

Bombas de insulina: cómo controlar el alto nivel de azúcar en la sangre

Una bomba de insulina puede ayudarle a mantener su nivel de azúcar estable. Sin embargo, todavía puede tener períodos de altos niveles de azúcar en la sangre cuando usa una bomba. Este folleto le ayudará a saber qué hacer cuando esto sucede.

PASO 1

Busque soluciones simples

¿Olvidó su insulina en bolo o no tomó suficiente insulina con la última comida? Si la respuesta es no, verifique si hay:

- Torceduras en los tubos
- Conexiones sueltas entre el cartucho y los tubos
- Filtraciones en el sitio de la bomba (está mojado cuando lo toca y huele a la insulina).
- Enrojecimiento, hinchazón o pus en el sitio de inserción
- Material sólido en la insulina
- Insulina vencida

PASO 2

Aplique una dosis de corrección

Mida su nivel de glucosa en la sangre. Aplique una dosis de corrección con la bomba. Mida su nivel de glucosa en la sangre de nuevo en 3 horas. Si no ha bajado, compruebe si hay cetonas y aplique **una dosis de corrección con una jeringa o una pluma para inyección**. Luego cambie el equipo de infusión, aunque lo haya cambiado recientemente. Si tiene cetonas moderadas o altas, siga las instrucciones para los días de enfermedad.

PASO 3

Solucione los problemas técnicos

Si tiene problemas técnicos o su bomba no funciona, llame al número gratuito que se encuentra en el reverso de la bomba.

PASO 4

Quítese la bomba

Si la bomba no funciona o necesita reparación, quítesela. Use una jeringa y las dosis de insulina de acción prolongada y de acción rápida de su última consulta en la clínica. Si no está seguro de cuáles deberían ser sus dosis, llame a su proveedor.

PASO 5

Mantenga el enfoque

- Mida el nivel de glucosa en la sangre cada 3 horas.
- Use las mismas proporciones de insulina a carbohidratos y factores de corrección (sensibilidad) como lo hace con la bomba.
- Mida las cetonas si su nivel de glucosa en la sangre supera los 300 mg/dL dos veces seguidas.

PASO 6

Ponga en funcionamiento una bomba de reemplazo

- **No comience a usar la bomba nueva hasta 24 horas (1 día) después de la última dosis de insulina de acción prolongada.** (En dado caso, utilice una tasa basal temporal de 0 % hasta que su insulina de acción prolongada pase. Luego comience de nuevo con la insulina basal).
- **Cambie el equipo de infusión cada 3 días.**
- **Mantenga actualizada la receta para la insulina de acción prolongada y las jeringas en su farmacia.**
- **Lleve una jeringa de emergencia con usted todo el tiempo.** Si tiene un problema con la bomba, puede usar la jeringa para extraer la insulina de la bomba en caso de una inyección de emergencia.
- **Comuníquese con su proveedor para conocer la configuración nueva de la bomba si no la ha usado durante más de un mes.**

Si tiene preguntas, llame a su proveedor de control de la diabetes.

Durante el día: _____

Emergencia o fuera de horario: _____

Registro de la configuración de la bomba

Anote la configuración actual de la bomba en el espacio que aparece a continuación. Guarde esta hoja en un lugar donde pueda encontrarla fácilmente. Es posible que no pueda obtener esta información si la bomba deja de funcionar. Sin embargo, si carga la información de la bomba regularmente, puede encontrar esta información en su computadora.

Tasas basales:

A las ____ a. m./p. m. _____ unidades por hora
A las ____ a. m./p. m. _____ unidades por hora
A las ____ a. m./p. m. _____ unidades por hora
A las ____ a. m./p. m. _____ unidades por hora
A las ____ a. m./p. m. _____ unidades por hora
A las ____ a. m./p. m. _____ unidades por hora

Proporción insulina a carbohidratos:

A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ gramos de carbohidratos
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ gramos de carbohidratos
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ gramos de carbohidratos
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ gramos de carbohidratos
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ gramos de carbohidratos
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ gramos de carbohidratos

Factor de corrección / sensibilidad:

A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ mg/dL arriba de ____
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ mg/dL arriba de ____
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ mg/dL arriba de ____
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ mg/dL arriba de ____
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ mg/dL arriba de ____
A las ____ a. m./p. m. 1 unidad por cada ____ mg/dL arriba de ____

Dosis de insulina sin la bomba

Use la insulina de **acción rápida** (Humalog, Novolog, Apidra, Admelog, Insulin Lispro) para todas las dosis de las comidas y las dosis de corrección.

La **insulina de acción prolongada** (Lantus, Basaglar, Toujeo, Levemir) sustituye a la insulina basal.

Tome la insulina de acción prolongada de inmediato cuando retire la bomba. Después tómla de nuevo a la misma hora todos los días (cada 12 o 24 horas, según el tipo de insulina). Puede inyectarla con una jeringa o pluma. La dosis de insulina de acción prolongada está determinada por la dosis total diaria de insulina basal.

Mi insulina de acción prolongada es _____ Mi dosis es _____ unidades cada _____ horas.

Insulin Pumps: Managing high blood glucose

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles aplicables y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Se ofrecen servicios de interpretación gratuitos. Hable con un empleado para solicitarlo.