



paquete de
educación para
la diabetes
PARA PEDIATRÍA



que esperar durante la hospitalización inicial de su hijo por la diabetes

Nuestro objetivo es prepararlo para cuidar a su hijo cuando salga del hospital.

- Los padres deben permanecer al lado de la cama para participar activamente en todas las sesiones educativas. Al menos uno de los padres debe estar presente en cada comida. Aprenderá cómo hacer la prueba de glucosa y administrar la insulina.
- Llame a servicio a la habitación para ordenar la comida de su hijo al menos una hora antes de la hora de comer. Le sugerimos que llame para el desayuno antes de las 7:00 a.m., almuerzo a las 11:00 a.m., y cena a las 4:00 p.m. Esto permitirá que los enfermeros se preparen para la prueba de azúcar en la sangre y una inyección de insulina antes de la comida.
- Los niños participarán en la educación según su preparación y edad de desarrollo.
- Si cuida de otros hijos, hagan los arreglos para que alguien los atienda durante la hospitalización, si es posible. Esto le permitirá enfocarse más en los momentos de enseñanza.

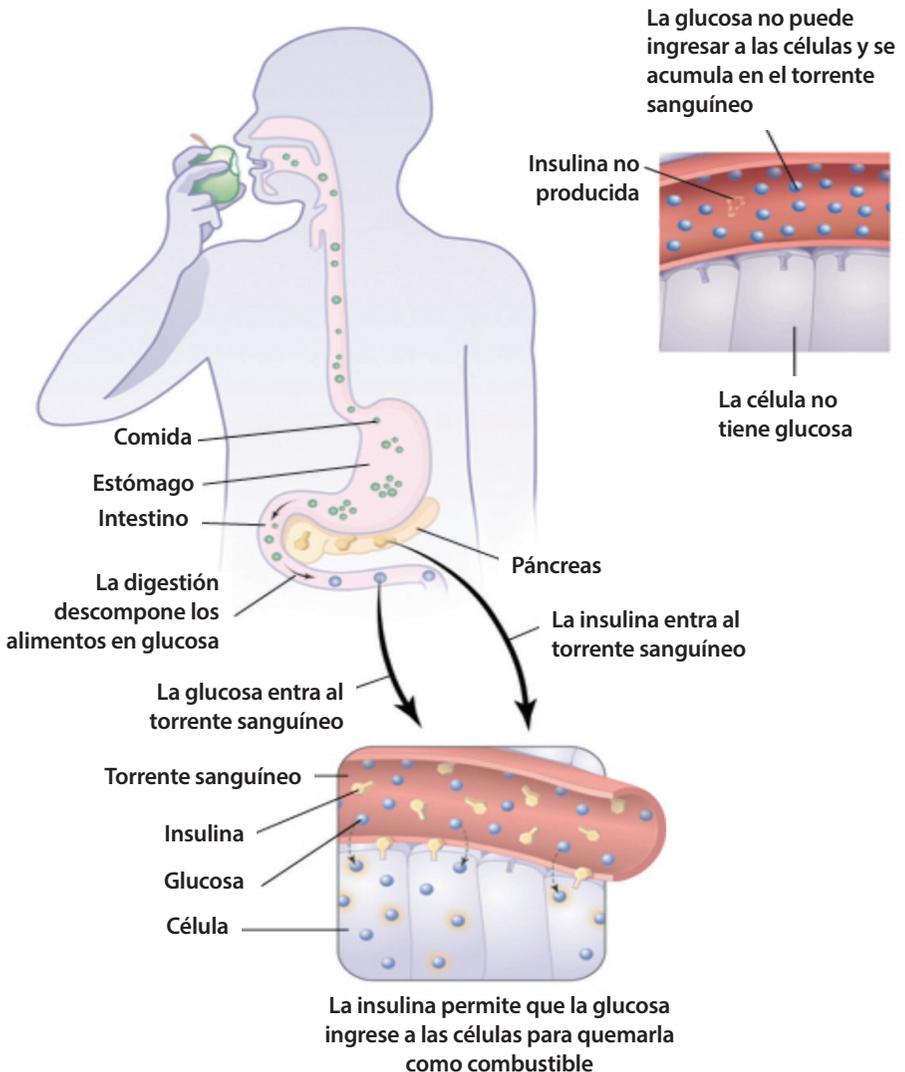
ANTES DEL ALTA, DEBEN MOSTRARLE LAS SIGUIENTES HABILIDADES PARA EL CUIDADO DE LA DIABETES.

