

### BSC2. Lê T Đ nh -

#### GI I THI U

Nhi u tài li u đã ch ng minh m i liên quan rõ ràng gi a tăng đường huyết chu ph và các k t c c lâm sàng b t i. Nguy c bi n ch ng sau ph u thu t và tăng t l t vong liên quan đ n c vi c ki m soát đường huyết lâu dài và m c đ nghiêm tr ng c a tăng đường huyết khi nh p vi n và trong th i gian n m vi n. C ch ti m tàng liên quan đ n tăng đường huyết v i k t c c t i t v n ch a hoàn toàn hi u rõ. Các nghiên c u tr c đây và hi n t i ch ra nh ng thay đ i sinh lý x y ra trong tình tr ng tăng đường huyết có th góp ph n vào k t c c t i t đó. M c đ ng huyết tăng cao làm suy gi m ch c năng c a b ch c u trung tính, gây ra s n xu t quá m c các g c oxy hóa, axit béo t do và ch t trung gian gây viêm. Nh ng thay đ i sinh lý b nh này góp ph n gây t n th ng t bào tr c ti p, r i lo n ch c năng m ch máu và mi n d ch. B ng ch ng đáng k ch ra r ng vi c đi u ch nh tình tr ng tăng đường huyết b ng s d ng insulin làm gi m bi n ch ng n i vi n và gi m t l t vong b nh nhân ph u thu t tim m ch và ph u thu t nói chung. Tuy nhiên, vi c qu n lý đường huyết t i u trong giai đo n chu ph u v n còn đ c tranh lu n gay g t. Các th nghi m ng u nhiên có đ i ch ng g n đây nh m vào các m c tiêu ki m soát đường huyết thông th ng không cho th y nguy c h đ ng huyết đáng k nh đã th y trong các nghiên c u tr c đây khi s d ng insulin đ duy trì ki m soát nghiêm ng t đ ng huyết. T đó ng i ta đã h ng t i các m c tiêu đ ng huyết v a ph i và cá th hóa h n.

## Quy trình tăng đường huyết chu phẫu

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 03, 03 Tháng 2 2021 15:21 - Lần cập nhật cuối Thứ 03, 03 Tháng 2 2021 15:43



Thuốc uống	Ngày trước phẫu thuật	Ngày phẫu thuật PT nhỏ	Ngày phẫu thuật PT lớn
Kích thích tiết insulin	Tiếp tục	Ngưng	Ngưng
Ức chế SGLT2	Ngưng	Ngưng	Ngưng
Thiazolidindions	Tiếp tục	Tiếp tục	Ngưng
Metformin	Tiếp tục	Tiếp tục	Ngưng
Ức chế DPP4	Tiếp tục	Tiếp tục	Tiếp tục

*SGLT-2 = Sodium glucose cotransporter-2, DPP-4 = Dipeptidyl peptidase 4*

Phác đồ insulin ngày trước PT	Glargine hoặc Detemir		NPH hoặc insulin 30/70		Lispro, aspart, glulisine, regular		Thuốc tiêm không insulin	
	Liều sáng	Liều chiều	Liều sáng	Liều chiều	Liều sáng	Liều chiều	Liều sáng	Liều chiều
Ăn uống bình thường đến nửa đêm	Liều bình thường	80% liều bình thường	80% liều bình thường	80% liều bình thường	Liều bình thường	Liều bình thường	Liều bình thường	Liều bình thường
Chuẩn bị ruột	Liều bình thường	80% liều bình thường	80% liều bình thường	80% liều bình thường	Liều bình thường	Liều bình thường	Ngưng khi uống nước lọc/chuẩn bị ruột	Ngưng khi uống nước lọc/chuẩn bị ruột

**Bảng 3:** Phác đồ insulin sử dụng ngày phẫu thuật

## Quy trình lý tăng đường huyết cho người bệnh

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 03, 03 Tháng 2 2021 15:21 - Lần cập nhật cuối Thứ 03, 03 Tháng 2 2021 15:43

