

Diabetes

El día a día: El niño en la escuela

Asociación Diabéticos Ferrolterra

asociacion@diabeticosferrolterra.org



¿Qué es la Diabetes Mellitus?

- Es una enfermedad crónica, conocida desde la antigüedad.



Papiro de Ebers. Escrito hacia el año 1.500 a.C. En el ya se describe la diabetes.

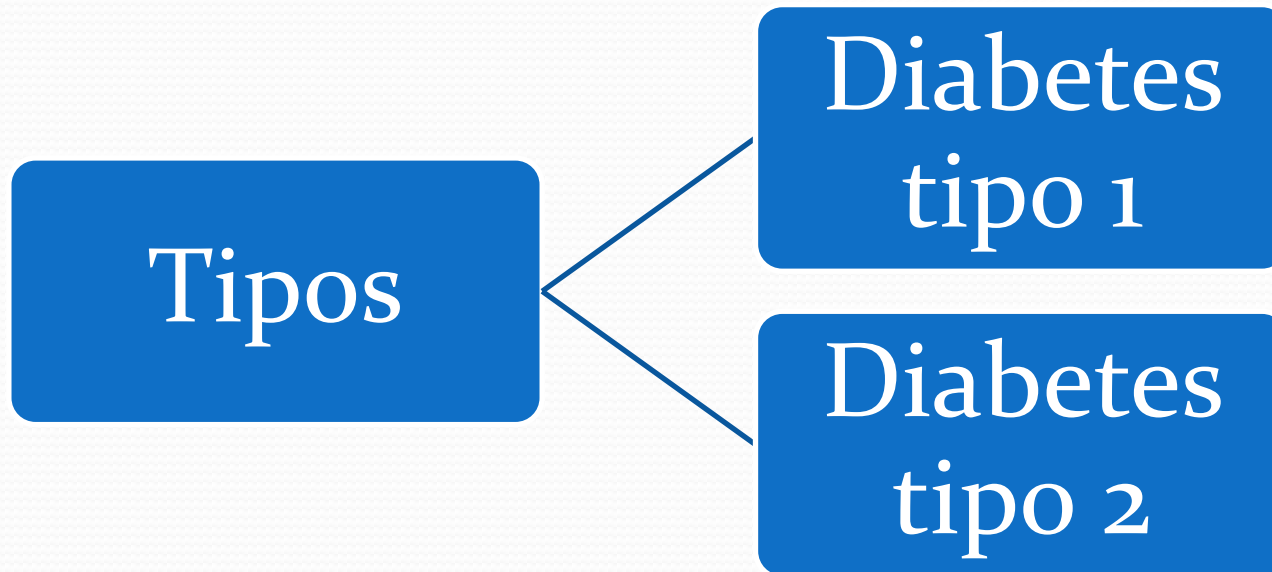
- Existen diferentes tipos pero todas tienen la misma característica común: niveles elevados de glucosa («azúcar») en la sangre. (Hiperglucemia)



**¿Cuáles son los valores normales
de glucosa en sangre?**

¿Cuántos tipos de diabetes existen?

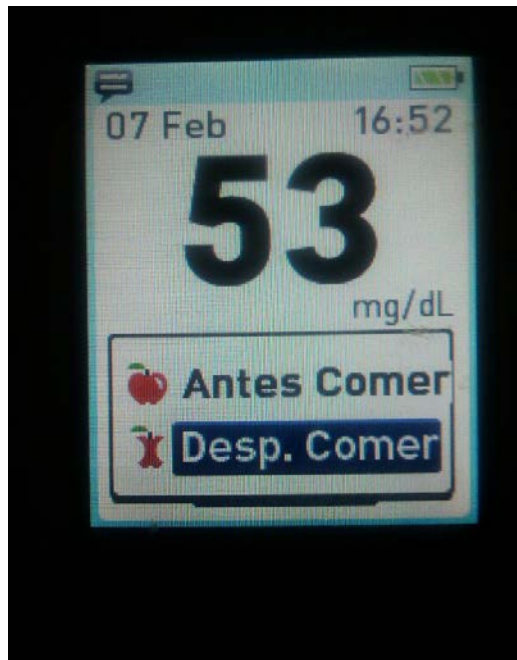
- Existen **varios** tipos, pero los más **comunes** son dos:



¿Por qué aparece la diabetes tipo 1?

- Autodestrucción de las células productoras de insulina, mediada por el sistema inmune (proceso autoinmune)
- En casos más aislados puede deberse a un proceso inflamatorio (pancreatitis) o neoplásico.