- Cómo analizar el nivel de azúcar en la sangre en el hogar
- Contar carbohidratos antes de las comidas
- Calcular la dosis de insulina
- Administrar inyecciones de insulina
- Verbalizar cuándo y cómo controlar cetonas
- Verbalizar cómo tratar una baja glucosa
- Saber cuándo y cómo administrar glucagón de emergencia

Recibirá más educación en la primera visita a la clínica para pacientes ambulatorios.

cómo entender la diabetes y la insulina

Diabetes = nivel alto de azúcar en la sangre



CÓMO EL CUERPO OBTIENE NORMALMENTE ENERGÍA

1. Después de comer, la digestión descompone los carbohidratos de los alimentos en una fuente de energía llamada glucosa (un tipo de azúcar).
2. La glucosa pasa del aparato digestivo a la sangre. Esto inicia el aumento del nivel de azúcar en la sangre del cuerpo.
3. La glucosa viaja a las células para su consumo como fuente de energía. Cuando llega, necesita ayuda para entrar en las células.
4. A fin de que la glucosa entre en las células, se necesita insulina. La insulina es una hormona que produce el páncreas.
 - La insulina funciona como una llave que abre las células, de modo que la glucosa pueda entrar en ellas y dar energía al cuerpo, además de mantener los niveles de azúcar en la sangre.

CUANDO SE TIENE DIABETES TIPO 1 DEFICIENCIA DE INSULINA

- El páncreas deja de producir insulina.

POR QUÉ LA DIABETES TIPO 2 ES DIFERENTE RESISTENTE A LA INSULINA

Una persona con diabetes tipo 2 todavía está produciendo insulina. Su cuerpo no puede usar la insulina de manera correcta.

- Sin insulina, la glucosa no puede entrar en las células para servir como fuente de energía.
- El azúcar se acumula en la sangre, lo que causa niveles de azúcar en la sangre cada vez más altos (hiperglucemia).
- Sin insulina que permita la entrada de la glucosa en las células, el cuerpo quema grasas en su lugar. Quemar grasas genera un producto de desecho llamado cuerpos cetónicos.

tipos de insulina y sus acciones

- Hay dos tipos diferentes de insulina que su hijo recibirá para el tratamiento de la diabetes tipo 1. Se trata de la insulina de acción rápida y la insulina de acción prolongada (insulina basal).
- **INSULINA DE ACCIÓN RÁPIDA = HUMALOG/NOVOLOG/ADMELOG**
 - Esta insulina se administra a la hora de las comidas o refrigerios. También se usa para tratar los niveles altos de azúcar en la sangre.

HUMALOG=HAMBRIENTO

- **INSULINA DE ACCIÓN PROLONGADA = LANTUS/LEVEMIR/TRESIBA**
 - Esta insulina se debe administrar a la misma hora todos los días. Lo usual es que sea por la noche, a la hora de la cena. Si generalmente se inyecta a las 9:00 p.m., se puede inyectar desde las 8:30 p.m. hasta las 9:30 p.m.

LANTUS=LARGA

HUMALOG (LISPRO) O NOVALOG (ASPART)	Comienzo de acción en 5-10 minutos	Acción pico en 60-90 minutos	Duración de 3-4 horas
LANTUS (GLARGINA)	Comienzo de acción en 1-5 horas	El efecto máximo se podría observar de 3-9 horas (puede haber tenido el pico)	22-24 horas
LEVEMIR (DETEMIR)	Comienzo de acción en 1-5 horas	Efecto máximo Se podría observar en 3-9 horas	Duración Hasta 24 horas

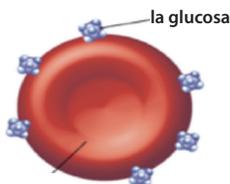
hemoglobina a1c

¿QUÉ ES LA PRUEBA DE HEMOGLOBINA A1C (HBA1C)?

