Diario de seguimiento en casa

sanofi

Contenido

Controlando su diabetes	**3**
Medición de su glucosa en sangre	**3**
Medición adicional del control de glucosa en sangre – HbA_{1c}	**5**
Algunas cosas para recordar	**5**
Detalles de contacto	**6**
Información del tratamiento	**7**
Tabla de ejemplo	**8**
Su registro	**10**
Registros de control	***56***

La información de este diario no pretende remplazar las recomendaciones de su equipo de atención médica.

Controlando su diabetes

Este diario podrá serle de utilidad para monitorear su nivel diario de glucosa en sangre, hacer los ajustes adecuados a sus dosis de insulina y llevar un registro de cualquier cita con el doctor o enfermera a cargo de su caso de diabetes.

Medición de su glucosa en sangre

El doctor o enfermera a cargo de su caso de diabetes le enseñará cómo medir su nivel de glucosa en sangre. Un nivel de 80 a 130 mg/dL (miligramos por decilitro) antes de las comidas indica un buen control de glucosa en sangre. Si sus resultados son muy altos (más de130 mg/dL) o muy bajos (menos de 80 mg/dL) con regularidad, el doctor o enfermera a cargo de su caso de diabetes le ayudará a revisar las dosis de insulina, o las de sus otros medicamentos para la misma.

Medición adicional del control de glucosa en sangre HbA_{1c}

Al medir la hemoglobina glicosilada se puede obtener un indicador que muestra qué tan bueno ha sido su control de glucosa en sangre durante los últimos 2 a 3 meses. Normalmente se le conoce como HbA_{1c}. El doctor o enfermera a cargo de su caso de diabetes medirá su HbA_{1c} en sus controles regulares, tomándole una muestra de sangre.

Algunos puntos para recordar

- Un buen control de glucosa en sangre puede ayudar a reducir el riesgo de desarrollar problemas médicos
- Compruebe su glucosa en sangre como se lo haya indicado su equipo de atención médica
- Haga las pruebas a diferentes horas y en diferentes días como se lo haya recomendado su equipo de atención médica, p. ej., antes de comer o antes de ir a dormir
- Lave siempre sus manos antes de la prueba para ayudar a asegurar que el resultado sea acertado
- Si no se siente bien, hágase pruebas con más frecuencia

Detalles de contacto

Su nombre

Dirección:

No. telefónico (durante el día):

No. telefónico (en la noche):

Contacto de emergencia

Nombre:

Relación con usted:

Dirección:

No. telefónico (durante el día):

No. telefónico (en la noche):

Médico del hospital

Nombre:

No. de contacto:

Enfermera especialista en diabetes

Nombre:

No. de contacto:

Dietista

Nombre:

No. de contacto:

Médico/Enfermera general

Nombre:

No. de contacto:

Información del tratamiento

Tipo de insulina (desayuno):

Tipo de insulina (almuerzo):

Tipo de insulina (cena):

Tipo de insulina (hora de dormir):

Tabletas para la diabetes:

Dosis:

Tabletas para la diabetes:

Dosis:

Otros medicamentos:

Dosis:

Otros medicamentos:

Dosis:

Otros medicamentos:

Dosis:

Otros medicamentos:

Dosis:

Objetivos del tratamiento

Nivel de glucosa en sangre: antes de las comidas

Nivel de glucosa en sangre: después de las comidas

Nivel de HbA_{1c}

Presión sanguínea:

Peso:

Colesterol / lípidos:

Otros:

Tabla de ejemplo

Hable con el doctor o enfermera a cargo de su caso de diabetes sobre las horas adecuadas para realizar la prueba de nivel de glucosa en sangre. Comprobar y registrar su nivel de glucosa en sangre le ayuda a monitorear su diabetes y a reconocer cuándo necesita ajustar su dieta, nivel de ejercicio o medicamentos.

El recuadro de eventos especiales / comentarios, se puede usar para anotar cosas como enfermedades, hipoglicemias, comidas que no consumió, fiestas o ejercicio.

