

ADMINISTRACIÓN DE INSULINA EN PERFUSIÓN CONTINUA EN EL RECIÉN NACIDO

Servicio de Pediatría.

Hospital Clínico Universitario de València

1ª EDICIÓN	NOVIEMBRE 2017
1ª REVISIÓN	ABRIL 2019
2ª REVISIÓN	NOVIEMBRE 2021

PREPARACIÓN DE LA PERFUSIÓN CONTINUA DE INSULINA:

0,5 mL de Insulina Rápida (1 mL/100 UI) en 500 mL de suero fisiológico al medio (suero salino 0,45%), EN BOTELLA DE VIDRIO



0,1 UI/mL

INDICACIÓN:

- Glucemia > 180 mg/dL, a pesar de una administración mínima de glucosa de 4 mg/kg/minuto

DOSIS:

- Glucemia entre 180 – 200 mg/dL → 0,02 UI/kg/h = 0,2 mL/kg/h
- Glucemia > 200 mg/dL → 0,05 UI/kg/h = 0,5 mL/kg/h

CONTROLES:

- 1 hora después de cada cambio de dosis
- 2 horas si un control está más bajo que el anterior pero no se modifica la dosis
- Cada 4 horas si está estabilizado

MODIFICACIONES:

- Retirar perfusión de insulina si la glucemia es < 80 mg/dL.
- Reducir de 0,01 en 0,01 UI/kg/h si la glucemia está entre 80 – 120 mg/dL.
- Aumentar de la misma manera si la glucemia permanece > 140 mg/dL.

Servicio de Pediatría HCUV