

 KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Farabi Hastanesi	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) Başhekimliği			
	Gİ UYGULAMA (POTASYUMU DÜŞÜRMEK İÇİN) GLUKOZ İNSÜLİN KOMBİNASYON SOLÜSYONU TALİMATI			
Dok. Kod: HB.TL.15	Yayın Tarihi:20.12.2019	Revizyon No:02	Revizyon Tarihi:27.03.2024	Sayfa Sayısı:2

1.0 AMAÇ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi'nde Potasyum değeri yükselen hastaların potasyum değerini normal sınırlara indirmek ve hasta güvenliğinin sağlanması.

2.0 KAPSAM

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi'nde yatan hiperkalemiye giren hastaları ve tedaviyi uygulayan çalışanları kapsar

3.0 KISALTMALAR

Gİ:Glikoz İnsülin Kombinasyonu

K: Potasyum

Na: Sodyum

4.0 TANIMLAR

Hiperkalemi: Potasyumun normal sınırların üstünde olması

Hipoglisemi: Kan şekerinin normal sınırların altına düşmesi

5.0 SORUMLULAR

• Başhekimlik
• Hastaneler Başmüdürü
• Kalite Koordinatörlüğü
• Başhemşirelik
• Bölüm/birim sorumluları
• Tüm çalışanlar

6.0 FAALİYET AKIŞI

6.1 Gİ ENDİKASYONLARI

6.2 Gİ MEKANİZMASI

6.3 Gİ HAZIRLANIŞI

6.4 Gİ HASTA TAKİBİ

6.5 Gİ UYGULAMASINDA YAPILMAMASI GEREKENLER

6.6 İNSÜLİN FARMAKOKİNETİĞİ VE SERUM POTASYUM DÜŞÜRÜCÜ ETKİ

6.7 Gİ KOMBİNASYONU TEKRAR UYGULANMASI

6.1 Gİ ENDİKASYONLARI

- Hiperkalemi durumunda potasyumu normal sınırlara düşürmek için uygulanır.

6.2 Gİ MEKANİZMASI

- Na-K-ATPaz aktivitesini artırarak serum potasyumunu hücre içine girişini hızlandırarak serum potasyumunu düşürmektedir.

6.3 Gİ HAZIRLANIŞI

- Kan şekeri ≥ 250 mg/dL(13.9 mmol/L) ise sadece insülin (i.v. puşe 10 ü) olarak verilmesi önerilir.
- Kan şekeri < 250 mg/dL ise genellikle hipoglisemiyi engellemek için glikoz ile insülin beraber uygulanır.

KONTROLLÜ KOPYA

- 500 mL %10 dekstroz solüsyonu içine 10 ünite reguler insülin, 500 mL % 20 dekstroz solüsyonu içine 20 ünite reguler insülin 60 dakikadan uzun sürecek şekilde parenteral (i.v.) verilir.

Etiketlenmesi: Solüsyonun hazırlanış tarihi, hazırlanış saati, solüsyonda ilave edilen insülin dozu ve kimin tarafından hazırlandığı bilgileri solüsyon üzerine etiketlenir.

6.4 Gİ HASTA TAKİBİ

- Gİ Protokolünün uygulanabilmesi için hekim istemi kontrol edilir.
- Hastanın belirti bulguları sağlık personeli tarafından izlenir.
- Gİ solüsyonunun hazırlanış tarihi, saati, solüsyonda ilave edilen, insülin dozu kimin tarafından hazırlandığı solüsyonun etiketine kayıt edilir.
- 5-6 saat boyunca saatlik kan şekeri bakılmalıdır (hipoglisemi riski takibi için)
- Hazırlanan Gi solüsyon 5 saatte bir değiştirilir.
- Gİ infüzyonu hastaya 60 dakikada gönderilir. Tetkikler tekrarlanır. Gerekirse Gİ kombinasyonu tekrar uygulanır. 24 saati aşan infüzyonlarda elektrolit takibi, özellikle K⁺ ve Na⁺ takibi yapılması gereklidir.
- Damar yolu 6 saat boyunca açık bırakılmalı(hipoglisemi gelişirse müdahale imkanı açısından)

6.5 Gİ UYGULAMASINDA YAPILMAMASI GEREKENLER

- Sadece glukozlu solüsyon verilmemeli, diyabetik hastalarda bu uygulama hiperglisemiye arttırabilir
- Hipoglisemiye de neden olabilir. Kan şekeri takibini yapmak gerekir.
- Kontrollü diyabet veya diyabet olmayan hastalarda sadece insülin yapılmamalı,hipoglisemiye neden olabilir.
- Hipervolemi, hastalarda akciğer ödemi artırarak solunum sıkıntısı riski oluşabilir.

6.6 İNSÜLİN FARMAKOKİNETİĞİ VE SERUM POTASYUM DÜŞÜRÜCÜ ETKİ

- Etki 10-20 dakikada başlar, 30-60 dakikada zirve yapar, 4-6 saat devam eder.
- Serum potasyum düzeyi 0.5-1.2 mg/L düşürmektedir.

6.7 Gİ KOMBİNASYONU TEKRAR UYGULANMASI

- Hemodiyaliz yapılması gecikecekse,
- Hastada hayati tehlike (hiperkalemi nedeniyle) varsa
- Hipervolemi yoksa
- 2-4 saat sonra kan glukoz düzeyi takibi yapılarak tekrarlanabilir.