



Actualice su información y hable con su médico anualmente.

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Médico: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Contacto de emergencia: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

# Plan de acción para el paciente con diabetes

## Medicamentos para la diabetes

Nombre	Cuánto tomar	Cuándo tomarlo

## Control

- Controle su nivel de glucosa en la sangre \_\_\_\_\_ veces al día.
- Si su nivel de glucosa en la sangre está sobre \_\_\_\_\_ o bajo \_\_\_\_\_ llame a su médico.

Si experimenta alguno de los siguientes síntomas, su nivel de glucosa en la sangre puede estar bajo. Controle su nivel de azúcar en la sangre.

- |                    |                 |
|--------------------|-----------------|
| Temblores          | Dolor de cabeza |
| Latidos acelerados | Irritabilidad   |
| Sudoración         | Visión afectada |
| Ansiedad           | Debilidad       |
| Mareos             | Fatiga          |
| Hambre             |                 |

Si su nivel de glucosa en la sangre es menor que **70 mg/dl\***:

- Coma algo con glucosa (caramelos, gaseosas endulzadas con azúcar, jugo de naranjas o un vaso de leche).
- Coma un refrigerio (por ejemplo, 1/2 sándwich) si faltan más de 30 minutos para la siguiente comida.
- \_\_\_\_\_

Si experimenta alguno de los siguientes síntomas, su nivel de glucosa en la sangre puede estar alto. Controle su nivel de azúcar en la sangre.

- |                       |                |
|-----------------------|----------------|
| Sed extrema           | Visión borrosa |
| Orinar con frecuencia | Somnolencia    |
| Hambre                | Náuseas        |
| Piel seca             |                |

Si su nivel de glucosa en la sangre es mayor que **240 mg/dl\***:

- Verifique la presencia de cetonas en la orina; si es positiva:  
\_\_\_\_\_
- Medicamentos: \_\_\_\_\_
- Dieta: \_\_\_\_\_
- Ejercicio: \_\_\_\_\_

\*Los valores son consistentes con las recomendaciones de la American Diabetes Association [Asociación Estadounidense de Diabetes]. Se deben establecer valores específicos para cada paciente.

## Ejercicio

\_\_\_\_\_ veces a la semana     \_\_\_\_\_ minutos por sesión     Frecuencia cardíaca objetivo \_\_\_\_\_

## Dieta / Nutrición

\_\_\_\_\_ calorías al día     \_\_\_\_\_ gramos de carbohidratos al día

## Recordatorios

- Examine sus pies todos los días en busca de rasguños, cortes, moretones, etc. Informe de cualquiera de éstos o de cambios en la sensibilidad o sensación a su médico.
- Su próxima prueba de glucohemoglobina (HbA<sub>1c</sub>) se debe realizar el: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
FECHA
- La próxima vez que necesita un examen de la vista es: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
FECHA
- Su próxima prueba de función hepática y microalbuminuria es: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
FECHA

## Cuando está enfermo... Control de día enfermo

- Siga tomando sus medicamentos para la diabetes.
- Verifique su nivel de glucosa en la sangre cada 3 a 4 horas.
- Verifique la presencia de cetonas en la orina si el nivel de glucosa en la sangre es de 240 mg/dl o superior.
- Beba mucho líquido.
- Coma regularmente (la sopa, las tostadas y el jugo son buenas opciones si tiene malestar estomacal).
- Llame al médico si \_\_\_\_\_

## Preguntas

Para preguntarle a su médico en la siguiente visita: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## Firmas:

\_\_\_\_\_  
Paciente



\_\_\_\_\_  
Médico