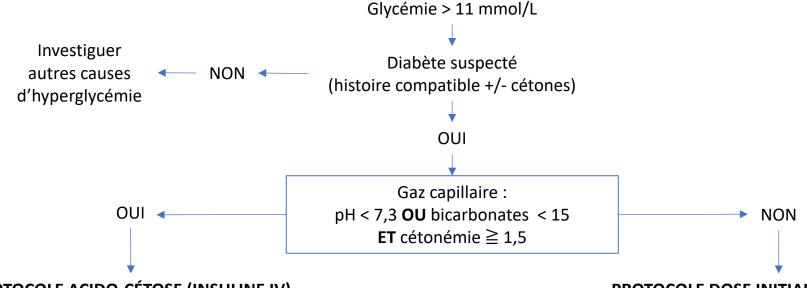
Algorithme de prise en charge initiale du patient avec diabète de novo suspecté à l'urgence



PROTOCOLE ACIDO-CÉTOSE (INSULINE IV)

_					
↓		•	7		
Patient instable		Patient	stable		
↓		•			
Bolus NS ou LR*		Bolus N	S ou LR*		
20 mL/kg		10 m	ıL/kg		
en 20 min		en 60) min		
₩					
> 5,5 ← Potassium → ≦ 5,5 sérique					
ECG, créatinine, vérifier diurèse et					

débuter soluté de base en conséquence**

PROTOCOLE DOSE INITIALE D'INSULINE SC*

	THOTOGOLE BOSE MITTINEE B INGSERVE SC			
Glycémie (mmol/L)	< 15	<u>≥</u> 15	<u>≥</u> 15	
Cétonémie (mmol/L	< 0,6	< 0,6	<u>≥</u> 0,6	
22h-04h00	Pas d'insuline	UR 0,1 u/kg	UR 0,1 u/kg si < 5 ans OU UR 0,15 u/kg si ≧ 5 ans	
04h-07h30	Pas d'insuline	Pas d'insuline	Pas d'insuline	
07h30-17h00	Pas d'insuline	UR 0,1 u/kg ac	UR 0,1 u/kg ac	
17h00-22h00	Pas d'insuline	UR 0,1 u/kg ac ET N 0,15 u/kg	UR 0,1u/kg si < 5 ans OU UR 0,15 u/kg si ≧ 5 ans ET N 0,15 u/kg	

SC = sous-cutané, UR = ultrarapide, u = unités, ac = pré-prandial, N = NPH

*Appel au diabétologue de garde du CHUSJ pour suivi et plan insulinique subséquent

	SOLUTÉ DE BASE	PERFUSION D'INSULINE	
Glycémie ≧ 16	LR + KCl 40 mEq/L à 5ml/Kg/h (max 250 mL/h)		
Glycémie ≦ 16	D5LR + KCl 40 mEq/L à 5 mL/kg/h (max 250 mL/h)	Humulin R à 0,05 u/Kg/h à débuter 60 minutes après le début de l'hydratation	
Glycémie ≦ 11	D10LR + KCl 40 mEq/L à 5 mL/kg/h (max 250 mL/h)		

Indications de soins intensifs

- 1. Altération de l'état de conscience
- 2. Signes ou symptômes suggestifs d'œdème cérébral
- 3. Osmolarité calculée > 320 mOsm/L
- 4. Âge < 2 ans avec acidocétose, et considérer fortement si âge < 5 ans
- 5. pH < 7

NS = NaCl 0,9%, LR = lactate ringer, D5LR = dextrosé 5% avec lactate ringer, D10LR = dextrosé 10% avec lactate ringer

^{*}Le LR est le soluté favorisé comme soluté de base pour diminuer le risque d'hyperchlorémie.

^{**}Si potassium > 5,5: contrôler le potassium en macrométhode et voir guide hyperkaliémie si hyperkaliémie réelle. S'assurer de diurèse et créatinine normales et de l'absence d'ondes T pointues à l'ECG AVANT d'ajouter KCl 40 mEq/L au soluté de base.