



HIPOGLUCEMIA

PREPÁRESE PARA LO INESPERADO



HIPOGLUCEMIA



Los diabéticos en tratamiento con insulina, a menudo tienen episodios de hipoglucemia.

Vd, como diabético debe aprender a reconocer sus propias reacciones ante la hipoglucemia, para que cuando se presente, sepa identificarla y tratarla correctamente.

Esta guía ha sido realizada para que Vd. y las personas de su entorno, se familiaricen con los síntomas de la hipoglucemia y conozcan los medios posibles para superarla.

Consulte sus dudas a su médico y/o enfermera

CONTENIDO

¿Qué es?	4
¿Por qué sucede?	5
¿Cómo se nota?	6
Hipoglucemias leves-moderadas	7
Hipoglucemia grave	8
¿Qué hacer?	10
Actúe rápidamente	12
¿Cómo evitarla?	13
Condiciones especiales	14
Hipoglucemia y conducción	14
Hipoglucemia y alcohol	14
Hipoglucemias nocturnas	15
Hipoglucemias de repetición	15
Glucagón	16
¿Qué hay que hacer para inyectarlo?.....	17

HIPOGLUCEMIA



HIPOGLUCEMIA

¿Qué es?

Hipoglucemia significa bajo nivel de glucosa en sangre (glucemia). En general, se dice que hay hipoglucemia cuando éste es menor de 60 mg/dl.

Es una complicación aguda, es decir, que se está previamente bien y se establece en pocos minutos.

Cuando un diabético pasa BRUSCAMENTE, en pocos minutos, de estar bien a estar mal, los familiares deben pensar y actuar COMO SI TUVIESE UNA HIPOGLUCEMIA.



¿Por qué sucede?

Las causas son varias, y en ocasiones es debida a más de una:

1. Demasiada insulina

- Errores al medir la insulina.
- Confusión del tipo de insulina a inyectar (rápida por NPH).

2. Comer menos de lo habitual y/o cambiar el horario de las comidas

Las comidas deben coincidir con las horas de mayor acción de la insulina.

Las tomas intermedias de alimentos (media mañana y merienda) son, en general, necesarias.

Su médico le explicará cómo debe ser el horario en su caso particular.

3. Realizar más ejercicio del habitual



HIPOGLUCEMIA



¿Cómo se nota?

Depende del grado de hipoglucemia y de las condiciones particulares de cada persona.

Por su grado las hipoglucemias se pueden clasificar en:

- Leves
- Moderadas
- Graves.



Es importante que cada diabético aprenda a reconocer sus propias reacciones ante la hipoglucemia.

Hipoglucemias leves - moderadas

Son aquellas que el diabético soluciona por sí mismo, y sin ayuda de otras personas.

Inicialmente se puede notar por:



- Sudor frío
- Temblores
- Nerviosismo
- Hambre
- Debilidad
- Palpitaciones
- Hormigueos



Hipoglucemia grave

Es aquella en la que el diabético precisa ayuda de otras personas (familiares, compañeros de trabajo, amigos, personal sanitario, etc.).



Puede ser debida a que el diabético no ha reconocido la hipoglucemia inicialmente, o no ha actuado de forma inmediata para corregirla.

En este caso pueden aparecer los siguientes signos:

- Dolor de cabeza
- Alteración de la palabra (hablar lento, entrecortado, dificultoso, etc.)
- Cambio de comportamiento (agresividad,...)
- Trastornos visuales (visión borrosa, doble,...)
- Convulsiones
- Pérdida de consciencia (coma)

En estas situaciones el diabético no sabe bien lo que dice o hace.

Al principio puede estar confuso, lento, nervioso, intentando hacer cosas, o con comportamiento agresivo y rechazando el azúcar. Posteriormente se irá "apagando" progresivamente.

Esta fase puede confundirse con borrachera.



HIPOGLUCEMIA



¿Qué hacer?

Primero: Si es posible, determinar la glucemia capilar con reflectómetro. Pero siempre, en caso de duda, pensar y actuar como si fuese hipoglucemia.

Segundo: Detener la actividad que está realizando.

Tercero: Comer inmediatamente, ya, ya, ya.

Inicialmente:

- 1 vaso de refresco azucarado, o
- 2 terrones de azúcar, o
- 1 zumo de frutas con o sin azúcar, o
- 1 vaso de leche, o
- 3 galletas tipo "María".



Si tras 5 ó 10 minutos la situación no mejora, debería repetirse la toma anterior.

Una vez iniciada la mejoría, puede ser necesario tomar pan, yogures, etc. o adelantar la comida correspondiente, si está cercana la hora.