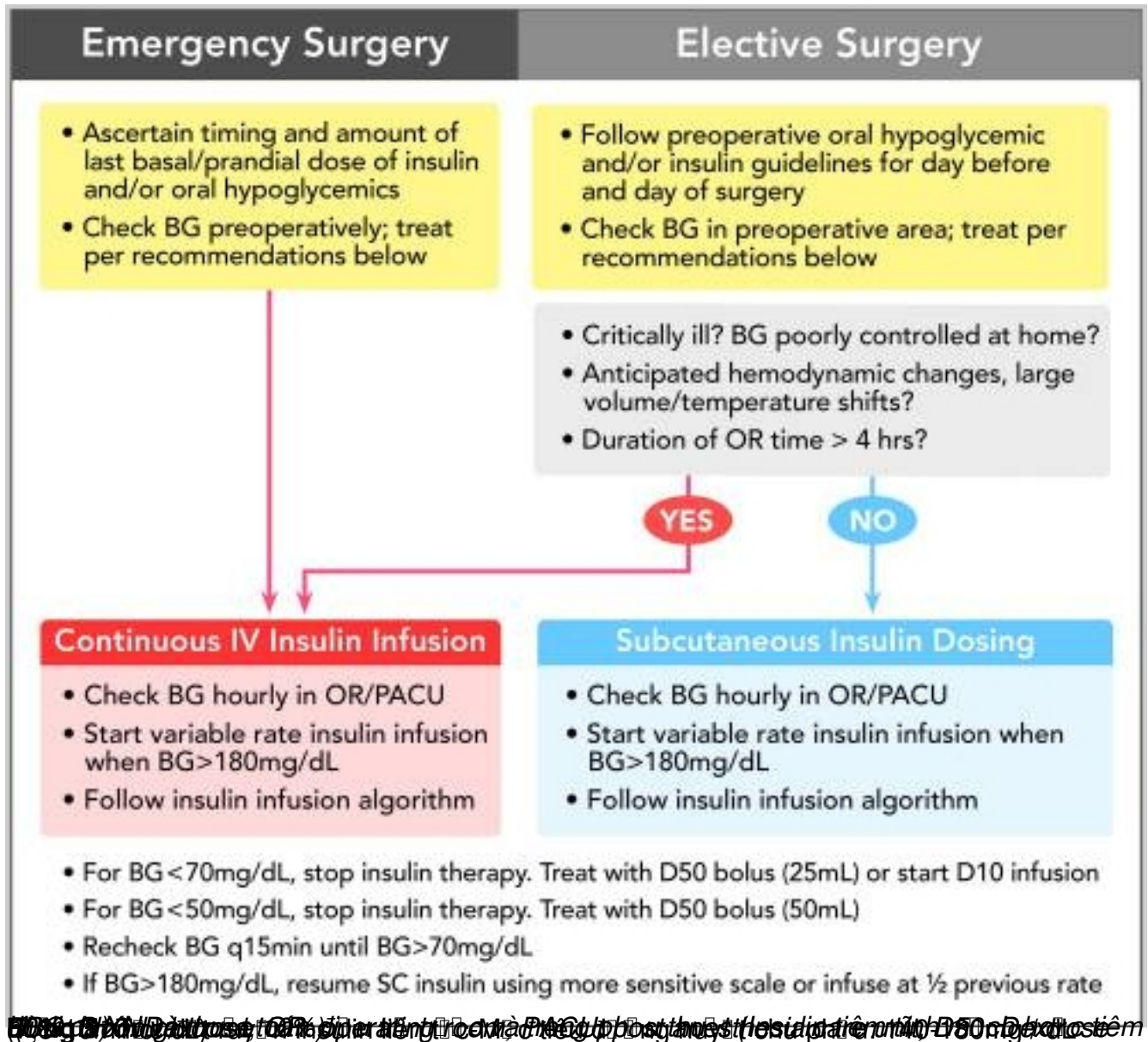
<b>Glargine hoặc Detemir</b>	<b>NPH hoặc insulin30/70</b>	<b>Lispro, aspart, glulisine, regular</b>	<b>Thuốc tiêm không insulin</b>
80% liều thông thường nếu bệnh nhân sử dụng liều pháp nền hai lần mỗi ngày	50% liều thông thường nếu BG 120mg / dL Giữ cho BG <120mg / dL	Ngưng	Ngưng

<b>Glucose máu mg/dl (mmol/l)</b>	<b>Nhạy cảm insulin Age &gt; 70, GFR &lt; 45mL/min, không có tiền sử đái tháo đường</b>	<b>Đáp ứng bình thường với insulin</b>	<b>Đề kháng insulin BMI &gt; 35kg/m<sup>2</sup>, liều Insulin &gt; 80UI, Steroids &gt; 20mg prednisone /ngày</b>
141-180 (7.7-10)	0	2	3
181-220 (10-12.2)	2	3	4
221-260 (12.2-14.4)	3	4	5
261-300 (14.4-16.6)	4	6	8
301-350 (16.6-19.4)	5	8	10
351-400 (19.4-22.2)	6	10	12
> 400 (> 22.2)	8	12	14

# Quy n lý tăng đ ng huy t chu ph u

Vi t b i Biên t p viên

Th t , 03 Tháng 2 2021 15:21 - L n c p nh t cu i Th t , 03 Tháng 2 2021 15:43



## Quy n lý tăng đ ng huy t chu ph u

Vit b i Biên t p viên

Th t , 03 Tháng 2 2021 15:21 - L n c p nh t cu i Th t , 03 Tháng 2 2021 15:43

Glucose huyết (BG) mg/dl (mmol/l)	Nếu BG tăng từ lần đo trước	BG giảm so với lần đo trước dưới 30mg / dL	BG giảm so với lần đo trước hơn 30mg / dL
> 241 (13.4)	Tăng tốc độ 3UI/h	Tăng tốc độ 3UI/h	Không thay đổi tốc độ
211-240 (11.7-13.4)	Tăng tốc độ 2UI/h	Tăng tốc độ 2UI/h	Không thay đổi tốc độ
181-210 (10-11.7)	Tăng tốc độ 1UI/h	Tăng tốc độ 1UI/h	Không thay đổi tốc độ
141-180 (7.8-10)	Không thay đổi tốc độ	Không thay đổi tốc độ	Không thay đổi tốc độ
110-140 (6.1-7.8)	Không thay đổi tốc độ	Không thay đổi tốc độ	Không thay đổi tốc độ
100-109 (5.5-6.1)	1. Ngưng truyền insulin 2. Kiểm tra GB mỗi giờ 3. Bắt đầu truyền lại với ½ tốc độ trước đó nếu BG > 180mg/dL (10mmol/L)		
≤70 (3.9)	Nếu BG 50-70 mg/dl (2.8-3.9mmol/L), 1. Ngưng truyền insulin 2. Kiểm tra lặp lại GB mỗi 30 phút cho đến khi BG > 100mg/dL (5.5mmol/L) Nếu BG < 50mg/dL (2.8mmol/L) 1. Thêm 50mL Dextrose 50% 2. Kiểm tra BG mỗi 15 phút cho đến khi until > 70mg/dL (3.9mmol/L)		

Chú ý: Nếu BG < 80 mg/dL (4.5 mmol/L) thì dừng truyền insulin  
Được biên soạn bởi: [www.vnidata.com](http://www.vnidata.com)