

Hablemos Acerca De...

Bombas de insulina: control del alto nivel de glucosa en la sangre

Una bomba de insulina puede ayudarle a mantener estable el nivel de glucosa en la sangre. Pero, aun así usted puede tener períodos de alto nivel de glucosa en la sangre al usar una bomba. Este folleto le ayudará a saber qué hacer si esto ocurre.

Paso 1: buscar 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 como la insulina).
- Enrojecimiento, hinchazón o pus en el sitio de inserción
- Material sólido en la insulina
- Insulina vencida

Paso 2: aplicar una dosis de corrección

Verifique su nivel de glucosa en la sangre. Aplique una dosis de corrección con la bomba. Verifique su nivel de glucosa en la sangre de nuevo en 3 horas. Si no ha bajado, verifique 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 grandes, siga las instrucciones para los días de enfermedad.**

Paso 3: solucionar problemas técnicos

Si tiene problemas técnicos o la bomba no funciona, llame al número gratuito que aparece 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: manténgase en el objetivo

- Verifique 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.
- Controle las cetonas si su nivel de glucosa en la sangre supera los 300 mg/dL dos veces seguidas.

Paso 6: comenzar con una bomba de reemplazo

- No comience a usar la bomba nueva hasta 24 horas (1 día) después la última dosis de insulina de acción prolongada. (O use un índice basal temporal de 0 % hasta que pase el efecto de la insulina de acción prolongada. Luego, comience de nuevo con la insulina basal).
- Cambie el equipo de infusión cada 3 días.
- Mantenga actualizada una receta para la insulina de acción prolongada y las jeringas en su farmacia habitual.
- 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 para 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.

Vea el reverso de esta página para obtener instrucciones sobre el registro de la configuración de la bomba y la dosificación de la insulina sin una bomba.

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

Durante el día: _____ **Emergencia o fuera de horas:** _____

Registro de la configuración de la bomba

Anote la configuración actual de la bomba en el espacio 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.

Índices basales (insulina de acción prolongada):

Mi dosis de insulina de acción prolongada es _____ mg/dL cada _____ horas

A las _____ AM/PM _____ unidades por hora

A las _____ AM/PM _____ unidades por hora

A las _____ AM/PM _____ unidades por hora

A las _____ AM/PM _____ unidades por hora

A las _____ AM/PM _____ unidades por hora

A las _____ AM/PM _____ unidades por hora

Proporción insulina a carbohidratos:

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ gramos de carbohidratos

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ gramos de carbohidratos

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ gramos de carbohidratos

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ gramos de carbohidratos

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ gramos de carbohidratos

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ gramos de carbohidratos

Factor de corrección/sensibilidad:

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ mg/dL en _____

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ mg/dL en _____

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ mg/dL en _____

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ mg/dL en _____

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ mg/dL en _____

A las _____ AM/PM 1 unidad por cada _____ mg/dL en _____

Dosificación de insulina sin la bomba

Use la insulina de acción rápida (Humalog, Novolog Apidra) para todas las dosis de las comidas y las dosis de corrección. La insulina de acción prolongada (Lantus/Toujeo/Levemir) sustituye a la insulina basal.

Tome la insulina de acción prolongada de inmediato cuando retire la bomba. Luego, tómela de nuevo a la misma hora todos los días de allí en adelante (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 _____.

Insulin Pumps: Managing High Blood Glucose

Intermountain Healthcare cumple con las leyes federales de derechos civiles vigentes 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.