratation et potassium per os
surveillance de la cétonurie et HGT à H3 et H6
Ionogramme à H6
Si cétonurie persistante
☞Actrapid 4 U SC par + de cétonurie

❷ Patient déjà traité par insuline
☞Actrapid 4 U SC de suite
Ajuster son traitement insulinique habituel

③<u>Cétonurie ≥ ++ et $CO_2T$ ≤ 20 mmol/l</u>
Cf. acido-cétose

**C - Glycémie ≥ 11mmol/l et osmolarité > 330 mOsm/l**
Cf. hyperosmolarité diabétique