Complicaciones agudas



Hipoglucemia



Hiperoglucemia

Hipoglucemia

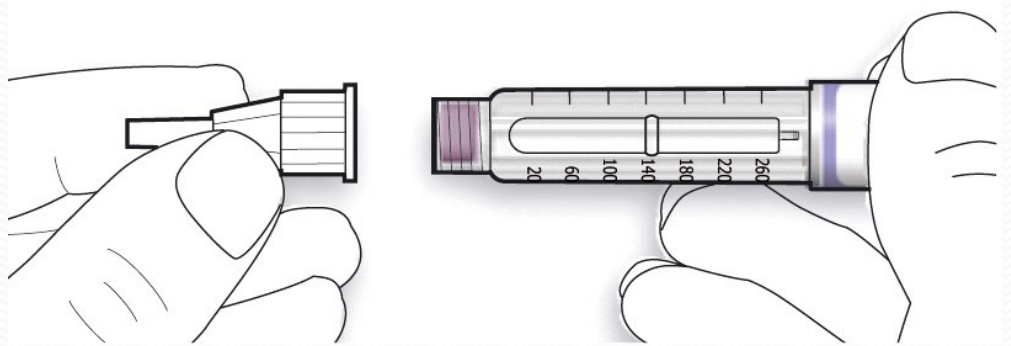
- Es una **disminución** de la glucosa en sangre, por debajo de los niveles normales
- Sus manifestaciones son: confusión, conducta inapropiada, alteraciones visuales, sudoración profusa, nerviosismo, temblor, palpitaciones, sensación de hambre, y de no resolverse, desvanecimientos, convulsiones, y coma.

Hiperglucemia

- Es un **aumento** de la glucosa en sangre por encima de los niveles normales.
- Comienza a ser sintomática por encima de determinados niveles, con la siguiente sintomatología: Debilidad, fatiga, dolor abdominal, taquipnea, poliuria, polidipsia y polifagia, y de no resolverse, pérdida de conocimiento y coma hiperosmolar.

¿Qué «peculiaridades» nos vamos a encontrar?

- El paciente con diabetes tipo 1 es tratado habitualmente con una pauta bolo-basal, es decir, una o dos dosis diarias de insulina basal + una pauta de insulina rápida antes de cada comida



Autoanálisis

Se trata de la automedición de nuestros niveles de glucosa en sangre.

Esto nos permite guiarnos en nuestro tratamiento y hacer autoajustes en función de nuestras actividades diarias, así como prevenir, detectar y gestionar las hipo e hiperglucemias.

Ha de ser integrado en el día a día y la actividad diaria del escolar, sin que repercuta en el tratamiento que éste recibe como tal, promoviendo la integración y la normalidad.

¿En qué momento se realiza el autoanálisis?

- Un paciente insulino-dependiente, ha de comprobar su glucosa en los siguientes momentos:
 - Antes de cada comida; con el fin de ajustar la cantidad de insulina necesaria. (Control pre-pandrial)
 - Después de cada comida; dos horas después (Control post-pandrial)
 - En cualquier momento del día; con el fin de prevenir o confirmar hipo e hiper glucemias (por ejemplo, control nocturno) y actuar en consecuencia.

La alimentación y el riesgo de diabetes tipo 2

- No
- El p
alim
los
ade
- «Az
form
- Las
- Esp
diabéticos» o «sin azúcares»



con
nico,
s
s).

Hipoglucemia: el bajón

- Debilidad generalizada, nerviosismo
- Visión borrosa
- Irritabilidad, agresividad
- Pensamiento confuso
- Gran apetito

¿Cómo tratamos la hipoglucemia?

- Ante la sospecha, detendremos la actividad completamente, el niño ha de sentarse y permanecer tranquilo.
- No necesitamos una medición de glucosa para constatar una hipoglucemia y actuar en consecuencia, pero es preferible realizarla.
- Los líquidos actúan más rápido, y presentan hidratos de carbono de absorción rápida (zumo, agua con azúcar, etc.)
- Comprobaremos la glucosa pasados 15 minutos para determinar si está remontando, o necesitamos administrar más glucosa.