- Esta prueba, se mide el nivel de azúcar promedio en la sangre los últimos tres meses
- Se realiza midiendo la cantidad de glucosa (azúcar) que se une a una proteína, la hemoglobina.
- La hemoglobina (Hb) es parte de los glóbulos rojos y transporta oxígeno.
- La glucosa se une más a la hemoglobina cuando los niveles de azúcar en la sangre son altos.

¿QUÉ SIGNIFICA EL RESULTADO?

- El nivel normal de HbA1c en personas sin diabetes es de 5.7% o menos.
- El objetivo para los niños con diabetes tipo 1 es menos del 7%. Este es un objetivo promedio de glucosa de menos de 154 mg/dl.
- Es probable que sea necesario realizar la prueba de HbA1c en su hijo cada 3 meses.
- La prueba de A1c es un indicador de qué tan bueno es el manejo de la diabetes de su hijo.

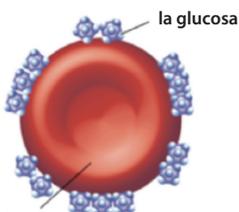


El glóbulo rojo

Los glóbulos rojos sanos tienen algo de glucosa adherida a ellos.

HbA1c menor de 5.7%

Nivel de glucosa en la sangre de 70-120 mg/dl



El glóbulo rojo

Cuando su hijo tiene nivel alto de azúcar en la sangre, se adhiere mucha más glucosa a los glóbulos rojos. Esto es lo que se mide con la prueba de A1c.

cómo medir su nivel de azúcar en la sangre

CUÁNDO MEDIRLO

- Cuatro veces al día o más (al despertar, antes de cada comida, y al acostarse). También antes de ejercicio intenso.
- En cualquier momento si hay síntomas de niveles altos o bajos de azúcar en la sangre.
- Durante enfermedades o cuando hay vómito.
- De manera ocasional por la noche, lo que incluye cuando se haya cambiado recientemente la dosis de insulina.

CÓMO MEDIRLO

1. Lávese las manos con agua tibia y jabón. Séquese las manos.
2. Prepare el dispositivo de punción e inserte la lanceta en él (cambie la lanceta cada vez que se mida el azúcar en sangre).
3. Inserte la lanceta en un lado o la punta del dedo seleccionado (no en la yema del dedo).
4. A fin de obtener sangre suficiente, ponga la mano hacia abajo (por debajo del nivel del corazón) y “comprima” suavemente. No comprima excesivamente el dedo, ya que esto puede causar mediciones imprecisas.
5. Ponga la primera gota de sangre sobre la tira de reactivo y espere a ver el resultado.
6. Aplique un pañuelo desechable o algodón para detener el sangrado.

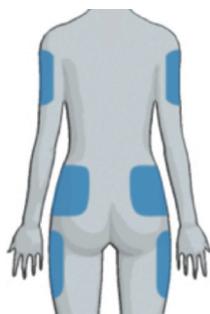
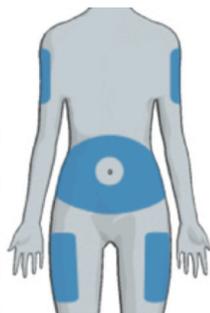
REGISTRO DE LOS RESULTADOS

- Es importante que lleve un registro del nivel de azúcar en la sangre para que el médico lo revise.
- Lleve todas las mediciones y registros a cada visita en la clínica.
- Pida a la escuela de su hijo que le envíen por fax o correo electrónico todos los resultados recientes del nivel de azúcar en la sangre de su hijo, si los registran con un medidor distinto.
- Todos los medicamentos deben tener la fecha y hora correctas.

