ACTA Nº 702

FECHA: 19 de Agosto de 2022

HORA: 18:00 pm a 19:00 pm

LUGAR: Salón de Enfermeria

TEMA: Socialización manejo de la Diabetes, 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 enfermería
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 realiza la socialización protocolo manejo de Insulina y toma de Glucometrias, con el fin de aclarar unificar conceptos en cada uno de ellos.

El desarrollo de la capacitación se realiza los días 18 y 19 de Agosto de 2022 y el dia 22 y 23 agosto se realiza capacitación a los dos auxiliares faltantes debido a que el dia de la capacitación programada se encontraban cumpliendo citas médicas para así abarcar la totalidad de los auxiliares de enfermeria.

Se da inicio a la capacitación, con la realización de la temática, en la que se aborda las generalidades del Manejo de la Diabetes tipo II junto con la socialización del protocolo manejo de Insulina y toma de Glucometrias.

Se hace participativo, en el cual los auxiliares participan en el desarrollo de la socialización del tema.

Objetivo:

Capacitar al personal auxiliar de enfermería, acerca del manejo de LA Diabetes y manejo de las insulinas, toma de Glucometrias.

Desarrollo:

La producción deficiente de insulina o la disminución en la respuesta de los tejidos y órganos periféricos a su acción constituyen las principales bases en la aparición de la diabetes mellitus.

La clasificación de la DM se basa fundamentalmente en su etiología y características fisiopatológicas, pero adicionalmente incluye la posibilidad de describir la etapa de su historia natural en la cual se encuentra la persona. Esto se describe gráficamente como una matriz donde en un eje figuran los tipos de DM y en el otro las etapas.
La clasificación de la DM contempla cuatro grupos:
– Diabetes tipo 1 (DM1)
– Diabetes tipo 2 (DM2)
– Diabetes gestacional (DMG)
– Otros tipos específicos de diabetes.

En la DM1 las células beta se destruyen, lo que conduce a la deficiencia absoluta de insulina. Sus primeras manifestaciones clínicas suelen ocurrir alrededor de la pubertad, cuando ya la función se ha perdido en alto grado y la insulinoterapia es necesaria para que el paciente sobreviva.

La DM2 se presenta en personas con grados variables de resistencia a la insulina pero se requiere también que exista una deficiencia en la producción de insulina que puede o no ser predominante.

La diabetes mellitus gestacional una alteración del metabolismo de los hidratos de carbono, de severidad variable, que se inicia o se reconoce por primera vez durante el embarazo.

– Diabetes mellitus, que a su vez se subdivide en:

i. DM no insulinorrequiriente.
ii. DM insulinorrequiriente para lograr control metabólico.
iii. DM insulinorrequiriente para sobrevivir.

QUÉ DESENCADENA LA DIABETES

- Un pariente en primer o en segundo grado de consanguinidad con diabetes.
- Predisposición genética.
- Los embarazos también pueden desencadenarla.
- Malos hábitos alimenticios.
- Sedentarismo.

QUÉ SÍNTOMAS PRESENTAN LAS PERSONAS CON DIABETES

- Polidipsia.
- Poliuria.
- Polifagia.
- Cansancio frecuente.
- Disminución del peso sin habérselo propuesto.
- Hormigueo o pérdida de la sensibilidad en los pies.
- Visión borrosa.

CÓMO SE DIAGNOSTICA LA DIABETES

➢ **Glicemia en ayunas**

- ❑ Si el valor es igual o superior a 126 mg/dl, se considera positivo para diabetes
- ❑ Si está entre 100 y 125 mg/dl, se deben hacer otras pruebas para ver si la persona tiene una prediabetes.
- ❑ Si es inferior a 100 mg/dl, se considera normal

➢ **Hemoglobina Glucosilada**

- ❑ Se puede tomar en cualquier momento del día y no requiere ayuno.
- ❑ Si el valor es igual o superior a 6,5 %, se considera positivo para diabetes.
- ❑ Si es inferior a 6,5 %, no se descarta diabetes y puede ser necesario hacer otras pruebas.

