|  |
| --- |
| Centro de Barbara Davis |
| Manejo de la Diabetes |
| El Primer Día de Educación |

|  |
| --- |
|  |

# Jean Bessey, MPH, RD, CDE

# Cristy Coveyduck, BSN, RN

# Theresa Cox, BSN, RN, CDE

# Ashlee Ernst, BSN, RN

# Tonya Jenkins, RD, CDE

# Betsy Otten, BSN, RN

# Susie Owen, RN, CDE

# Graciela Tellez, RN

# Debbie Trujillo, BSN, RN, CDE

# Leah Wyckoff, MS, BSN, RN, NCSN

Esenciales del Manejo de la Diabetes

# Monitoreo de Glucosa Sanguínea

### Se laven las manos con jabón y agua, seque bien

### Cambie las lancetas una vez al día

### Proteja los glucómetros y las tiras de temperaturas extremas

### Ponga fecha y hora precisa en los glucómetros

### Traiga todos glucómetros a las citas

### Cheque el nivel de glucosa ANTES de comer

### Registre todos de los resultados en el diario, hoja, o app

# Insulina e Inyecciones

### Proteja la insulina de temperaturas extremas

### Ponga insulina nueva en la refrigeradora

### No use una pluma o frasco más de 30 días

### Usa una aguja o jeringa nueva con cada inyección

### Púrgala el aire de la aguja con 2 unidades antes de cada inyección con una pluma

### Haga rotaciones de los sitios de inyecciones

# Hipoglucemia Vea el Plan de Acción Hipoglucemia en Página 3

# Cetonas

### Cheque cetonas con CUALQUIER enfermedad A PESAR DE el nivel de glucosa

### Cheque cetonas cuando el nivel de glucosa >300 dos veces seguidas

### Cheque con cualquier episodio de nauseas/vomito/dolor de estómago

### Llame el Centro de Barbara Davis para cetonas moderadas o grandes en la orina o >1.0 en el glucómetro de cetonas

### Beba fluidos: 1oz por cada año por hora si tenga cetonas

# PARA PREOCUPACIONES URGENTES como manejo de diabetes en un día de enfermedad, manejo de un bajo severo, o niveles de glucosa >350 o < 100 persistentes, llame el Centro de Barbara Davis (303)724-2323 en CUALQUIER HORA. Después de 4:45pm o fines de semana se comunicará con el servicio de contestación / mensajes fuera del horario de atención que llamará al médico de guardia.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HIPOGLUCEMIA (AZUCAR BAJA) PLAN DE ACCION **GLUCOSA SANGUINEA <70 mg/dL**  Causas*: demasiada insulina, pocos carbohidratos, ejercicio, enfermedad, emoción* | | |
| Si ve esto: | Siga esta plan de acción: | |
| Señales de azúcar bajo ligeraEstado mental: ALERTA  * Dolor de cabeza * Pálido/sudor frio * Temblor/Mareos * Cansado/adormilado * Dificultad con concentrar * Mala coordinación * Cambios de comportamiento | 1. Chequea el azúcar. 2. Si el nivel es <70 mg/dL de 7.5 – 15g de azúcar rápido (i.e. 2-4oz jugo o 2-4 tabletas de glucosa). 3. Después de 15 minutos, haga la prueba de azúcar de nuevo. 4. Si el nivel sigue <70 mg/dL, repita el tratamiento de azúcar rápido, espere, y chequea el azúcar, hasta que es >70 mg/dl. 5. Dale a su hijo un bocadillo de 7.5-15g de carbohidrato con proteína. 6. NO DE INSULINA PARA LOS CARBOHIDRATOS EN EL BOCADILLO. | |
| Señales de azúcar bajo moderadoEstado mental: DESORIENTADO  * Confusión severa * Desorientación * Combativo * Dificultad con hablar/comunicar * Dificultad con caminar/balancear | 1. Ponga su hijo en posición seguro y chequea su azúcar. 2. Si el nivel es <70 mg/dL, manteniendo la cabeza elevada, de 7.5 – 15g de azúcar rápido en forma de gel (miel de abeja si el niño tiene más de 1 ano de edad) entre los cachetes y las encías. 3. Después de 15 minutos, haga la prueba de azúcar de nuevo. 4. Si el azúcar sigue menos de 70, repita el tratamiento, y vuelva a chequear el azúcar. Repita estos pasos hasta que el azúcar suba arriba de 70. 5. De un bocadillo con 7.5-15g de carbohidratos con proteína. 6. No de insulina por los carbohidratos en ese bocadillo. 7. Llame el Centro BDC antes de la siguiente dosis de insulina. | |
