MINISTERUL SĂNĂTĂȚII al REPUBLICII MOLDOVA
IMSP INSTITUTUL de MEDICINĂ URGENTĂ

=A P R O B A T=

_____Diana MANEA
Director IMSP Institutul de Medicină Urgentă
„____” aprilie 2025

PROTOCOL CLINIC A LOCULUI DE MUNCĂ
HIPOGLICEMIA

Autorii: Dna Aliona Grivenco - dr. șt. med., șef secție boli interne;
Dna Diana Manea - director IMSP IMU;
Dl Eremei Zota - dr. șt. med., șef departament,
Dna Angela Marian - medic endocrinolog.
Dna Cristina Bîscal - medic gastroenterolog,
Dl Liviu Vovc - șef secție managementul calității serviciilor medicale.

Chișinău 2025

HIPOGLICEMIA

reprezintă un sindrom clinic definit prin scăderea valorilor glicemiei sub limita inferioară normal

Semen şi simptome

adrenergice	neurologice
transpiraţii, palpitaţii, tahicardie, tremurături ale extremităţilor, anxietate, senzaţie de căldură, foame	cefalee incapacitate de concentrare confuzie tulburări cognitive tulburări de comportament tulburări de vedere dificultăţi de vorbire labilitate emoţională convulsii stupoare comă

Clasificarea hipoglicemiei conform ADA

Grad	Caracteristici
uşor	de obicei cu simptome adrenergice - **Glicemia 3,9 mmol/l, dar ≥ 3 mmol/l**
moderat	de obicei se asociază şi simptomele neuroglicopenice - **Glicemia < 3 mmol/l**
sever	pierderea conştienţei, comă - Alterarea statusului mental şi/sau fizic, cu necesitatea intervenţiei din partea unei alte persone - **Glicemia < 1.9 – 2.2 mmol/l**

Tratamentul hipoglicemiei

- **Dacă pacientul este conştient,** constă în ingestia a 15 - 20 g glucoză, provenită din zahăr, miere, bomboane, sau glucide cu absorbţie rapidă (măr, lapte).

- **Hipoglicemiilor severe** în care pacientul şi-a pierdut cunoştinţa sau prezintă contractură a maxilarelor, se va administra:

Sol. glucoză 40% - 40ml sau

Sol. glucoză 10% - 75 - 100 ml sau

Sol. glucoză 5% - 150 - 200 ml

NB: Administrarea glucozei se face în ritm lent (în cazul injectării rapide a soluţiei hipertone de glucoză se poate instala edemul pulmonar acut). Se urmăreşte obţinerea unei glicemii normale persistente sau chiar uşoară hiperglicemie.

- **Glucagonul (1 mg)** este, alături de glucoză, un mijloc terapeutic foarte important în hipoglicemiile severe. Este uşor de administrat i.m. sau s.c., creşterea glicemiei obţinându-se în aproximativ 10 minute. Glucagonul, în doza de 1 mg, determină o creştere semnificativă a glicemiei (cu aproximativ 100 mg/dl), timp de 60 de minute, nefiind eficient mai mult de 1 - 1,5 ore. Restabileşte temporar glicemia, permiţând bolnavului să se alimenteze pe cale naturală. Imediat după revenirea stării de conştienţă trebuie administrate 20 g de glucoză şi 40 g de glucide cu absorbţie lentă pentru prevenţia reapariţiei hipoglicemiei. Glucagonul este util la pacienţii cu rezerve hepatice de glicogen (nu este eficient la consumatorii cronici de etanol, în glicogenoze şi în hipoglicemiile determinate de sulfonilureice cu durată lungă de acţiune).