

Inicio de Insulinización

Conservación de la pluma de insulina.

- Mantener la caja de plumas de insulina en el frigorífico.
- Dejar la pluma de uso fuera del frigorífico en una zona seca.
- La pluma de uso dura 28 días fuera de la nevera.

Montaje de la pluma de insulina.

- Poner la aguja a la pluma de insulina y purgarla con 4 – 5 unidades de insulina.
- La aguja se cambiará tras administrarse dos dosis de insulina.
- Movilizar suavemente la pluma de insulina hasta conseguir una mezcla homogénea.

Técnica de administración de la insulina.

- Con las manos y la zona de administración de la insulina limpias, utilizar un algodón seco y no aplicar masaje tras la administración.
- La inyección debe hacerse en el tejido graso que está inmediatamente debajo de la piel (tejido subcutáneo).
- Realice un pliegue con los dedos pulgar, índice y corazón, para asegurar que la inyección es subcutánea.
- Una vez inyectada la insulina, suelte el pliegue y espere 10 segundos antes de retirar la aguja para evitar el rebosamiento de la insulina.

Zonas de administración de la insulina.

- La insulina se administra por la vía subcutánea en la pared abdominal, el muslo, en el brazo o glúteo
- La acción se inicia más rápido si se administra en la pared abdominal y en el brazo que en el muslo y glúteo.
- Es necesario rotar la punción de la insulina y en la misma zona ir separando un centímetro entre una punción y la siguiente.

Reacciones en el lugar de la inyección.

- Pueden aparecer reacciones en el lugar de la inyección (enrojecimiento, hinchazón, escozor...). Estas reacciones son generalmente transitorias y desaparecen al continuar el tratamiento.

Efectos secundarios de la insulinización.

- Los principales son el aumento de peso, y el riesgo de hipoglucemias.
- Para estar preparados ante un episodio de hipoglucemia, debe llevar siempre consigo azucarillos o un zumo de 200ml para tomar en caso de aparecer los síntomas.

Principales signos de una hipoglucemia.

- Temblores.
- Latidos rápidos.
- Sudor.
- Nerviosismo o ansiedad.
- Irritabilidad o confusión.
- Mareos.
- Hambre.

Cómo proceder con los cambios en la dosis de insulina basal (lenta).

Siga la pauta indicada por su médico de atención primaria.

Como norma general, salvo que su médico haya indicado otra pauta correctora, deberá proceder de la siguiente manera:

PERSONAS CON UNA DOSIS DIARIA DE INSULINA BASAL:

Si glucemia > 140mg/dl durante DOS – TRES DÍAS consecutivos:

SUBIR **DOS** UNIDADES DIARIAS DE INSULINA LENTA.

Si glucemia < 80mg/dl durante DOS – TRES DÍAS consecutivos:

BAJAR **DOS** UNIDADES DIARIAS DE INSULINA LENTA.

PERSONAS CON DOS DOSIS DIARIAS DE INSULINA BASAL:

También se hará como en el caso anterior, de forma lenta y progresiva, subiendo o bajando 2 UI y se tendrá en cuenta la tendencia de los 2-3 días previos:

Para ajustar la dosis de la cena (o de antes de acostarse) se tendrá en cuenta los niveles de las glucemias **de antes del desayuno de los 2-3 días anteriores.**

Para ajustar la dosis del desayuno, se tendrá en cuenta las glucemias **de antes de la cena de los 2-3 días previos.**

Si glucemia > 140mg/dl durante DOS – TRES DÍAS consecutivos:

SUBIR **DOS** UNIDADES DIARIAS DE INSULINA LENTA.

Si glucemia < 80mg/dl durante DOS – TRES DÍAS consecutivos:

BAJAR **DOS** UNIDADES DIARIAS DE INSULINA LENTA.