DIAGNÓSTICO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

- ✓ Síntomas de diabetes más una glucemia casual medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dL. Los síntomas clásicos de diabetes incluyen aumento en el apetito, poliuria, polidipsia y pérdida inexplicable de peso.
- ✓ Glucemia de ayuno medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 126 mg/dL. Ayuno se define como un período sin ingesta calórica de por lo menos ocho horas.
- ✓ Glucemia medida en plasma venoso que sea igual o mayor a 200 mg/dL (11.1 mmol/l) dos horas después de una carga de 75 g de glucosa durante una prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG).
- ✓ Una Hemoglobina Glicosilada mayor o igual a 6.5%.

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.

La insulina es una hormona secretada por el páncreas participa en el metabolismo de los carbohidratos, lípidos y proteínas. La producción deficiente de insulina y/o la disminución en la respuesta de los tejidos y órganos periféricos a su acción constituyen las principales bases etiopatogénicas de la diabetes mellitus.

TIPOS DE INSULINA

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

- **Insulinas de acción rápida:** pertenecen la insulina regular (Lispro) se administra 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.

- **Insulinas de acción intermedia**: Son de aspecto lechoso y se administran únicamente por vía subcutánea, nunca por vía IV.

- **Insulinas de acción prolongada:** dentro de este grupo se encuentra la insulina Glargina, 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.

ALMACENAMIENTO

- Las insulinas de acción rápida son transparentes y las únicas que se pueden administrar por vía endovenosa.
- 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.
- Los viales que no están en uso se deben mantener a una temperatura entre 4y 8°C, evitando siempre la congelación.
- Anote la fecha de apertura del frasco sobre la etiqueta, no puede ser usado por más de 28 días según indicación del proveedor.
- Deseche el frasco si ha sido congelado o expuesto a altas temperaturas, si hacambiado de color, si observa grumos o precipitados en el recipiente indicado por la SDIS.

PREPARACIÓN

- Verifique la orden médica de la administración de insulina para seleccionar la insulina correcta y la dosis.
- Conozca los diferentes tipos de insulina, conocer su inicio, concentración máxima y duración.
- La insulina no debe mezclarse con otros fármacos.
- Debe disponerse de insulina a temperatura ambiente, ya que la inyección de insulina fría puede a veces resultar dolorosa.
- Verifique la fecha de expiración del vial.
- Utilice siempre jeringas de insulina.
- La insulina de una marca no deberá mezclarse con la de otra.
- 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.

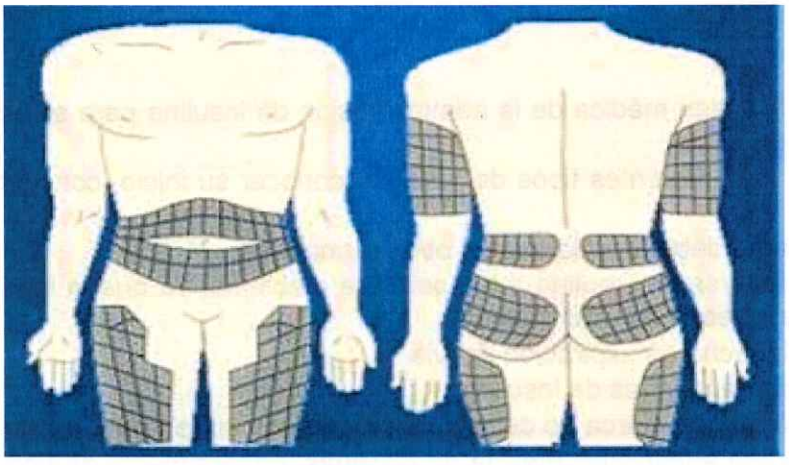
ADMINISTRACIÓN

- Como se debe hacer con todo medicamento, revisar mínimo 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 haya 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.

- 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 yprolongada.

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.



- 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.