En caso que la hipoglucemia se acentúe, por no haber tomado las anteriores medidas, o sea de entrada grave, **quien debe actuar es la persona más próxima al diabético (familiar o no).**



En hipoglucemias graves hay que intentar, cuando el diabético está desorientado pero sin perder el conocimiento, darle un líquido azucarado, tipo cola, zumo con azúcar, ya que si no lo rechazaría.

Si está inconsciente y no puede tragar, no hay que darle ningún alimento por vía oral.



Actúe rápidamente

Primero: avise a un servicio de urgencia, advirtiéndole que se trata de una persona diabética.

Segundo: inyectar **Glucagón**, repitiendo la operación si a los 10 minutos permanece inconsciente.

Tercero: una vez recuperado administrar por boca líquidos azucarados.

Téngase en cuenta que el **Glucagón**, en ocasiones, puede no ser suficiente para superar la situación.

* Es muy importante que las personas que te rodean conozcan la técnica correcta de inyección de **Glucagón**.
(págs. 16-18)



¿Cómo evitarla?

- Regularidad en cantidades y horarios de comidas, insulina y ejercicio. (No retrasar ni saltarse las comidas).
- Tomar suplemento de azúcares o bajar dosis de insulina, según consejo de su médico, antes de realizar actividades físicas extraordinarias (correr, andar, pasear,...)
- Mantener técnica y dosis correcta de insulina.
- Llevar consigo azúcar.
- Tener siempre **Glucagón** a mano y haber instruido correctamente a las personas de su entorno.
- Realizar con frecuencia autoanálisis sanguíneo en casa.

Con todo ello, se puede disminuir la frecuencia de las hipoglucemias y tratarlas correctamente.



CONDICIONES ESPECIALES

Hipoglucemia y conducción

El diabético que conduce un automóvil, conviene que tome precaución en:

- Llevar azúcar en el coche, y si es posible alimentos.
- Comprobar su glucemia antes de iniciar viajes.
- Ante viajes especialmente largos, parar cada 2 ó 3 horas y tomar algún refrigerio si es preciso.

Hipoglucemia y alcohol

La ingestión de alcohol facilita la aparición de hipoglucemias, especialmente si no se acompaña de suficiente comida.

Hipoglucemias nocturnas

Si al despertar nota dolor de cabeza, o está sudoroso, es posible que haya tenido una hipoglucemia durante la noche.

El mejor modo de prevenir esta situación es determinar sus niveles de glucosa en sangre antes de acostarse.

Si la cifra es menor a 140 mg/dl no deje de tomar un resopón o recena antes de irse a la cama.



Hipoglucemias de repetición

Si tiene Vd. frecuentemente hipoglucemias y, sobre todo si se repiten a las mismas horas, póngase en contacto con su médico para que le aconseje los cambios que estime oportunos.



Glucagón

Glucagón, al igual que la insulina, es una hormona que se produce en el páncreas.

Su principal propiedad es aumentar los niveles de glucosa en sangre, utilizando los depósitos de glucosa que existen en el hígado. Por eso es de gran utilidad en las situaciones de hipoglucemia, cuando se ha perdido el conocimiento y no se pueden tragar los alimentos.

Todas las personas con diabetes, especialmente quienes se inyectan insulina, deberían tener uno o dos envases de Glucagón, que contiene una jeringa precargada y un frasco con polvo de Glucagón.



¿Qué hay que hacer para inyectarlo?

Preparar una inyección de **Glucagón es muy fácil.**

Cualquier persona, incluso sin conocimientos médicos, puede hacerlo. Además, es **MUY IMPORTANTE** que los familiares, amigos, profesores, compañeros de trabajo, etc. sepan cómo hacerlo para poder actuar rápidamente en situaciones de hipoglucemia grave.

Simplemente, hay que introducir el agua que hay en la jeringa en el vial de polvo de glucagón, agitar suavemente, extraer el contenido total e inyectar la totalidad al contenido (= 1 ml) en adultos y niños con más de 25 kg de peso o la mitad (= 1/2 ml) en niños con < 25 kg de peso o de 6 a 8 años.



HIPOGLUCEMIA



La inyección suele hacerse por vía subcutánea (como la insulina), pero puede hacerse intramuscular (como las inyecciones habituales) e incluso no importaría que por accidente se hiciera en vena.

No hay por qué tener ningún temor, pues el glucagón puede inyectarse por cualquier vía sin ningún riesgo para el paciente.

Si en el transcurso de 10 minutos, la persona no ha recuperado el conocimiento y no ha llegado el médico de urgencia, puede repetirse la inyección.

Tampoco se debe temer el hecho de inyectar glucagón cuando no se está frente a un descenso de azúcar. Ante la duda entre glucosa en sangre alta o baja, es siempre preferible actuar como si se tratase de una bajada (hipoglucemia).



*Si necesita más información,
llame al teléfono de*



InfoNovo

900 55 00 55

(llamada gratuita)

