ACTA Nª 281

FECHA: Fusagasugá 26 noviembre de 2021

HORA: 10:30 am a 11:30 am

LUGAR: Salón de terapia ocupacional

TEMA: Socialización protocolo manejo de insulina y toma de glucometrias.

ASISTENTES: Auxiliares de Enfermería Hogar San José Saramita

ORDEN DEL DIA:

1. Se realiza convocatoria al equipo de auxiliares de enfermeria
2. Saludo de bienvenida a los asistentes.
3. Presentación y desarrollo del tema.
4. Conclusiones y finalización de la actividad.

DESARROLLO:

Durante la ejecución del convenio de asociación 7458 de 2021, entre la Secretaria Distrital de Integración Social y Dominicas Hijas de Nuestra Señora de Nazareth, la Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita desde el área de Enfermería se permite realizar la socialización sobre protocolo de manejo de insulina y toma de glucometrias cuyo objetivo es controlar el metabolismo de la glucosa circulante en el plasma sanguíneo como parte del tratamiento de algunas formas de diabetes mellitus. El desarrollo de la capacitación se realiza el día 26 de noviembre de 2021. Se inicia la actividad realizando una breve explicación en donde se abordan que la insulina es una hormona liberada por las células β del páncreas a un ritmo continuo o basal bajo y a una tasa mucho más elevada durante estímulos alimenticios,

fundamentalmente glucosa, aunque se reconocen también los estímulos de aminoácidos, y la actividad vagal para liberar insulina del páncreas.

Objetivo del protocolo:

Identificar los niveles de glucosa en la sangre de la persona mayor, con fines diagnósticos y /o terapéuticos, mediante la toma de glucometrias para mantener estable los niveles de glucosa en sangre, evitando hipoglucemias e hiperglucemias.

Desarrollo del protocolo:

El manejo de insulina y toma de glucometrias es: La secuencia de actividades que se realiza para la administración, almacenamiento y manejo de insulina en las personas mayores con un diagnóstico de diabetes mellitus tipo I (insulinodependiente) o tipo II (no responden a hipoglucemiantes orales) institucionalizadas en los Comunidades de cuidado.

La insulina es una hormona polipeptídica formada por 51 aminoácidos, producida y secretada por las células beta de los islotes de Langerhans del páncreas; interviene en el aprovechamiento metabólico de los nutrientes, sobre todo con el anabolismo de los carbohidratos. Su déficit provoca la diabetes mellitus y su exceso provoca hiperinsulinismo con hipoglucemia. Las insulinas pueden ser de procedencia animal (porcina o bovina) y de procedencia humana (humana semisintética y humana recombinante). Actualmente las más usadas son las de

origen humano ya que además de ser absorbidas más rápidamente, causan menos reacciones alérgicas.

TIPOS DE INSULINA: Existen diversos preparados de insulina los cuales varían de acuerdo con el inicio de acción, periodo necesario para el efecto máximo y duración de la acción. De esta manera estos productos se clasifican en tres grupos:

- Insulina de corta y rápida acción.
- Insulina de acción intermedia.
- Insulina de acción prolongada.

Para propósitos terapéuticos, las dosis y concentraciones de insulina son expresadas en unidades (U). Casi todas las preparaciones comercializadas en soluciones se encuentran a una concentración de 100 U/ml, lo que es alrededor de 3,6 mg de insulina por mililitro (0,6 mM). Los viales de insulina tienen un volumen de 10 ml.