administración de **inyecciones de insulina** con vial de uso único

- Lávese las manos con agua tibia y jabón.
- Obtenga la insulina, una jeringa (con aguja de 6 mm de longitud o menos) y algodón humedecido con alcohol.
- **Verifique de nuevo que usa la insulina correcta (de acción prolongada o acción rápida) y que no haya vencido.** *La insulina se puede usar hasta por 28 días después de abrirla o si está a temperatura ambiente. El frasco debe tener la fecha de vencimiento o se debe escribir en él la fecha en que se abrió.*
- Limpie el extremo superior del frasco con algodón humedecido con alcohol.
- Retraiga el émbolo de la jeringa para introducir aire en la jeringa e inyectarlo en el frasco. Esto aumenta la presión dentro del frasco y facilita extraer la insulina.
- Ponga el frasco hacia abajo (con la aguja dentro de este) y extraiga la cantidad correcta de insulina.
- Asegúrese de que no haya burbujas de aire en la jeringa.
- Verifique con otra persona que la jeringa contenga la cantidad correcta de insulina.
- Limpie la piel con alcohol o lávela con agua y jabón.
- Sostenga la jeringa como un bolígrafo. Inserte la aguja en ángulo recto en la piel (no inyecte en ángulo agudo y no apoye el dedo sobre el émbolo). Empuje el émbolo.
- Espere 10 segundos antes de extraer la aguja de la piel.
- Deseche la jeringa en un recipiente para objetos punzocortantes, sin taparla de nuevo.

Se debe guardar la insulina de modo que no se congele ni esté expuesta a más de 32 °C (90 °F), ya que en ambos casos se echaría a perder. NO la guarde en el auto. Está bien guardarla a temperatura ambiente por 28 días una vez la haya abierto.



SITIOS DE INYECCIÓN

Se debe inyectar la insulina bajo la piel, en el tejido adiposo (grasa) de:

- Parte superior del brazos
- Abdomen
- Muslos
- Parte superior del glúteo/cadera

A fin de prevenir la disminución (atrofia) y aumento (hipertrofia) del tejido adiposo, se debe seleccionar un sitio distinto para cada inyección.

Es posible que la insulina no se absorba bien de sitios de inyección hinchados o endurecidos.

Instrucciones para inyecciones usando una **pluma**

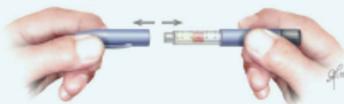
1

Lávese las manos y reúna los suministros: la pluma de insulina, la aguja y un algodón con alcohol.



2

Quite la tapa de la pluma.



3

Limpie el tope con el algodón con alcohol.



4

Si la insulina está turbia, ruede la pluma (no la agite) entre sus manos y voltéela de un lado a otro por un minuto. No es necesario que haga esto si la insulina se ve completamente transparente.



5

Coloque la aguja nueva en la pluma.



6

Jale las tapas de la aguja interior y exterior.



7

Preparando la pluma, revise el flujo de la insulina bajando dos unidades y presione el botón hasta que vea que sale insulina. Repita si es necesario.



8

Seleccione la dosis de insulina y mueva la pluma a la dosis de insulina seleccionada.



9

Prepare el sitio de la inyección limpiando con un algodón con alcohol. Presione el botón hacia abajo y cuente 5-10 segundos antes de sacar la aguja de la piel.



10

Coloque la tapa exterior en la aguja y quite la aguja desechable de la pluma. Deseche la aguja en un contenedor para objetos afilados. Reemplace la tapa de la pluma.



Instrucciones para inyecciones usando un **vial** (frasco) y **jeringa**

1

Lávese las manos y reúna los suministros: el frasco de insulina, jeringa y algodón con alcohol.



2

Si la insulina está turbia, ruede la pluma (no la agite) entre sus manos y voltéela de un lado a otro por un minuto. No es necesario que haga esto si la insulina se ve completamente transparente.



3

Si está abriendo un frasco nuevo, quite la tapa de plástico (esta no se reemplazará). Limpie la parte superior del frasco con un algodón con alcohol.



4

Quite las tapas de la parte superior e inferior de la jeringa de insulina. No toque la aguja.



5

Jale el émbolo hacia abajo a la marca de a unidad correcta para la dosis de insulina que le recetaron.



6

Inserte la aguja en la parte superior del frasco. Jale el émbolo hacia abajo para inyectar aire a la botella.



7

Voltee el frasco hacia abajo con la aguja dentro.



8

Jale el émbolo hacia abajo a la dosis seleccionada alineando la línea negra delgada del émbolo (cerca de la aguja) al número de unidades deseadas.



9

Jale la aguja fuera de la botella. Limpie la piel con un algodón con alcohol donde inyectará la insulina.



10

Sostenga la jeringa como un lápiz e inserte la aguja directamente en la piel a un ángulo de 90°. Empuje el émbolo hasta que inyecte toda la insulina. Sosténgala por 5-10 segundos y luego saque la aguja. Deseche la aguja en un contenedor para artículos afilados.



