

## INTERVALOS ENTRE LA INSULINA Y LA COMIDA

Las recomendaciones generales sobre el tiempo que debe transcurrir entre la inyección de insulina y empezar a comer son las de la tabla adjunta. En algunos casos es preciso personalizar. En caso de hipoglucemia previa a la ingesta, primero hay que resolver ésta y acortar el margen de tiempo.

Tipo de insulina	Intervalo recomendado
NPH	45-60 minutos
Rápida (Regular)	20-30 minutos
Mezcla Rápida-NPH	20-30 minutos
Análogos ultrarrápida	Sin espera
Análogos lenta	No relacionada con ingesta
Mezcla de análogos-NPH	Sin espera

### RECUERDE QUE...

Una técnica de inyección apropiada contribuye a mejorar el control de la diabetes.



La información contenida en estos folletos es complementaria a las recomendaciones impartidas por los profesionales sanitarios, en ningún caso sustituye a éstas.

10719-05/06



GRUPO DE ESTUDIO SOBRE EDUCACIÓN TERAPÉUTICA



# DIABETES

## Técnica de inyección de insulina



Sistema  
**GLUCOCARD™ G**



De venta exclusiva en farmacia

Distribuido por:



[www.diabetesmenarini.com](http://www.diabetesmenarini.com)

Tel. Atención al cliente 902 301 334

Tel. 93 507 10 00

CPSP0611CAT



La técnica en la administración de insulina es importante porque, si es inadecuada, puede producir alteraciones en la zona de inyección (hematomas, lipodistrofias...) y contribuir al mal control de la diabetes.

## CONSERVACIÓN DE LA INSULINA

**La insulina en uso** se mantiene hasta un mes a temperatura ambiente (15-30°C), alejada de la luz y del calor directo. Si la temperatura es más alta, se debe conservar en envases de corcho, neveras o termos portátiles. Recordar que la inyección de insulina fría puede ser dolorosa.

**La insulina de reserva** debe guardarse en la nevera, aunque si se congela hay que desecharla.

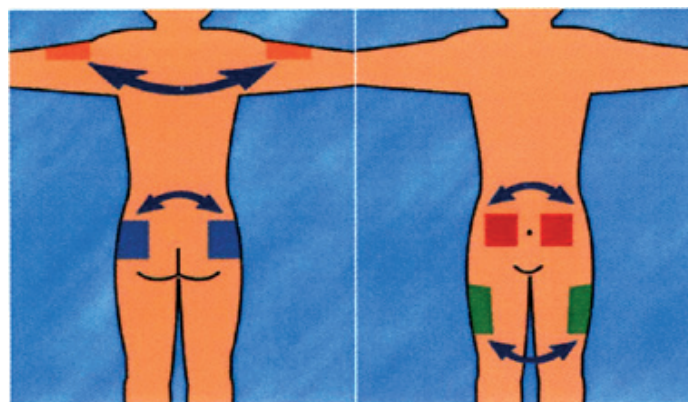
Al iniciar un envase nuevo se aconseja revisar la fecha de caducidad.

Cuando se viaja, la insulina ha de formar parte del equipaje de mano para evitar problemas, entre otros los derivados de la pérdida de maletas.

## LA INYECCIÓN PROPIAMENTE DICHA

Los lugares más habituales se muestran en el dibujo y deben usarse de forma rotatoria. Es importante recordar que el ejercicio físico en una zona determinada aumenta la velocidad de absorción.

Se recomienda la inyección perpendicular al cuerpo, con agujas entre 5 y 8 mm. de longitud, tensando la piel. En algunos casos, no obstante, puede ser útil hacer un pellizco de piel y usar otras longitudes de aguja. En los dibujos adjuntos se indicarán las mejores características para cada persona.



## LA INYECCIÓN CON VIALES DE INSULINA

El procedimiento recomendado es:

- Lavar las manos.
- Si la insulina es turbia mezclar hasta que sea uniforme.
- Introducir en el vial de insulina, la cantidad de aire equivalente de la dosis pautada y un poco más.
- Dar la vuelta al vial sin retirar la aguja.
- Sacar algo más de la insulina pautada.
- Retirar la aguja del vial.

- Colocando la jeringa a la altura de los ojos, eliminar el aire y ajustar la dosis.
- Inyectar.
- Retirar la aguja sin frotar.

Si se usan **dos tipos de insulina mezclados en la misma jeringa** se sigue la técnica antes descrita, pero introduciendo aire en ambos viales. Es importante cargar **en primer lugar la insulina rápida** (transparente), purgar y posteriormente introducir la lenta (turbia).

## LA INYECCIÓN CON “PLUMAS”

- Lavar las manos.
- Si la insulina es turbia, mezclar hasta que el líquido presente un aspecto uniforme.
- Enroscar la aguja.
- Poner la “pluma” en posición vertical, con la aguja hacia arriba; comprobar que salen unas gotitas de insulina.
- Cargar la dosis indicada.
- Inyectar la insulina y mantener presionado el botón de inyección mientras cuenta hasta 10 muy lentamente. Retirar la aguja sin frotar.
- Con el capuchón exterior grande desenroscar la aguja y sustituirla si es preciso.