

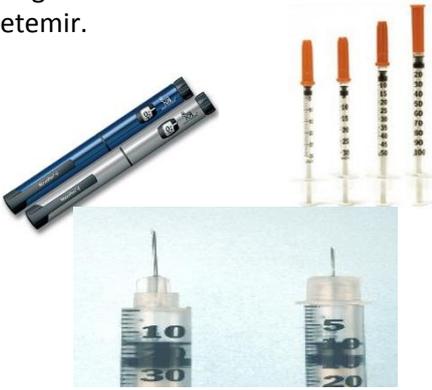
2.5.1 - Cuidados de enfermería en usuarios pediátricos portadores de Diabetes Mellitus.

Insulina: Hormona proteica segregada por las células Beta de los islotes de Langerhans.

Clasificación:

Según su tiempo de acción.

- **Rápida:** denominada también regular o corriente. Se usa para los bolos pre prandiales.
- **Análogos de insulina ultrarápidos**
Aspártica (NovoRapid)
Glulisina (Aprida)
Lispro (Humalog)
- **Intermedias:** NPH (la más común) se usa para las dosis basales.
- **Análogos de insulina prolongados**
Glargina
Detemir.



Ventajas de Análogos:

Imita mejor la secreción fisiológica de insulina y así conseguir:

- Mejor control metabólico
 - Disminuir riesgo micro y probablemente macrovascular
 - Menor incidencia de hipoglucemia
 - Mejor calidad de vida (flexibilidad)
- no obligatoriedad de hacer comidas
- no horarios estrictos de comidas.

Ventajas de Análogos ultra rápidos:

- Mejor control glucémico postprandial
- Se administran justo antes de las comidas
- Disminuye valores de Hb A1c
- Menor riesgo de hipoglucemia y de hipoglucemia nocturna grave
- Se pueden utilizar en el embarazo.

Ventajas de Análogos ultralentos:

- Con 1 o 2 punciones se cubren las 24 hs
 - Ausencia de picos pronunciados
 - Seguras
- Menor incidencia de hipoglucemias que con NPH pero niveles similares de Hb A1c

Lapiceras de insulina Análogos:

- Descartables.
- Visor con aumento.
- Al marcar cada unidad, emite un sonido.
- Agujas de adaptación universal.
- Recomendables de 5 u 8 mm.
- Recambio ideal de aguja: diario.
- Recordar al recambio, purgar la misma.

Jeringas de Insulina:

- Descartables.
- Graduación de a una unidad en jeringas pequeñas.
- Agujas de 5 u 8 mm.

Conservación de insulina:

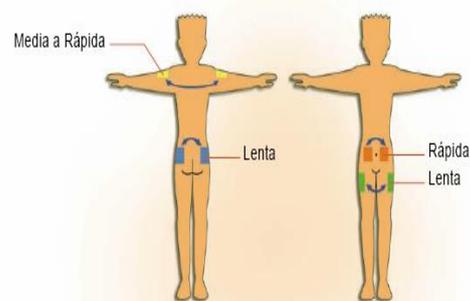
Cartuchos y lapiceras nuevas se guardan en la heladera. Cartuchos y lapiceras en uso, se guardan a temperatura ambiente, lugar protegido de la luz directa.

Consideración:

Recordar!! Al administrar insulina Cristalina y NPH, se pueden cargar ambas, primero la cristalina y luego la NPH.

Homogeneizar la NPH, hasta lograr un aspecto homogéneo.

Rotación de zona y lugar:



Técnica de administración de insulina:

- Lavado de manos.
- Cargar o marcar las U.I. de insulina.
- Realizar asepsia de la zona elegida.
- Formar un pliegue, si la aguja es de 8mm (disminuye el margen de error, de ser administrado I/M). Si la aguja es de 5 mm, no es necesario.
- Al puncionar, la aguja debe de mantener un ángulo de 90°.
- Luego de administrado contar hasta 15.
- Retirar y presionar con torunda.