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mg/dL)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	
1/6/22		8		7		6			10	12	14	46	hipoglicemia durante la noche
2/6/22	6		6		4		7		10	12	14	46	
3/6/22	5			6				2	10	12	14	46	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Su registro

Fecha	Nivel de glucosa en sangre (mmol/L)								Dosis de insulina (Marque la dosis de insulina basal)				Eventos especiales/ comentarios
	Antes del desayuno	2 Horas después del desayuno	Antes del almuerzo	2 Horas después del almuerzo	Antes de la cena	2 Horas después de la cena	Antes de dormir	Durante la noche	Desayuno	Almuerzo	Cena	Hora de dormir	

Registros de control

Fecha							
HbA_{1c}							
Presión sanguínea							
Colesterol / lípidos							
Peso							
Cintura							
Cambios al tratamiento							
Próxima cita							
Fecha							
HbA_{1c}							
Presión sanguínea							
Colesterol / lípidos							
Peso							
Cintura							
Cambios al tratamiento							
Próxima cita							

Registros de control

Fecha							
HbA_{1c}							
Presión sanguínea							
Colesterol / lípidos							
Peso							
Cintura							
Cambios al tratamiento							
Próxima cita							
Fecha							
HbA_{1c}							
Presión sanguínea							
Colesterol / lípidos							
Peso							
Cintura							
Cambios al tratamiento							
Próxima cita							

Otros contactos que pueden resultarle útiles:

Líneas del Centro de Atención de Llamadas y direcciones de correo electrónico del Programa de Pacientes de Diabetes donde será atendido y se le brindará información sobre los beneficios a los que usted puede tener acceso gratuito.

País	Centro de Atención de Llamadas	Dirección de Correo para Contacto	Página Web
Colombia	(57) 6000170 o 018000120123	ProgramaVital@christus.co	No Aplica
Perú	(51) 1-708-68-41	Consultas@sanofi-pacientes.com	https://sanofi-pacientes.com/
Costa Rica	(506) 4001-9273		
Guatemala	(502) 2278-7126		
Honduras	(504) 2540-1882		
Panamá	(507) 836-6027		
República Dominicana	Santo Domingo: (1) 829-946-0067 Santiago: (1) 829-234-3522		
Nicaragua	(505) 2722-1002		
El Salvador	(503) 2113-0294		
Ecuador	(593) (2) 605-5950		
Jamaica	1 (876) 613-9180		

Material de apoyo dirigido al paciente, el cual le será proporcionado y explicado por su médico tratante. No pretende realizar ninguna promoción.

Mayor información a disposición en el Departamento Médico:

- En Colombia: Sanofi-Aventis de Colombia S.A. Transversal 23 N° 97-73 - Edificio City Business. Piso 8. Bogotá D.C. Teléfono: 621 4400 - Fax: 744 4237 Sitio web: http://www.sanofi.com.co
- En Bolivia, Centro América y Caribe: Sanofi-Aventis de Panamá S.A. Torre Evolution, piso 32, Calle 50 y Av. Aquilino de la Guardia Obarrio- Cuidad de Panamá, República de Panamá Telf.: (507) 382-9500. infomed.pac@sanofi.com. Sitio web: http://www.sanofi.com.pa/l/pa/sp/index.jsp
- En Ecuador: Sanofi-Aventis del Ecuador S.A. Centro Corporativo Ekopark, Vía Antigua a Nayón y Av. Simón Bolívar, torre 2, piso 5, código postal EC 170503 Telf: (593) 2500-3020
- En Perú: Sanofi-Aventis del Perú. Av. Javier Prado Este 444 Piso 15, San Isidro, Telf. (+511) 631-9100. Sitio web: http://www.sanofi.com.pe

Para reportes de eventos adversos:

- En todo Centroamérica, Ecuador y Bolivia: drugs.camwi@sanofi.com
- En Venezuela: farmacovigilancia.ve@sanofi.com
- Colombia: Farmacovigilancia.colombia@sanofi.com

MAT-CO-2200052-1.0-(03/2022).

Fecha de preparación: Marzo de 2022

sanofi