



# आपके रोगी को जोखिम कितना अधिक है

गंभीर हाइपोग्लाइसीमिया के लिए?

SH के प्रतिकूल परिणाम

न्यूरोग्लाइकोपेनिया, बेहोशी, दौरा, चोट, कार दुर्घटनाएं, भविष्य में SH के प्रति उच्च जोखिम, खराब हाइपोग्लाइसीमिया जागरूकता (IAH), संभावित कार्डिएक एराइथेमिया, संज्ञानात्मक हानि और मृत्यु दर में वृद्धि

**गंभीर हाइपोग्लाइसीमिया (SH)**  
कम ब्लड ग्लूकोज (BG) के एपिसोड में आपका रोगी क्षीण हुई सोच या बेहोशी के कारण खुद का उपचार करने में असमर्थ होता है

**लक्ष्य**  
SH के बिना सबसे बेहतर संभव ग्लूकोज नियंत्रण

जोखिम का स्तर  
**कम**



## विचार करने के लिए फीचर्स प्रस्तुत कर रहे हैं

इंसुलिन, सल्फोनील्यूरस (SUs) या ग्लाइनाइड नहीं लें

3.0 mmol/L या 54 mg/dL पर क्लासिक लक्षणों (जैसे पसीना, कांपना) के साथ हाइपोग्लाइसीमिया जागरूकता

सभी एपिसोड लक्षणात्मक और स्वयं-उपचार

कभी-कभी ( $\leq 3x$ /सप्ताह) लक्ष्य ( $< 3.9$  mmol/L या  $< 70$  mg/dL) के नीचे BG स्तर

पिछले साल SH के कोई एपिसोड नहीं हुए

इंसुलिन और/या SU या ग्लाइनाइड लेने पर

अधिक बार ( $\geq 3x$ /सप्ताह) एपिसोड, लेकिन  $> 3$  mmol/L या 54 mg/dL

कम रक्त शर्करा के लिए क्लासिक चेतावनी लक्षणों में कमी

बिना लक्षण वाला एक महत्वपूर्ण एपिसोड ( $< 3.0$  mmol/L या 54 mg/dL)

पिछले साल SH का एक एपिसोड

भोजन या व्यायाम के लिए इंसुलिन समायोजित नहीं करना

मधुमेह/इंसुलिन के इस्तेमाल की लंबी अवधि

BG  $< 3$  mmol/L या 54 mg/dL  $\geq 3x$ /सप्ताह

पिछले वर्ष में एक से अधिक SH एपिसोड

खराब हाइपोग्लाइसीमिया जागरूकता (IAH)

SH के बारे में चिंता की कमी या उच्च जोखिम का व्यवहार बदलने में विफलता

शराब का अत्यधिक सेवन

वृद्धावस्था ( $> 70$ ), खराब स्मृति या डिमेंशिया

BG को कम करने वाली अन्य दवाएं लेना

## विचार करने के लिए सुझाव

**रोगी को प्रोत्साहित करें:**

कम रक्त शर्करा के लक्षण होने पर BG को मापें और उपचार के 15 मिनट बाद सही स्थिति में आने की जांच करें

तेजी से काम करने वाले कार्बोहाइड्रेट हमेशा साथ रखें

लक्ष्य के नीचे हाइपोग्लाइसीमिया को रोकने के लिए कार्बोहाइड्रेट लें

कम BG का हमेशा तत्काल इलाज करें

**कम जोखिम के लिए भी ऐसा ही करें, साथ ही:**

दैनिक BG जांच की संख्या बढ़ाएं ( $\geq 4x$ /दिन)

ड्राइविंग और लंबी ड्राइव के दौरान BG की जांच करें

इंसुलिन/दवा आहार नियम और रोगी के हाइपोग्लाइसीमिया ज्ञान की समीक्षा करें

हाइपोग्लाइसीमिया से बचने के बारे में रोगी को शिक्षित करें और मधुमेह के शिक्षक के पास भेजने पर विचार करें

गुर्दे, थायराइड और GI फंक्शन और अन्य एंडोक्राइन कमी की जांच करें

कार्बोहाइड्रेट गिनती/इंसुलिन समायोजन के बारे में जानकारी देने पर विचार करें

ग्लूकागॉन किट निर्धारित करें और उपयोग में प्रशिक्षण प्रदान करें

**कम और मध्यम जोखिम के लिए भी ऐसा ही करें, साथ ही:**

कम जोखिम के लिए दवाओं/इंसुलिन के आहार नियमों को बदलने पर विचार करें (यदि संभव हो तो SU, ग्लाइनाइड और गैर-एनालॉग इंसुलिन से बचें)

लक्षणों को सुधारने के लिए सभी एपिसोड ( $< 3$  mmol/L या 54 mg/dL) से बचें

ग्लूकागॉन को अक्सर लिखें ताकि यह समाप्त न हो और सुनिश्चित करें कि परिवार के सदस्यों/साथियों को इसका उपयोग करने के लिए प्रशिक्षित किया जाता है

हाइपोग्लाइसीमिया रोकथाम/उपचार पर परिवार को शिक्षित करें

ग्लूकोज की निरंतर निगरानी या लो ग्लूकोज सस्पेंड डिवाइसों पर विचार करें

जोखिम का स्तर  
**मध्यम**



जोखिम का स्तर  
**ज्यादा**



यह फ्लायर उन कारकों पर जानकारी प्रदान करने के लिए तैयार किया गया है जो अक्सर गंभीर हाइपोग्लाइसीमिया (SH) की जोखिम में वृद्धि के साथ-साथ कम जोखिम से संबंधित सिफारिशों के साथ जुड़े होते हैं। किसी भी विशिष्ट जोखिम कारक की उपस्थिति का मतलब यह नहीं है कि किसी व्यक्ति को उच्च जोखिम होता है। यह भी मामला है कि किसी भी विशिष्ट सिफारिश के बाद यह अनिवार्य रूप से सुनिश्चित नहीं करता है कि किसी व्यक्ति को SH का अनुभव नहीं होगा। जोखिम स्तर और क्लिनिकल योजना का आकलन करते समय किसी व्यक्ति की हालत से संबंधित अन्य कारकों को ध्यान में रखा जाना चाहिए। यह जोखिम कारकों की प्रारंभिक स्क्रीनिंग और संभावित सिफारिशों के लिए शैक्षिक साधन और मार्गदर्शन है।