Insulinas de acción rápida: pertenecen la insulina regular (también llamada normal o soluble) y la Lispro. Habitualmente se inyectan por vía subcutánea, pero son las únicas que se pueden inyectar, cuando es necesario, por vía endovenosa, logrando un efecto prácticamente inmediato y también pueden aplicarse vía intramuscular. La insulina regular es insulina natural, su efecto sólo dura 6 - 8 horas y su aspecto es claro y transparente. La insulina Lispro también es transparente y se diferencia de la regular en que su comienzo de acción es más rá-pido y su efecto dura algo menos

Insulinas de acción intermedia: modificadas artificialmente con la finalidad de prolongar su absorción y, por lo tanto, su tiempo de acción. Son de aspecto lechoso y se administran únicamente por vía subcutánea, nunca por vía IV. Las dos preparaciones usadas con mayor frecuencia son la insulina isofano o NPH (Neutra-Protamina- Hagedorn) y la insulina lenta o insulina en suspensión de zinc. La NPH es una suspensión de insulina en un complejo de Zinc y protamina en un buffer fosfato. La insulina lenta es una mezcla de insulina cristalizada (ultralenta) y amorfa (semilenta) en un buffer de acetato.

Insulinas de acción prolongada: dentro de este grupo se encuentra la insulina ultralenta (suspensión insulina zinc extendida), la cual tiene un comienzo y pico de acción muy lento. Se emplean muy poco. Recientemente se introdujo la insulina Glargina, análogo de larga acción cuya estructura induce su precipitación y enlentece su absorción, lo cual permite niveles basales y constantes de insulina por un periodo de 24 horas con el fin de imitar la secreción normal de insulina por el páncreas. Es transparente y acuosa.

Tipos de insulina

Tipo de insulina	Inicio	Pico de acción	Duración del efecto
Insulinas análogas de acción rápida			
Insulina Lispro	5-15 min	30-90 min	3 – 5 horas
Insulina Glulisina	5-15 min	30-90 min	3 – 5 horas
Insulina Aspartato	5-15 min	30–90 min	3 – 5 horas
Insulinas de acción corta			
Insulina cristalina o regular (IV)*	30-60 min	2-3 horas	5-8 horas
Insulinas de acción intermedia			
Insulina NPH*	2-4 horas	4–10 horas	10–16 horas
Insulinas análogas de acción prolongada			
Insulina Glargina	2-4 horas	Sin pico	20-24 horas
Insulina Detemir	2-4 horas	6-14 horas	16-20 horas
Insulinas mezcladas			
Insulina 70/30 (NPH 70%, regular 30%	30-60 min	Dual	10-16 horas

Administración De Insulina

La administración de insulina es el tratamiento para los pacientes con DM tipo I, tipo II que no tienen un adecuado control con hipoglicemiantes orales y/o dieta. Por lo general se inyecta por vía sub cutánea (SC), ya que este tejido la absorbe de forma gradual.

También puede administrarse por vía IV en condiciones agudas como la cetoacidosis diabética, hiperglicemia, síndrome hiperglucémico, hiperosmolar no

cetósico, estadios infecciosos graves y en el manejo perioperatorio de algunos pacientes diabéticos tipo II. Las inyecciones intramusculares (IM) se utilizan excepcionalmente, ya que son dolorosas y la insulina se absorbe más rápidamente.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Almacenamiento

1. Las insulinas de acción rápida son transparentes y las únicas que se pueden administrar por vía endovenosa.
2. Las insulinas de acción intermedia y prolongada son de aspecto lechoso y deben ser agitadas suavemente antes de extraerlas, a excepción de la insulina Glargina, la cual es una solución transparente que no necesita ser agitada
3. Con las nuevas insulinas humanas ya no es imprescindible mantener el vial en el refrigerador que se está utilizando, a menos que el calor sea excesivo. Pueden almacenarse a temperatura ambiente hasta por un mes
4. Los viales que no están en uso se deben mantener a una temperatura entre 4 y 8ºC, evitando siempre la congelación
5. Anote la fecha de apertura del frasco sobre la etiqueta 6. Deseche el frasco si ha sido congelado o expuesto a altas temperaturas, si ha cambiado de color, si observa grumos o precipitados.

Preparación

1.Verifique la orden médica de la administración de insulina para seleccionar la insulina correcta y la dosis.