| Señales de azúcar bajo severoEstado mental: INCONCIENTE  * No responda * Convulsiones * *No puede tomar jugo/dulce por boca* | 1. **Llame 911, ponga el niño en posición seguro, chequea su azúcar.** 2. Si su azúcar es menos de 70, de glucagón. 3. Si el niño no responda dentro de 10 minutos, chequea su azúcar y repita el tratamiento de glucagón. 4. Siga esos pasos hasta que su azúcar suba arriba de 70 mg/dl. 5. Si esta alerto pero su azúcar siga menos de 70, de jugo (4oz). 6. Si esta alerto y su azúcar es más de 70, de un bocadillo. 7. Su niño puede sentir nausea, vomito, dolor de cabeza, y puede volver a tener azucares bajos 8. **Llame el Centro BDC para un ajuste de su dosis de insulina** | |
| CETONAS (HIPERGLUCEMIA) PLAN DE ACCION **CETONAS: químicos hechos por el cuerpo cuando el cuerpo no tiene insulina, y se usa la grasa en vez de la glucosa para energía**  Causas: *insulina no está trabajando (pre-diagnosis, enfermedad, insulina en mal estado), o no inyectar insulina* | | |
| SI VE ESTO: | | SIGA EL PLAN DE ACCION AQUI: |
| Síntomas de azúcar elevado, dolor de estómago, nausea, vomito, enfermedad | | * Chequea la orina (con Ketostix) o la sangre (Precision Xtra monitor de cetonas con las tiritas moradas) * **Orina:** negativa **Sangre:** <0.6   + Nivel normal, no requiere acción * **Orina**: rastro/pequeña | **Sangre**: 0.6 – 1.0 mmol/L   + Beba más agua (1oz/cada de edad)   + Repita la prueba en 3-4 horas   + Repita como necesite hasta las cetonas son negativas o menos de 0.6 mmol/L * **Orina**: moderadas | **Sangre**: 1.0 – 1.5 mmol/L   + Beba más agua (1oz/cada de edad)   + Llame a la clínica para consejos de la dosis   + Su niño necesitara más insulina rápida   + Repita como necesite hasta las cetonas son negativas o menos de 0.6 mmol/L * **Orina**: grandes | **Sangre**: >1.5 mmol/L   + Llame a la clínica inmediatamente   + Beba más agua (1oz/cada de edad)   + Su niño necesitara más insulina rápida   + Repita como necesite hasta las cetonas son negativas o menos de 0.6 mmol/L |
| Si la glucosa sanguínea es más de 300 dos veces seguidos | |
| Enfermedad (cualquiera)- chequea cetonas cada 4 horas a pesar de un nivel de glucosa “normal” | |
| **Respiración laborioso, vomito severo, letárgico** | | **VAYA DIRECTAMENTA A LA SALA DE EMERGENCIA**   * **RIESGO DE HACER NADA:** * **Su niño puede estar muy enfermo** * **Puede ser hospitalizado con complicaciones serios** |

Guía Rápida de la Pluma de Insulina

##### Junta todos los suministros: plumas con insulina, agujas para las plumas, toallitas con alcohol.

##### Determina la dosis que se va a dar ya sea usando las ordines escritas.

##### Usa alcohol para limpiar la punta de la pluma en donde la aguja se enrosca.

##### Quita el papel que cubre la tapa de la aguja.

##### Atornille la tapa de la aguja en la pluma apretando completamente pero no demasiado.

##### Remueve la tapa grande de la aguja y guárdala, y después remueve la protección de la aguja y deséchala:

##### Para sacar el aire de la aguja de la pluma (púrgala), de la vuelta a la dosis hasta 2 unidades.

##### Sostén la pluma de una manera que la aguja este derecho hacia arriba en el aire, empuja el final de la pluma para dentro para empujar la insulina para afuera para sacar el aire. Mira la punta de la aguja para ver salir unas cuantas jotas o ver salir el chorro de la insulina. Estos pasos (a y b) puede se repita.

