

# **EDUCACION DIABETOLOGICA DEL NIÑO INSULINODEPENDIENTE Y DE SU FAMILIA**

Unidad de Endocrinología pediátrica. Hospital Universitario de Elche (Alicante)

## **I.- OBJETIVOS:**

- Conocimientos básicos de la diabetes
- Manejo de tiras reactivas y reflectómetros
- Conocimiento de las distintas insulinas y su espectro de acción
- Manejo de jeringuillas y plumas inyectables. Realización de mezclas de insulina
- Información sobre las descompensaciones y su tratamiento
- Información sobre las complicaciones de la diabetes
- Información sobre programas informáticos de control y Asociaciones de diabéticos

## **II.- PROGRAMA EDUCACIONAL EN EL DEBUTANTE:**

Se imparte individualmente en forma de entrevistas en la consulta de Endocrinología pediátrica. Se inicia durante el ingreso apenas el niño está en condiciones de acudir a la consulta en compañía de sus padres.

### **1ª ENTREVISTA.-**

- Toma de contacto
- Concepto de Diabetes Mellitus tipo 1 (¿qué es la diabetes?, ¿qué es la glucosa?, ¿cómo se metaboliza?, ¿qué es el páncreas?)
- Entrega de un reflectómetro y explicación de su manejo (se entrega en la primera entrevista para que el niño y sus padres aprendan a utilizarlo durante el ingreso)
- Entrega del libro “Lo que debes saber sobre la diabetes infantil”

### **2ª ENTREVISTA.-**

- Repaso de la primera entrevista
- Síntomas de la diabetes
- Tratamiento
- Diferencias entre tipo 1 y 2

### **3ª ENTREVISTA.-**

- Repaso de la entrevista anterior
- Insulina NPH y regular (cuando empiezan a actuar, efecto máximo, duración)
- Zonas de inyección
- Nociones muy básicas sobre la dieta

#### **4ª ENTREVISTA.-**

- Repaso de la entrevista anterior
- Hipoglucemia: síntomas y tratamiento
- Manejo del glucagón

#### **5ª ENTREVISTA.-**

- Repaso de la entrevista anterior
- Dieta y nutrición

#### **6ª ENTREVISTA.-**

- Repaso de la entrevista anterior
- Hiperglucemia
- Cetonuria

#### **7ª ENTREVISTA.-**

- Repaso de la entrevista anterior
- Ejercicio físico
- Autocontrol

#### **8ª ENTREVISTA.-**

- Repaso de la entrevista anterior
- Situaciones especiales

Es importante iniciar el programa lo más pronto posible, y muy recomendable que cuando el niño se vaya de alta se hayan realizado como mínimo las cuatro primeras entrevistas (conocimientos básicos o kit de supervivencia).

En este caso se continuaría el programa en las siguientes citaciones.  
Cada entrevista tendrá una duración aproximada de 45 a 60 minutos.

Durante el tiempo de hospitalización el niño y sus padres aprenden en planta el manejo de las jeringuillas, técnica de inyección, punción de sangre capilar, manejo de un reflectómetro y análisis de orina mediante tiras reactivas.

Cuando el niño es dado de alta se cita a la consulta de Endocrinología pediátrica.

### **III.- CITACIONES:**

En caso de debut: diariamente o varias veces a la semana.

Visita de control: citación mensual o cada tres meses.

En caso de descompensación: citaciones frecuentes según necesidades y contactos telefónicos.

### **IV.- METODO UTILIZADO EN LAS VISITAS DE CONTROL:**

- Tiempo aproximado para cada niño: 30 minutos
- El niño acude a la consulta con su libreta de controles hechos a domicilio (diario del diabético). Al principio se le piden unos cuatro controles de glucemia al día

(antes del desayuno, comida, cena y antes de acostarse). Posteriormente se reducirá la frecuencia de los controles según la evolución de la diabetes. De vez en cuando se realizará algún perfil.

Cada vez que aparezca una cifra de glucemia  $\geq 200$  mg se realizará un control de orina para detectar cetonuria.

- En la consulta se realizará una glucosuria y una glucemia capilar.
- Control de peso.
- Control de T.A. (especialmente en adolescente).
- Control de las zonas de inyección de insulina para detectar posibles lipodistrofias.
- Revisión de las glucemias y glucosurias realizadas a domicilio. Es muy importante que el niño traiga su libreta de controles para poder ajustar las dosis de insulina si procede, o aportar cualquier modificación en el tratamiento (dieta, ejercicio físico, etc.).
- Aplicación de la educación diabetológica y aclaración de los problemas o dudas planteadas por el paciente o sus familiares.

#### **V.- CONTROL ANALITICO:**

- Cada 3 meses se realiza una hemoglobina glicosilada en la consulta por punción capilar con el DCA 2000.
- Cada año análisis en el laboratorio de: glucemia basal, colesterol, triglicéridos, creatinina, hemoglobina glicosilada y orina de 24 h con microalbuminuria (si procede).

Todos los datos del paciente, tanto su evolución como las analíticas, se apuntan en unas hojas de seguimiento de enfermería que se incluyen en su historia clínica.