Hiperglucemia

- Visión borrosa



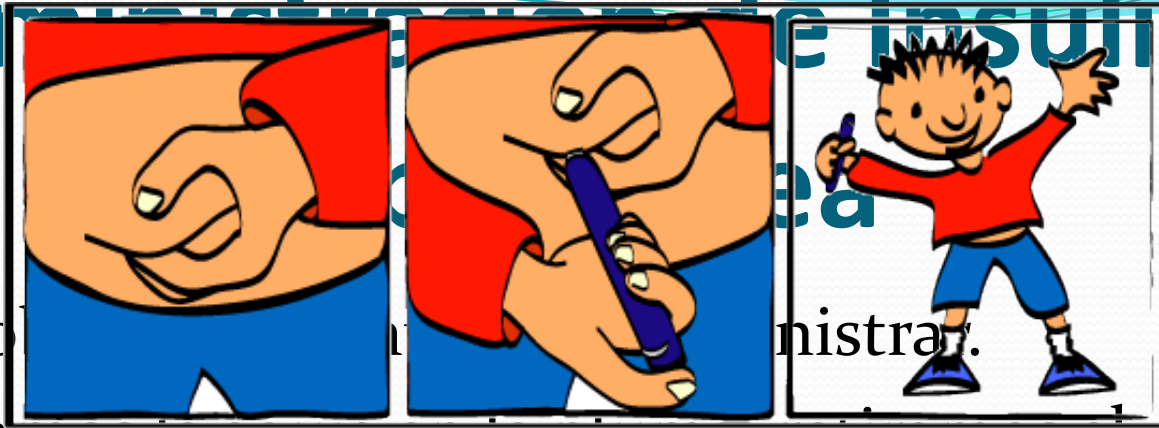
tinu



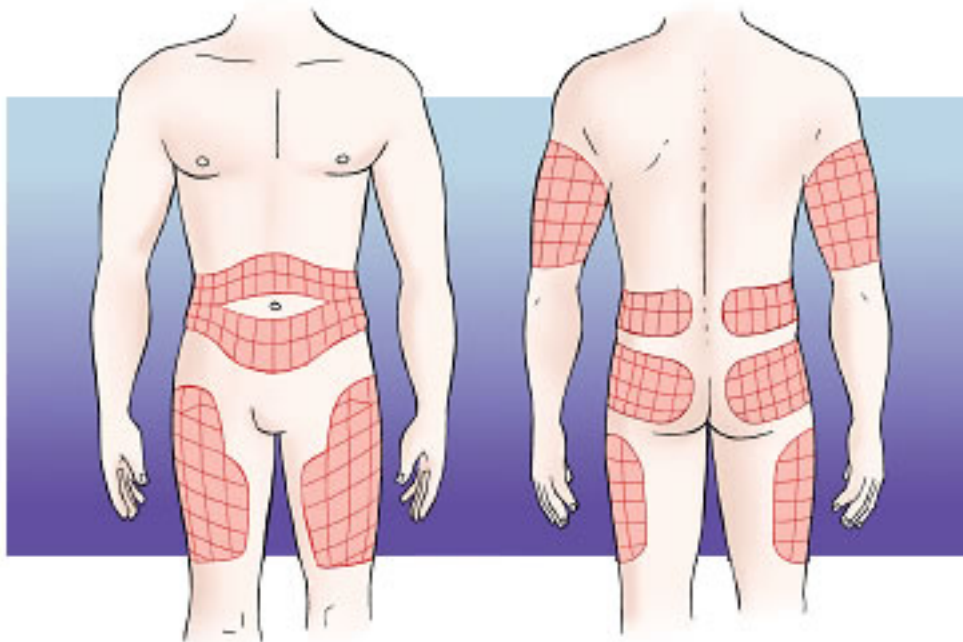


¿Cómo tratamos la hiperglucemia?

Administración de Insulina



- Comprueba la dosis que debes administrar.
- Enroscamos la aguja en la pluma, retiramos el capuchón.
- Purgamos la aguja.
- Elegimos el sitio de inyección, pinchamos a 90°.
- Administramos la insulina, retiramos el pellizco y dejamos que se absorba.



eño
le 45-
s
soltar

Resumen

- Actuaremos con calma: actuar nosotros mismos da mejores resultados que retrasar el auxilio (llamando a los servicios sanitarios, etc)
- Nunca abandonar al niño. En caso de incosnciencia, ponerlo en posición lateral de seguridad.
- Si necesitamos inyectar glucagón, lo haremos con decisión, sin miedo a causar daño con el pinchazo.
- En caso de dudas, actuar siempre como si de una hipoglucemia se tratase.
- Es mejor causar un aumento de la hiperglucemia y luego corregirla, que tratar una hipoglucemia como una hiperglucemia.