##### Remueve el exceso de insulina que está afuera de la aguja que puso en la pluma.

##### Para poner la dosis de insulina que se necesita, gire el dial en sentido de las manecillas del reloj hasta que ve la dosis en la ventana de la pluma.

##### Limpia la piel con alcohol si necesitas ante de la inyección. Deja que el alcohol se seque.

##### Detén (o levanta\*) la piel del sitio con una mano.

##### Agarra la pluma con los cuatro dedos y la palma. Esta seguro que la ventana de la pluma donde pones la dosis la puedas ver.

##### Introduce la aguja derecha hacia a dentro de la piel en una forma rápida. La aguja necesita estar toda adentro de la piel, pero no hagas un hoyuelo en la piel.

##### Usa el dedo gordo para empujar lentamente el final de la pluma para adentro hasta que toda la insulina quede en el tejido. Asegúrate que la marca se regresa a cero indicando que toda la insulina se inyectó.

##### Cuenta hasta 5 (o 10 segundos\*\*) para permitir que la insulina se distribuya entre el tejido. (Asegúrate que la aguja esta toda adentro de la piel y empuja la insulina)

##### Suelte la piel si esta “levantando” o “deteniendo”, y saca la aguja del tejido.

##### Pon la punta del dedo gentilmente en el sitio de la inyección para revisar si se salió parte de la insulina.

##### Reemplaza la tapa del agua y desenróscala de la pluma.

##### Desecha la aguja de la pluma en el contenedor de los filosos.

##### Remplaza el tapón que cubre la pluma de insulina.

##### Registra la dosis de insulina en el libro de anotaciones.

\* Levantar la piel

\*\* Cuente hasta 10 si está usando la aguja de pluma de tamaño 4 o 5 mm. Esta aguja es corta y se mantiene en el tejido por más tiempo para que la insulina se absorbe más efectivamente. Si está usando la aguja de 8mm, cuente hasta 5.

Suministros para llevar a la escuela

### Carta de ordenes médicos

### Monitor de chequear la glucosa

### Tiritas para chequear la glucosa (por lo menos, 50 tiritas)

### Lancetas

### Toallas de alcohol

### Pluma de insulina (acción rápida)

### Agujas para la pluma de insulina (4mm BD)

### Tiritas para chequear las cetonas (Ketostix-para la orina, o Precisión- monitor con tiras moradas)

### Opciones para tratar una glucosa baja (tratamientos de 10-15gramos como 4oz jugo, tabletas de glucosa)

### Bocadillos de 15 gramos carbohidratos para estabilizar un nivel de glucosa después de un tratamiento

### Gel de glucosa

### Glucagón (el equipo rojo)

### Su información de contacto

Prescripciones para recoger en su farmacia

### Monitor de chequear la glucosa

### Tiritas para chequear la glucosa

### Lancetas

### Insulina acción rápida

### Insulina acción larga

### Agujas para la pluma de insulina (4mm BD)

### Tiritas para chequear las cetonas (Ketostix-para la orina, o Precisión- monitor con tiras moradas)

### Glucagón (el equipo rojo) para emergencia, 2 equipos

Monitoreo de Glucosa Sanguínea

# UN PRIMER LIBRO PARA ENTENDER LA DIABETES 14o EDICIÓN CAPÍTULO 7

### Niveles sugeridos del azúcar en la sangre Pg. 26

### Como se hace la prueba de azúcar Pg. 28

### Medidores de glucosa de sangre Pg. 28 (problemas comunes que causan resultados inexactos de azúcar en la sangre)

### Libros de anotaciones Pg. 28

Preparar y Dar la Insulina

# UN PRIMER LIBRO PARA ENTENDER LA DIABETES 14o EDICIÓN CAPÍTULO 9

### Como extraer e inyectar la insulina Pg. 35

### Como aplicar la insulina Pg. 36

### Los niños y las inyecciones de insulina Pg. 38

### Carta de rotación de inyección Pg. 39