Seis **sugerencias de almacenamiento** importantes para toda la insulina.

1

Escriba la fecha en el vial o pluma de insulina el día que lo abra. Esto le ayudará a recordar cuándo debe dejar de usarla. La mayoría de las insulinas se desechan después de 30 días de abrirlas y usar el vial o pluma. Siga las instrucciones del fabricante sobre cuándo desechar la insulina.

2

Mantenga la pluma que está usando a temperatura ambiente. Siempre los viales o plumas de insulina sin abrir en el refrigerador hasta que esté listo para usarlos.

3

No guarde la insulina en lugares calientes. No deje la insulina en un auto cerrado. El calor excesivo destruirá la insulina y esta no funcionará.

4

No guarde la insulina en lugares donde se pueda congelar. Nunca la almacene en el congelador. Si la insulina está congelada, no la use.

5

No deje la insulina bajo la luz del sol. La luz puede hacer que la insulina se descomponga y luego no funcionará bien para bajar el azúcar en la sangre.

6

Nunca use la insulina si está vencida. La fecha de vencimiento estará impresa en el vial o pluma.

Si usa insulina de acción prolongada (insulina basal)

- Cuando regrese a casa, es probable que su hijo esté más activo que en el hospital.
- Esto podría disminuir la cantidad necesaria de insulina de acción prolongada.
- Además, en pacientes con diagnóstico reciente de diabetes, podría ocurrir lo que se conoce como “período de luna de miel”.
 - Es un período en el que el páncreas (la glándula que produce la insulina) todavía elabora pequeñas cantidades de insulina.
- A fin de evitar niveles de azúcar en sangre bajos por la noche, mida el azúcar en sangre a las 2:00 a. m. cuando menos en los 3 días siguientes al alta.
 - Esto sería además de las mediciones antes de las comidas y al acostarse.
- Si cualquier valor de azúcar en sangre a las 2:00 a. m. o antes del desayuno es menor de 80 mg/dl, informe al médico para que ajuste la dosis de Lantus. En el caso de niños pequeños, llame si es menor de 100 mg/dl.
- Si los valores de azúcar en la sangre son sistemáticamente > 80-100 y la dosis de Lantus no se ha incrementado, está bien probar los azúcares durante la noche una vez a la semana.

hiperglucemia

(nivel alto de azúcar en sangre)

RAZONES:

- Muy poca insulina
- Enfermedades
- Estrés
- Insulina echada a perder
- Otros medicamentos (como los esteroides)

QUÉ DEBE HACER:

- Medir el nivel de azúcar en la sangre.
- Beber abundantes líquidos que no contengan azúcar ni cafeína, como el agua. No beber jugo de frutas ni Gatorade.
- Corregir la insulina por medio de escala de insulina. Medirse de nuevo el azúcar en sangre cada 2 horas. Seguir el plan de "día de enfermedad" de administración de la insulina (se le administrará en la clínica).
- Llamar a su profesional de atención médica si no puede comer.
- Medir los cuerpos cetónicos en la orina como le indiquen.
 - Vea más adelante el impreso sobre cuerpos cetónicos.
- Llamar a su profesional de la atención médica si el nivel de azúcar en la sangre y los cuerpos cetónicos no regresan al intervalo que se tiene como objetivo. Consulte su plan de acción de diabetes. Hablaremos sobre esto en la clínica.

SYMPTOMS:



Mucha Sed



Orina Mucho



Piel seca



Hambre



Visión alterada



Sueño



Curación más lenta

cetoacidosis diabética

¿CUÁL ES LA CAUSA DE LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA?

- La cetoacidosis diabética ocurre cuando los cuerpos cetónicos se acumulan en el organismo porque no hay insulina suficiente.
- Los cuerpos cetónicos son ácidos que se forman cuando el organismo intenta usar las grasas como fuente de la energía que necesita, en lugar del azúcar.

¿CÓMO COMIENZA?

- El organismo elimina los cuerpos cetónicos en la orina (cetonuria) cuando no hay insulina suficiente.
- Si el cuerpo sigue sin recibir la insulina que necesita, el nivel de estos ácidos en la sangre aumenta.