2. Conozca los diferentes tipos de insulina, conocer su inicio, concentración máxima y duración.

3. La insulina no debe mezclarse con otros fármacos.

4. Debe disponerse de insulina a temperatura ambiente, ya que la inyección de insulina fría puede a veces resultar dolorosa.

5. Verifique la fecha de expiración del vial.

6. Utilice siempre jeringas de insulina.

7. La insulina de una marca no deberá mezclarse con la de otra.

8. Si se necesita administrar mezcla de insulinas, generalmente de una insulina rápida y otra de acción intermedia, se mezclan estas dos insulinas en la misma jeringa, cargando primero la de acción rápida. Una vez hecha la mezcla, inyéctela inmediatamente, pues de lo contrario la insulina pierde esta característica.

Administración

1. Como se debe hacer con todo medicamento, revisar los 10 correctos: Medicamento correcto, Verificar la fecha de vencimiento del medicamento, Paciente correcto, Dosis correcta, Administrar el medicamento a la hora correcta, Vía de administración correcta, Preparar usted mismo el medicamento, no administre un medicamento que usted no halla preparado; Registrar usted mismo el medicamento y la hora de administración en la historia de la persona mayor, Tener responsabilidad de la administración del medicamento.

2. La insulina suele administrarse antes de las comidas:

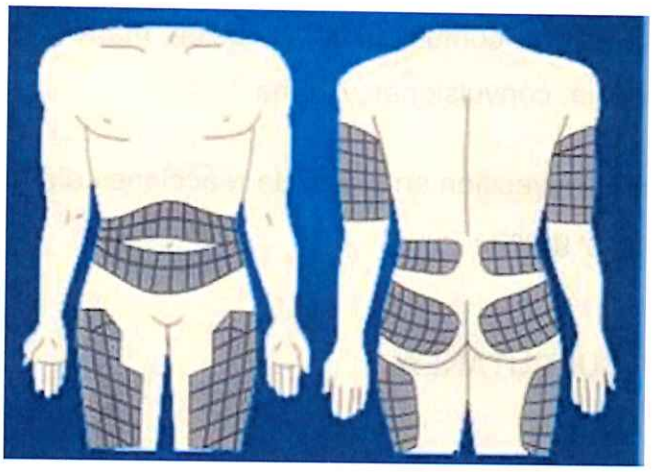
- 30 minutos antes si se trata de una insulina regular.

- 10 a 15 minutos si se trata de insulina Lispro.
- 45 a 60 minutos antes si se trata de las de acción intermedia y prolongada.

3. La absorción de la insulina inyectada vía SC está determinada por factores tales como el sitio de inyección, ejercicio del área o miembro, flujo sanguíneo subcutáneo, profundidad de la inyección, temperatura ambiente, anticuerpos circulantes contra la insulina, volumen y tipo de insulina.

4.Seleccione el sitio de inyección adecuado, sabiendo que la absorción es más rápida en el abdomen, seguido por los brazos, los glúteos y el muslo.

5.Rote los sitios de inyección para prevenir el engrosamiento y hundimiento de la piel. Conviene alternar entre diversos puntos de una misma área por espacio de varios días y después pasar a otro sitio, en vez de alternar diariamente entre diferentes regiones anatómicas. Cada inyección debe estar separada de la que le antecede en unos 2,5 cms y se debe dejar descansar un área de 4 a 6 semanas antes de inyectar de nuevo en ese lugar.



6.Eduque a la persona mayor acerca del procedimiento de administración de insulina, informándolo del tipo de preparado que recibe, su acción, horario y factores que afectan su absorción. Actualizar las aptitudes de autocuidado con relación a zonas y técnica de inyección, autocontrol de glucemia, comida y ejercicio físico e identificación de síntomas de hipo o hiperglucemia.

7. Evite las inyecciones en áreas que van a tener más actividad muscular durante el día, ya que el ejercicio acelera la absorción de la insulina.

