Regresar a la bomba de insulina

Children's Wisconsin

¿Cuándo necesito reiniciar la bomba de insulina de mi hijo?

Solo debe reiniciar la bomba de insulina de su hijo si el médico dice que está bien reiniciarla.

Su hijo no debe pasar más de 2 horas sin insulina.

Tendrá que reiniciar la bomba de insulina de su hijo lo antes posible.

¿Qué necesito saber antes de salir del hospital?

Revise el Resumen de la visita de su hijo antes de salir del hospital. Necesitará saber:

- Cuando se le administró a su hijo la última dosis de insulina de acción corta. Esta información se encuentra en su Resumen de la visita (AVS, por sus siglas en inglés).
- Si su hijo recibió insulina de acción prolongada como Lantus, debe saber la hora y el día de la última inyección. Esta información está en su Resumen de la visita.

Asegúrese de que el Resumen de la visita de su hijo muestre cuándo se administró la última dosis de insulina de acción corta y la última dosis de insulina de acción prolongada. Si no ve la información, pregúntele a su equipo de atención.

¿Cómo debo reiniciar la bomba de insulina de mi hijo?

1. Asegúrese de que la bomba esté funcionando. Si su hijo recibió tratamiento para la cetoacidosis diabética (DKA, por sus siglas en inglés), debe llamar a la línea de apoyo de la bomba de insulina para ver si su bomba es segura de usar. El número de teléfono de la línea de apoyo de la bomba de insulina está en la parte trasera de la bomba de su hijo.
2. Inserte un nuevo equipo de bombeo en un lugar que no tenga bultos en la piel. Llene la bomba de insulina con insulina fresca.
3. Si a su hijo se le administró una insulina de acción prolongada como Lantus, establezca una tasa basal temporal en la bomba de insulina de su hijo. Utilice la tasa basal temporal durante 24 horas completas a partir del momento en que se administró la insulina de acción prolongada. Por ejemplo, si su hijo recibió una insulina de acción prolongada a las 5:00 p.m., se utilizará una tasa basal temporal hasta las 5:00 p.m. del día siguiente. Consulte el Resumen de la visita de su hijo para obtener más indicaciones.
4. Prenda la bomba para comenzar a administrar insulina.
5. Haga una prueba para ver el nivel de azúcar en la sangre o revise el dispositivo de Monitoreo Continuo de Glucosa (CGM, por sus siglas en inglés) para ver el nivel de azúcar en la sangre actual tan pronto como inicie la bomba.
6. Es posible que sea necesario cambiar la configuración de la bomba de su hijo. Esto se basará en el azúcar en la sangre de su hijo. Consulte el Resumen de la visita de su hijo para obtener más indicaciones.
7. Si el azúcar en la sangre de su hijo se mantiene por encima de 200 mg/dL después de 2 horas con la bomba de insulina, deberá seguir las pautas para los días de enfermedad de su hijo. La tabla de días de enfermedad se encuentra en la página de especialidades de diabetes del sitio web de Children's. https://chw.org/medical-care/diabetes-program. Puede pedirle una a su equipo de atención.

ALERTA: Llame a la Línea Urgente de Diabetes al 414-266-2000, si su hijo:

- Tiene cetonas grandes en orina o sangre.
- Está vomitando.
- Tiene una bomba de insulina que no funciona.
- Tiene azúcares en la sangre por encima de 250 mg/dL durante más de 4 a 6 horas.
- Tiene necesidades especiales de atención médica que no se cubrieron en esta información.

Para obtener más información sobre la salud y el bienestar, consulte este recurso:
https://kidshealth.org/ChildrensWI/es/parents

Esta hoja informativa fue creada para ayudarle a cuidar de su hijo o familiar Esta hoja no reemplaza la atención médica. Hable con su proveedor de atención de salud sobre el diagnóstico, el tratamiento y el seguimiento.

Children's Wisconsin • PO Box 1997 • Milwaukee, WI 53201-1997 • childrenswi.org
© *2020 Children 's Wisconsin.* Todos los derechos reservados.