¿CUÁLES SON LAS CAUSAS?

- Olvidarse de administrar una o más inyecciones de insulina.
- Administrar insulina echada a perder o que ha vencido.
- Enfermedades: es posible que necesite más insulina
- No recibir insulina suficiente (cantidad incorrecta).
- Estrés del cuerpo por traumatismos.

¿CÓMO SE PUEDE PREVENIR LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA?

- Verificando la orina en busca de cuerpos cetónicos.
- Bebiendo líquidos adicionales que no contengan azúcar, para “eliminar” los cuerpos cetónicos.
- Evitando el ejercicio físico, ya que podría hacer que aumenten los niveles de cuerpos cetónicos.
- Llame al Proveedor de atención para la diabetes al (805) 879-4241, si las cetonas en la orina son de moderadas a grandes (rosa / morado).

hoja de información sobre cuerpos cetónicos

¿CUÁNDO SE DEBEN MEDIR LOS CUERPOS CETÓNICOS?

- Siempre que el nivel de glucosa en la sangre sea mayor de 300 mg/dl (o 250 mg/dl, si usa una bomba de insulina).
- Cada vez que orine cuando hay cuerpos cetónicos, o cada 2-3 horas hasta que la tira de reactivo para orina resulte negativa en cuanto a ellos.
- Si tiene mucha sed o la necesidad de orinar frecuentemente.
- Si tiene diarrea, dolor estomacal o vómito.
- Si está enfermo, mídalos dos veces al día, incluso si el nivel de glucosa es menor de 300 mg/dl.

¿CÓMO SE MIDEN LOS CUERPOS CETÓNICOS?

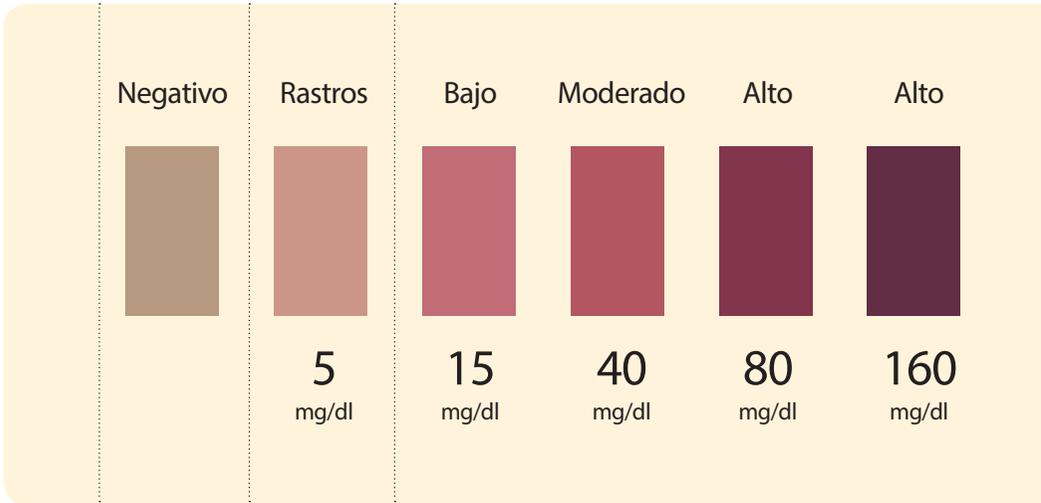
- Obtenga una muestra de orina (si el paciente usa pañales, ponga una bola de algodón en el pañal para que absorba la orina que usará en la prueba).
- Sumerja la tira de reactivo para cuerpos cetónicos en la orina, en un recipiente, y deseche la orina sobrante.
- Empiece a medir el tiempo de acuerdo con las instrucciones del frasco (generalmente 15 segundos).
- compare la tira contra la tabla de colores.
- Anote los resultados en el registro para mostrarlos al médico.
- Compruebe la fecha de vencimiento en el frasco de tira de reactivo para cuerpos cetónicos. Si abrió el frasco de tiras más de 6 meses antes o han estado expuestas a la luz o el aire, podrían haber perdido su exactitud.

¿QUÉ HAGO SI HAY CUERPOS CETÓNICOS?

