



# Glukose

Kohlenhydrat

Glucose \_\_\_\_ %  
\_\_\_\_ g/ml

INDIKATION	HYPOGLYKÄMIE
KONTRA-INDIKATIONEN	» Hyperglykämie
DOSIERUNG ERWACHSENE	<b>8 – 16 g i.v. (bei laufender Infusion)</b> (alternativ 0,2 g / kgKG)
DOSIERUNG KINDER	<b>0,2 – 1 g / kgKG i.v. (bei laufender Infusion)</b> (Tipp: 0,2 g = 1 ml G20)
CAVE	» Glukose 40 % muss immer 1:1 verdünnt werden, um Nekrosen vorzubeugen » zwingend Rücklaufprobe vor Gabe durchführen » orale Gabe (z.B. Jubin) nur bei wachen Patienten → Aspirationsgefahr
SCHWANGERSCHAFT / STILLZEIT	» keine Besonderheiten



# Glukose

## Kohlenhydrat

Glucose \_\_\_\_ %  
\_\_\_\_ g/ml

### WIRKUNG

In jeder Form der Gabe (intravenös oder oral) bewirkt der Einsatz von Glukose eine **Erhöhung der Blutglukosekonzentration** und stellt dem Körper somit ausreichend Zucker für die **Aufrechterhaltung des Stoffwechsels** bereit. Bei einer intravenösen Gabe wird Glukose direkt im Blut aufgenommen und von dort verteilt. Bei der oralen Gabe wird die Glukose über den Darm aufgenommen und von hier in die Blutbahn abgegeben.

Da die vom Rettungsdienst gegebene Glukose nur kurz wirkt, sollte der Patient **ergänzend auch langsam wirksame Kohlenhydrate** (Brot, Kracker, etc.) zu sich nehmen, um einem folgenden BZ-Abfall entgegenzuwirken.

### NEBEN- WIRKUNG

- » Venenreizung
- » Nekrosen bei paravenöser Injektion
- » Hyperglykämie

### PHARMA- KOKINETIK

**Wirkeintritt:** ~ 3 Minuten

**Wirkdauer:** ~ 15 Minuten, der BZ-Spiegel kann schnell erneut abfallen