8. Si hay alguna duda en relación con la administración de la dosis de insulina, debe pedir asesoría al médico tratante.

Después de la administración

1. Valore en el paciente signos de hipoglucemia. Inicialmente se presenta sudor, hambre, parestesias, taquicardia, debilidad, temblor y ansiedad. Luego aparece

dificultad para concentrarse, confusión, obnubilación, mareo, visión borrosa, pérdida de la conciencia, convulsiones y coma.

2. Observe los sitios de inyección en busca de reacciones alérgicas locales y alteraciones de la piel y grasa.

ADMINISTRACIÓN SUBCUTÁNEA

1. Realice lavado de manos con agua y jabón

2. Agite el vial, rodándolo entre las manos para suspender todas las partículas

3. Limpie el vial con alcohol antiséptico, deje secar y extraiga la cantidad de unidades de insulina que requiera

4. Limpie la zona seleccionada con alcohol o agua y jabón, realizando un movimiento circular del centro a la periferia. Si utiliza alcohol, asegúrese de que la piel esté seca antes de insertar la aguja para prevenir su irritación

5. Forme un pliegue de tejido subcutáneo pellizcando con los dedos pulgar e índice unos 2,5 cm de la piel seleccionada

6. En un ángulo de 90° (45° en un niño o en adultos muy delgados o muy musculosos), inserte la aguja con un movimiento rápido.

7. Libere el pellizco y luego inyecte la insulina lentamente. No aspire, ya que en la técnica subcutánea no es probable atravesar los vasos sanguíneos y es fácil que, con la manipulación de la jeringa, provoque un hematoma.

TOMA DE GLUCOMETRIA

Definición Medición de la cantidad de glucosa en la sangre, Se toma una muestra en sangre capilar, colocándola en la tira reactiva y obteniendo un resultado inmediato con un sistema de lectura de sangre periférica, a través de un medidor (glucómetro).

Precauciones y recomendaciones

- Verificar la perfusión sanguínea, la temperatura de la mano.

- El uso de antisépticos en la zona altera los resultados. Por lo tanto utilizar SSN para limpieza del área.

- Realizar la punción en los laterales de los dedos para evitar el dolor y lesiones en la innervación de los dedos. En la primera gota hay mayor cantidad de fluido seroso, que puede dar resultados erróneos.

- El tamaño de la gota dependerá del tipo de tiras reactivas.

- El tipo y el grosor de la piel determinan el grado de profundidad de la punción.
- Seguir estrictamente las instrucciones del fabricante del medidor (glucómetro) para evitar resultados poco fiables y costos innecesarios.

Indicaciones

- Pacientes diabéticos como control o para determinar la dosificación del medicamento hipoglicemiante.
- Pacientes con síntomas de hipoglucemias.

Actividades

1. Realice un lavado clínico de las manos o aplique alcohol glicerinado.
2. Informe a la persona mayor la técnica que va a realizar.
3. Colóquese los guantes limpios.
4. Seleccione la zona de punción.

Dedo de la mano.

- Verifique la limpieza de las manos de la persona mayor, o solicite que se lave las manos con agua y jabón. Realice un masaje en el dedo en sentido descendente, como si lo ordeñara y manteniendo la mano en declive.
- Presione el dedo de la persona mayor con la ayuda de una torunda de algodón seca.
- Ponga en marcha el glucómetro, según instrucciones del proveedor y del manejo del equipo.
- Realice la verificación de la cinta con el calibrador.
- Puncione la zona seleccionada con una lanceta realizando un movimiento tipo dardo.
- Retire la primera gota de sangre con una torunda seca.

- Presione la zona para conseguir la segunda gota de sangre.
- Indique al paciente o lleve la mano del paciente para depositar la gota desangre en la tira reactiva.
- Haga presión sobre el sitio de punción con una torunda.
- Para la lectura de los resultados siga las instrucciones del fabricante del medidor.
- Desecha tira reactiva y el algodón en la bolsa roja; la lanceta en el guardián de corto punzantes.
- Lávese las manos.
- Registre el resultado en la hoja de enfermería: Hoja de glucometria Fecha, día, hora, resultado, complicaciones.

