

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

Una bomba de insulina puede ayudarle a mantener su nivel de glucosa estable. Sin embargo, todavía puede tener períodos de altos niveles de glucosa 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
- Filtraciones en el sitio de la bomba (está mojado cuando lo toca y huele a la insulina).
- Material sólido en la insulina
- Conexiones sueltas entre el cartucho y los tubos
- Enrojecimiento, hinchazón o pus en el sitio de inserción
- 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, quítasela. 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 durante 3 horas.

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 2 a 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 por encima de _____

A las _____ a. m./p. m. 1 unidad por cada _____ mg/dL por encima de _____

A las _____ a. m./p. m. 1 unidad por cada _____ mg/dL por encima de _____

A las _____ a. m./p. m. 1 unidad por cada _____ mg/dL por encima de _____

A las _____ a. m./p. m. 1 unidad por cada _____ mg/dL por encima de _____

A las _____ a. m./p. m. 1 unidad por cada _____ mg/dL por encima de _____

Dosis de insulina sin la bomba

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

La **insulina de acción prolongada** (Lantus, Basaglar, Toujeo, Semglee, Rezvoglar, Tresiba, Insulin Glargine) sustituye a la insulina basal.

Tome la **insulina de acción prolongada de inmediato cuando retire la bomba**. Despues tómela 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.