DESPUÉS DE LA ADMINISTRACIÓN

- Valore en el paciente signos de hipoglucemia. Inicialmente se presenta sudor, hambre, parestesias, taquicardia, debilidad, temblor y ansiedad. Luego aparece dificultad para concentrarse, confusión, mareo, visión borrosa, pérdida de la conciencia, convulsiones y coma.

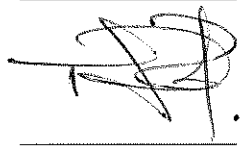
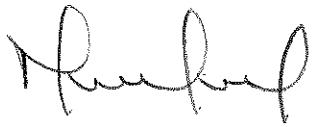
TOMA DE GLUCOMETRÍA

- Verificar la perfusión sanguínea, la temperatura de la mano.
- El uso de antisépticos en la zona altera los resultados. Por lo tanto, utilizar Solución Salina (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.
- Puncione la zona seleccionada con una lanceta realizando un movimientotipo 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 gotade sangre 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 delmedidor.
- Desecha tira reactiva y el algodón en la bolsa roja; la lanceta en elguardián de corto punzantes.
- Lávese las manos.
- Registre el resultado en la hoja de enfermería: procedimiento de Glucometria, fecha, día, hora, resultado, complicaciones.

Compromisos	Responsables	Fecha de Ejecución

CONVOCATORIA. Para el mes de septiembre de 2022, 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
Fernando Salcedo Méndez	Coordinador	Comunidad de cuidado Hogar San José Saramita	
Diana Marcela Garzón G	Enfermera Profesional	Comunidad de cuidado Hogar San José Saramita	

EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS





EVIDENCIA FOTOGRAFICA





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: Socializacion Manejo Diabetes Protocolo Manejo Insulina y Toma Glucometrias Lugar: Enfermeria Fecha y hora: 18 - 08 - 2022

Ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad	Entidad o Dependencia	Rol / Cargo	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
1	Jhon Herrera	1122581605	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enfermeria		3124974446	
2	Monica Perez	1122180154	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux enfermeria		3207889141	
3	Javier Rincon	81740305	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enfermeria		3228711170	
4	Claudio Sabogal	5525010	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux enfermera		3148420857	
5	Fleteochoybogota	1069776692	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	aux Enfermeria		3163677459	
6	Fernando Arevalo	80500171	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux ENFERMERIA		3123962921	
7	Yeimi Rodriguez	1069932697	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux enfermera		3102069083	
8	Brayan Avendaño	1057780094	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enfermeria		3118648903	
9	Alexa Sanchez	1069741657	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enfermeria		3102307657	
10	Dessy Fierro	1072895201	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux enfermera		3245769396	
			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.

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: Socializacion Manejo Diabetes, Protocolo Manejo Insulinico y Toma Glucometrico Lugar: Enfermeria Fecha y hora: 19-08-2022

Ítem	Nombres y Apellidos	Documento de identidad	Entidad o Dependencia	Rol / Cargo	Correo electrónico	Teléfono y Ext. / Celular	Firma
1	Nidia Jimenez Peralta	35230294	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX enfermeria		3115850754	Nidia Jimenez
2	Angelica Martinez Ramos	53193513	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux enfermeria		3042722085	Angelica Martinez
3	Luz Aida Fonta	35251023	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX enfermer		3148646821	
4	leidy montejo	1069737572	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Auxiliar enfermeria		3106747402	
5	WILMAR URUEÑA	82391323	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF		3143422975	WILMAR U
6	Yolanda Cardozo	1060741324	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX enf		3213326633	
7	Carmen Mena	52930955	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux Enf		3212369931	Yoni M.
8	LUZ MERY RUIZ	39618164	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENF		3102892230	
9			Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita				
10	Eliana Vargas Tibay	1069724583	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	Aux. enfermera		3106741499	
11	Leonardo Castiblanco	1069745916	Comunidad de Cuidado Hogar San José Saramita	AUX ENFERMA		3148508420	Leonardo C.

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.