Observaciones

Tener en cuenta que las cifras de glicemia obtenidas por este sistema tienen una diferencia aproximada del 15%, con respecto a la medición obtenida de glicemia central o plasmática. La frecuencia de los controles permite establecer una rotación de las zonas de punción.

El calor local aumenta el flujo sanguíneo de la zona a la vez que reblandece las durezas. Hidratar la piel tras la punción sobre todo si estas son muy frecuentes, para evitar que se formen las durezas. Mantener el medidor y las tiras reactivas protegidas de la luz, del calor y de la humedad.

1. COMPLICACIONES

Con la utilización directa del oxígeno en la nariz es frecuente la aparición de dolor o irritación en los senos nasales, así como de cefalea.
La NO limpieza y desinfección de los humidificadores y nebulizadores, se pone en riesgo a la persona mayor en adquirir cualquier tipo de infección.

2. RECOMENDACIONES

En la práctica se debe colocar inmediatamente antes de las comidas principales, al comprobar que la dieta le ha llegado al paciente y de esta manera evitar accidentes hipoglucémicos.
No administrarla si el paciente por alguna indicación no puede comer.

Compromisos:

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. Para el mes de diciembre de 2021 se dará continuidad a la actividad con el personal de talento humano.

En constancia de lo anterior firman:

Nombres y Apellidos	Cargo o Tipo de vinculación	Dependencia	Firma
Hna. Elia Edith Mendoza Avilez	Coordinadora	Comunidad de cuidado Hogar San José Saramita	
Aura María García Yate	Enfermera Profesional	Comunidad de cuidado Hogar San José Saramita	

REGISTRO FOTOGRAFICO







ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 0 Fecha: Memo I2020035152 – 17/12/2020 Página: 1 de 2

Tema: Socialización Protocolo manejo de insulina y toma de glucometría Lugar: Salón Terapia Ocupacional Fecha y hora: 26-11-2021 10:30am 11:30am

Ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad	Entidad o Dependencia	Rol / Cargo	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
1	Diana Marcela Duque	65718780	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enferm	@gmail.com marceladuque0319	3003292570	
2	Leonaido Castiblanco	1069745716	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF.	leocastallau 93 @gmail.com	3145508420	leonaido C.
3	YEIMI PAOLA MORA	1069732871	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux enf	mary-170@ hotmail.com	3102690883	
4	Wilman Vasquez C	1033716769	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3134464328	
5	Claudia Sabogal	35250105	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF	YamileEbol'	3143420857	
6	Nidia Jimenez Peralta	35250294	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux enf.	—	3115850754	Nidia Jimenez
7	Lorena Ruiz C	39608164	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux. Enf	—	3102892230	
8	Diana Alejandra Ospina	1057786094	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3115248505	
9	Doreen Daly	1069729420	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX	—	3145155941	
10	Alexa Sanchez	1089741651	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf	—	3102357407	
11	Alejandra Jaicks	1069712692	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	aux enf	alejane. 2917@ Gmail.com	3163677938	Alejandra

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DOCUMENTAL FORMATO PLANILLA DE ASISTENCIA	Código: FOR-GD-023 Versión: 0 Fecha: Memo I2020035152 – 17/12/2020 Página: 2 de 2

Tema: Socialización Protocolo manejo de malvina y toma de glucometrías Lugar: Salon terapia Ocupacional Fecha y hora: 26-11-2021 10:30 am 11:30pm

Ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad	Entidad o Dependencia	Rol / Cargo	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
12	DELSY PIERRO	1072845520	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux enf	delsitatiana14@hotmail.com	3134409407	Delsi Pierro
13	Juan Alfaro	1129794 39	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux. de cuidado	—	3177226790	Juan Alfaro
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				

Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la SDIS no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.