- Póngase en contacto con el médico si el resultado de la prueba es positivo para niveles moderados o altos de cuerpos cetónicos, o si el nivel de azúcar en la sangre y los cuerpos cetónicos no regresan al intervalo que se tiene como objetivo.
- Es probable que necesite insulina adicional para reducir el nivel de azúcar en la sangre.
- Beba tanto líquido sin azúcar como le sea posible.
- Mida los cuerpos cetónicos cada vez que orine, hasta que desaparezcan.
- Tómese las cosas con calma y repose cuando tenga cuerpos cetónicos. La actividad podría hacer que empeoren los niveles de cuerpos cetónicos.

Cuerpos cetónicos

Lea exactamente a los **15 segundos**



<0.6

<0.6 Menos de 0.6 mmol/L - Normal

Considere volver a revisar los niveles de cuerpos cetónicos en la sangre en 1-2 horas si la glucosa en la sangre continúa elevada, sobre 240 mg/dl (1.39 mmol/L)

0.6-1.5

0.6-1.5 0.6-1.5 mmol/L: indica una necesidad de más insulina

Es importante llamar o seguir las reglas que le haya dado su equipo de atención médica y continuar revisando la glucosa en la sangre y los niveles de cuerpos cetónicos en 1-2 horas.

>1.5

>1.5 Más de 1.5 mmol/L: indica riesgo de cetoacidosis diabética

Llame a su equipo de atención médica de inmediato

hipoglucemia

(nivel bajo de azúcar en sangre) menos de 70 mg/dl

RAZONES:

- Alimento insuficiente
- Insulina excesiva
- Enfermedades
- Aumento de actividad

QUÉ DEBE HACER:

- En primer lugar, medir el nivel de azúcar en sangre si tiene cualquiera de los síntomas indicados a la derecha.
- Si el nivel de azúcar en sangre es menor de 70 mg/dl, siga la "Regla de 15:15":
 1. Si el niño está consciente y puede comer, dele **15 g (gramos) de carbohidratos de acción rápida**:
 - a. Jugo de frutas o soda regular: 120 ml (4 oz)
 - b. Smarties: 3 paquetes
 - c. Tabletas de glucosa: 3-4 tabletas
 - d. O 15 g de cualquier otra fuente de azúcar de acción rápida
 2. Mida de nuevo el azúcar en sangre después de 15 minutos.
 3. Repita el tratamiento si el azúcar en la sangre todavía es menor de 70 mg/dl. Se pueden repetir los pasos 1 y 2 hasta que el nivel de azúcar en sangre sea de 70 mg/dl o más.
 4. Si el niño empieza a perder la conciencia, no puede comer o tiene convulsiones, administre un kit de emergencia de glucagón.
- 5. **SIEMPRE** tenga un kit de emergencia de glucagon en casa; si no cuenta con él, llame al 911.

SYMPTOMS:



Ansiedad



Mareo



Pulso Aclerado



Dolor de Cabeza



Hambre



Visión Borrosa



Irritabilidad



Temblo



Sudor



Debilidad Cansancio

kit de emergencia de glucagon

- El glucagon es una hormona que también produce el páncreas. El glucagon y la insulina tienen acciones opuestas.
- **El glucagon** aumenta el nivel de glucosa en la sangre. **La insulina** disminuye el nivel de azúcar en la sangre.
- *La hipoglucemia grave*, que es el nivel bajo de azúcar en sangre, puede causar confusión, pérdida de la conciencia (desmayo) y, a veces, convulsiones.
- **No** se deben poner alimentos ni bebidas en la boca de una persona inconsciente, ya que podrían causarle asfixia.
- El glucagon se usa para el tratamiento del nivel bajo grave de azúcar en sangre cuando es inseguro que la persona tome azúcar por la boca.

