

Sick day Management/ high glucose

Glucose levels above correction target are too high. Unexplained glucose levels above 250 mg/dL are very high. Knowing how to treat ketones prevents diabetic ketoacidosis (DKA), a trip to the emergency room, or a hospital stay. **If glucose is over 250 mg/dL for an unexplained reason OR if you are sick, follow the steps below:**

Step 1: Check for ketones

Step 2: Give rapid-acting insulin: The only way to get rid of ketones is with insulin.

Ketone level (check when glucose >250 mg/dL or sick)	Extra insulin calculation	How often to correct glucose
Negative, trace, or small (or blood ketones ≤ 0.9 mmol/L):	Use usual high glucose correction	Circle one: Every 2 hours Every 3 hours
Moderate (or blood ketones 1.0-1.5 mmol/L):	Multiply your total insulin dose (correction + carb) by 1.1 (10% increase)	Every 2 hours
Large (or blood ketones 1.6 mmol/L or higher):	Multiply your total insulin dose (correction + carb) by 1.2 (20% increase)	Every 2 hours

If using an insulin pump and moderate or large ketones:

- Change your pump site. Keep basal rate on your pump going at the usual rate.
- Give rapid-acting insulin by injections and not through your pump until ketones are negative, trace, or small.
- Once using the pump for boluses again, check glucose level 2 hours later.

Step 3: Drink fluids

- If glucose is low and you have ketones, drink clear fluids with carbs (see low glucose treatment) until glucose is above 70 mg/dL. Then, eat or drink more carbs and give insulin for carbs AFTER eating/drinking.
- If glucose is over 250 mg/dL, drink lots of sugar-free/decaffeinated fluids, especially water.
- If glucose is under 250 mg/dL and you have ketones, drink lots of fluids. Have fluids or food with carbs. DO give insulin for these carbs using insulin- to- carb ratio; give extra insulin if moderate or large ketones.
- If you are throwing up, drink small sips of fluids often that have carbs (like Sprite or 7-Up) DON'T give rapid-acting insulin for these carbs. Instead, check glucose every 2 to 3 hours and give correction doses or rapid-acting insulin for high glucose levels.

Step 4: Recheck glucose and ketones every 2 hours and continue to give fluids and correction doses of insulin until ketones are negative, trace, or small. Then resume usual high glucose correction every 2 to 3 hours as needed. **Never skip long-acting (basal) insulin.**

Step 5: Call the on-call diabetes provider if:

- You don't understand how much insulin to take
- You have done all the above steps and are not getting better after 3 to 4 hours.

Step 6: Go to the emergency room if:

- You have an altered mental status or labored breathing
- You throw up 2 or more times AND are not peeing
- You have low glucose that is not rising with treatment, and you are throwing up

***The above can mean DKA is developing, and you need in-person medical help.**

Control en los días de enfermedad/ nivel de glucosa alto en la sangre

Los niveles de glucosa por arriba del objetivo de corrección son demasiado altos. Los niveles de glucosa inexplicables arriba de 250 mg/dL son muy altos. Saber cómo tratar las cetonas evita la cetoacidosis diabética (CAD), una visita a urgencias o una estancia en el hospital. **Si la glucosa es mayor de a 250 mg/dL por una razón inexplicable O si está enfermo, siga los siguientes pasos:**

Paso 1: Verificar Las Cetonas

Paso 2: Administrar Insulina De Acción Rápida: La única forma de eliminar las cetonas es con insulina.

Nivel de cetonas (verificar cuando la glucosa es mayor a 250 mg/dL o si está enfermo)	Cálculo de la insulina adicional	Con qué frecuencia corregir la glucosa
Negativo, rastros, o bajo (o cetonas en sangre $\leq 0,9$ mmol/L):	Usar la corrección usual para la glucosa alta	Marque uno con un círculo: Cada 2 horas Cada 3 horas
Moderado (o cetonas en sangre 1.0-1.5 mmol/L):	Multiplicar su dosis total de insulina (corrección + carbohidratos) por 1.1 (aumento del 10%)	Cada 2 horas
Elevado (o cetonas en sangre 1.6 mmol/L o más elevado):	Multiplicar su dosis total de insulina (corrección + carbohidratos) por 1.2 (aumento del 20%)	Cada 2 horas

Si usa una bomba de insulina y tiene las cetonas moderadas o elevadas:

- Cambie el lugar de su bomba. Mantenga el ritmo basal de su bomba al ritmo acostumbrado.
- Administre la insulina de acción rápida mediante inyecciones y no a través de la bomba hasta que las cetonas sean negativas, mínimas o bajas.
- Cuando vuelva a utilizar la bomba para los bolos, verifique el nivel de glucosa 2 horas después.

Paso 3: Beba Líquidos

- Si el nivel de glucosa es bajo y tiene cetonas, beba líquidos claros con carbohidratos (vea el tratamiento de la glucosa baja) hasta que la glucosa esté por encima de 70 mg/dL. Entonces, coma o beba más carbohidratos y administre insulina para carbohidratos DESPUÉS de comer/beber.
- Si el nivel de glucosa es superior a 250 mg/dL, beba muchos líquidos sin azúcar/descafeinados, especialmente agua.
- Si el nivel de glucosa está por debajo de 250 mg/dL y tiene cetonas, beba muchos líquidos. Tome líquidos o alimentos con carbohidratos. Administre insulina para estos carbohidratos utilizando la relación insulina-carbohidrato; administre insulina adicional si tiene cetonas moderadas o grandes.
- Si vomita, beba a menudo pequeños sorbos de líquidos con carbohidratos (como Sprite o 7-Up). En cambio, compruebe la glucosa cada 2 ó 3 horas y aplique una corrección o insulina de acción rápida para los niveles altos de glucosa.

Paso 4: Verificar de nuevo la glucosa y las cetonas cada 2 horas y continúe dándole líquidos y dosis de corrección de insulina hasta que las cetonas sean negativas, rastros o bajas. Después reanude la corrección habitual de la glucosa alta cada 2 o 3 horas, según sea necesario. Nunca se salte la insulina de acción prolongada (basal).

Paso 5: LLAME al proveedor de servicios médicos de diabetes de guardia si:

- No sabe qué cantidad de insulina debe tomar.
- Ha seguido todos los pasos anteriores y no mejora después de 3 ó 4 horas.

Paso 6: Vaya a la sala de urgencias si:

- Tiene un estado mental alterado o respiración dificultosa
- Vomita 2 o más veces Y no orina
- Tiene un nivel bajo de glucosa que no aumenta con el tratamiento, y está vomitando

*** Lo anterior puede significar que se está desarrollando una cetoacidosis (DKA) y que necesitas ayuda médica en persona.**