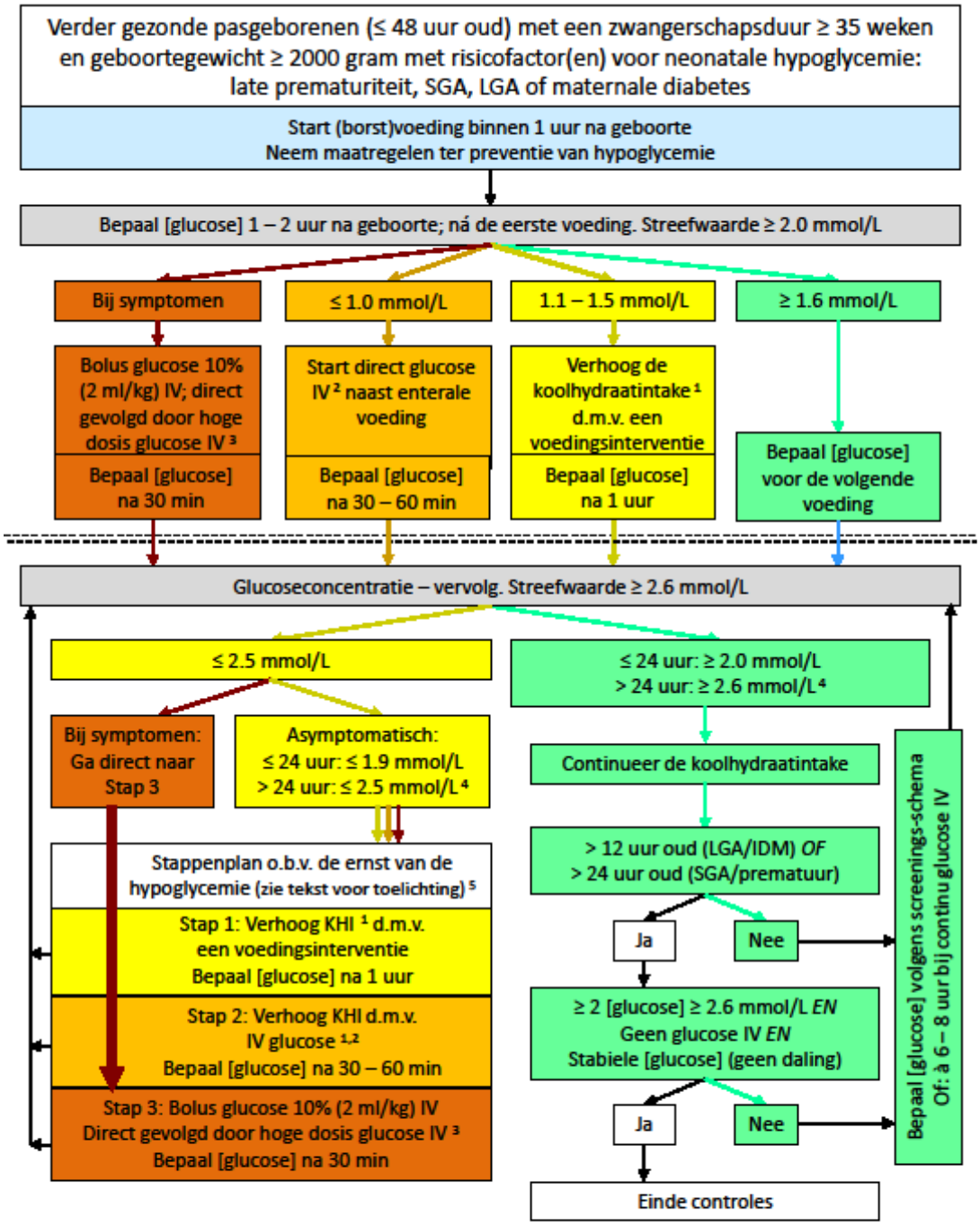
# Stroomschema Behandeling van neonatale hypoglycemie




1) Verhoog de koolhydraatintake (KHI) met 1-2 mg/kg/min (voeding: 20-40 ml/kg/dag; glucose 10% 15-30 ml/kg/dag) (grotere stappen bij KHI > 10 mg/kg/min of bij hypoglycemie na een glucosebolus). Bij voedingsintolerantie: overweeg stap 2: IV glucose
2) Dosering IV glucose i.v.m. bewezen hypoglycemie: à terme: ≥ 4 mg/kg/min (gluc. 10% 60 ml/kg/dag); prematuur: ≥ 6 mg/kg/min (gluc. 10% 90 ml/kg/dag)
3) Hoge dosis continu glucose IV na een glucosebolus: à terme: ≥ 6 mg/kg/min (gluc. 10% 90 ml/kg/dag); prematuur: ≥ 8 mg/kg/min (gluc. 10% 115 ml/kg/dag)
4) Na 48 uur wordt meestal een hogere streefwaarde en interventiegrens aangehouden, evenals bij verdenking endocriene / metabole stoornis
5) Bij recidiverende hypoglycemie of onvoldoende stijging na een interventie: ga een stap omhoog en overweeg diagnostiek naar een onderliggende oorzaak

Afkortingen: [glucose] = plasma glucoseconcentratie; IV = intraveneus; KHI = koolhydraatintake