CÓMO USAR EL GLUCAGON

1. Retire la tapa del frasco de glucagon.
2. Retire la cubierta de hule de la jeringa.
3. Inyecte todo el líquido de la jeringa en el frasco de glucagon.
4. Mezcle hasta que se disuelva y luego extraiga toda la dosis de 1 mg (miligramo) con la jeringa.
5. Inyecte el contenido de la jeringa en el músculo; el lugar preferido es el muslo del paciente (sin pellizcar la piel).
6. Después de administrar la inyección de glucagon, acueste a la persona sobre su costado, para que no se asfixie cuando recupere la conciencia. *El vómito es un efecto secundario frecuente del glucagon.*
7. El glucagon usualmente tarda 5-15 minutos en actuar. Llame al 911 si su hijo no está más alerta en 5-15 minutos.
8. Después de que su hijo recupere la conciencia, dele 120 ml (4 oz) de una bebida con azúcar (jugo o refresco) y un pequeño refrigerio. El dolor de cabeza, náusea y cansancio son frecuentes después de tener niveles muy bajos de azúcar en la sangre. Podrían pasar varias horas antes de que su hijo se sienta completamente bien.

Si tiene que usar el glucagon, llame a la clínica al (805) 879-4241 o el médico de guardia antes de administrar la siguiente inyección.

lista de control del alta hospitalaria

ARTÍCULOS PARA LLEVARSE A CASA

1. Una guía escrita de dosis de insulina para seguirla en casa.
2. Las recetas e insumos de diabetes de su hijo.
 - a. Medicamentos: insulinas de acción rápida y acción prolongada, y kit de glucagon.
 - b. Dispositivos: glucómetro y dispositivo de lanceta. (En el caso de niños de corta edad, medidor de cuerpos cetónicos en sangre y tiras de reactivo correspondientes)
 - c. Insumos: lancetas, tiras de reactivo de azúcar en la sangre, jeringas de 6 mm, recipiente para objetos punzocortantes, tiras para prueba de cuerpos cetónicos
 - d. Su hijo necesitará más medicamento, dispositivos y suministros para la escuela. Vea abajo. y algodón con alcohol.

TAREAS PARA HOY

1. Planear las comidas del día.
2. Surtir las recetas en la farmacia (a menos que ya las haya surtido otra farmacia).
3. Medir el nivel de azúcar en la sangre y administrar la insulina de acuerdo con las instrucciones.
4. Obtener un brazalete de alerta médica para su hijo que diga "Diabetes tipo 1", que debe usar en todo momento.

QUÉ HACER EN RELACIÓN CON LA ESCUELA

1. Ponerse en contacto con la o el enfermero de la escuela y concertar una cita.
2. Lleve las órdenes de insulina, pruebas diarias, glucagon y tratamientos de los niveles altos y bajos de azúcar en la sangre a la escuela. (Es posible que no reciba estas órdenes para la escuela hasta después de que salga del hospital, debido a que es frecuente que el médico necesite cambiar las dosis de insulina en los primeros días).

3. Proporcionar un vial de insulina, jeringas, insumos de pruebas de azúcar en la sangre, tiras para cuerpos cetónicos y un kit de emergencia de glucagon a la escuela.
4. Proporcionar jugo y tabletas de glucosa a la escuela, para episodios de niveles bajo de azúcar en la sangre. Enviar refrigerios a la escuela si es necesario prevenir los niveles bajos de azúcar en la sangre de su hijo al momento de PE o durante el período de luna de miel.
5. Anotar el contenido de carbohidratos de los alimentos para el almuerzo o preguntar a la escuela el contenido de carbohidratos de los alimentos disponibles en la escuela.

DESPUÉS DEL ALTA

- **Llame a la clínica en caso de niveles moderados o altos de cuerpos cetónicos.**
- **Llame a la clínica si tiene nivel bajo de azúcar en la sangre.**
- Su hijo tendrá una cita en la clínica con el equipo de atención de la diabetes después del alta hospitalaria.
- Llame a la clínica 2 días después del alta hospitalaria para informar de todos los niveles de azúcar en la sangre medidos.
- Su hijo debe recibir el visto bueno de un médico y del Departamento de Vehículos Motorizados antes de reanudar la conducción de vehículos. Conducir con niveles bajos de azúcar en sangre puede ocasionar problemas tan graves como los de conducir ebrio.

NÚMERO DE TELÉFONO DE LA CLÍNICA:

(805) 879-4241

Si necesita hablar después de horas hábiles en caso de una emergencia, llame al número de la clínica y pida al servicio de contestadora que lo conecte con el endocrinólogo de guardia.

En caso de emergencia, llame al 911.

400 W. Pueblo Street
Santa Barbara, California 93102
cottagechildrens.org

