

Commencing Insulin Therapy: *Filipino*

# Pagsisimula ng terapiya sa insulin

© State of Queensland (Queensland Health) 2008–2013



Ang gawaing ito ay lisensiyado sa ilalim ng isang lisensiya sa Australya na Creative Commons Attribution No Derivatives 3.0. Upang matingnan ang isang kopya ng lisensiyang ito, bumisita sa <http://creativecommons.org/licenses/by-nd/3.0/au/deed.en>. Sa pinakadiwa, makokopya at maipapamatid ninyo ito sa kasalukuyan nitong porma, basta kilalanin ninyo ang Statewide Diabetes Clinical Network, Clinical Access and Redesign Unit, Department of Health, Queensland Health at sundin ang mga kondisyon ng lisensiya. Hindi ninyo maaaring baguhin o ibagay ang dokumento sa anumang paraan.

Para sa karagdagang impormasyon, kontakin ang Statewide Diabetes Clinical Network Coordinator, Clinical Access and Redesign Unit, Department of Health, GPO Box 48, Brisbane Qld 4001, email [CARU@health.qld.gov.au](mailto:CARU@health.qld.gov.au), telepono (07) 3646 9872. Para sa mga pahintulot na hindi sakop ng lisensiyang ito, kontakin ang: Intellectual Property Officer, Queensland Health, GPO Box 48, Brisbane Qld 4001, email [ip\\_officer@health.qld.gov.au](mailto:ip_officer@health.qld.gov.au), telepono (07) 3328 9862.

## Ano ang nagagawa ng insulin?

Sa panahon ng pagdadalang-*tao*, ang kababaihan ay gumagawa ng dalawa hanggang tatlong beses na mas maraming insulin upang panatiliing normal ang lebel ng blood glucose (asukal sa dugo). Ang insulin ay isang hormone na nililikha ng pancreas (lapay), na nagpapababa sa lebel ng blood glucose. Ang insulin ay kumikilos na tila susi, nagbubukas ng mga selula na nagpapapasok ng glucose mula sa ating pagkain para magamit bilang enerhiya.

## Mga kinakailangang insulin sa panahon ng pagdadalang-*tao*

Ang mga hormone sa placenta (inunan) ay nililikha nang parami nang parami sa panahon ng pagdadalang-*tao*. Bagaman ang mga hormone na ito ay kailangan para sa patuloy-tuloy na kabutihan ng iyong sanggol, sumasalungat sila sa epekto ng insulin sa iyong katawan (lumalaban sa insulin). Para sa ilang kababaihan, ang pagkain ng malusog at balanseng diyeta ay hindi sapat upang panatiliing matatag ang lebel ng blood glucose.

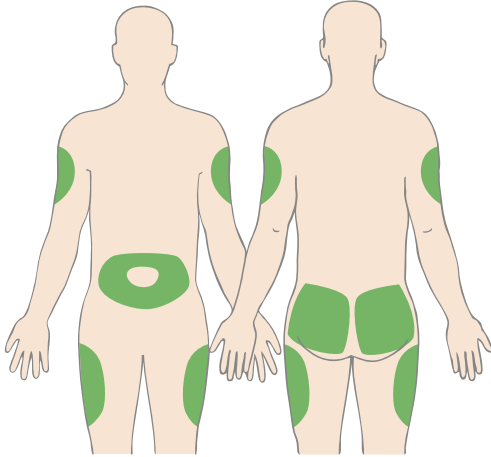
Ang karamihan sa kababaihang may type 2 diyabetis at hanggang 50 porsiyento ng kababaihang may gestational diabetes (diyabetis sa pagdadalang-*tao*) ay mangangailangan ng mga iniksiyon ng insulin sa panahon ng pagdadalang-*tao* upang mapanatili ang normal na lebel ng blood glucose. Ang insulin na iyong iiniksiyon ay ganap na katulad din ng insulin na nililikha mo at kumikilos sa paraang katulad ng sa insulin na likha ng iyong katawan. Ang iniksiyong insulin ay hindi makasasama sa iyong sanggol.

Ang paggamot na insulin para sa kababaihang may gestational diabetes ay ginagamit upang pababain ang lebel ng blood glucose. Sa pagpapanatili ng lebel ng iyong blood glucose sa normal na saklaw na taas, ang mga komplikasyon sa iyong pagdadalang-*tao* ay maiiwasan. Kapag nagsisimula nang manganak, ang karamihan sa mga kababaihang may gestational diabetes na nangangailangan ng terapiya sa insulin ay maaaring maghinto ng kanilang mga iniksiyong insulin.

## Mga klase ng insulin

May ibat ibang klase ng insulin na makukuha na nagtatagal ang bisa sa ibat ibang oras ng panahon. Ang iyong doktor ay makapagrereseta ng pinakaangkop para sa iyong pangangailangan. Ang insulin ay maaaring ibigay gamit ang isang insulin pen o isang hiringgilya at karayom. Karaniwan ang pagsisimula sa maliit na dosis ng insulin at unti-unting lalakihan ang dosis hanggang sa ang lebel ng blood glucose ay naibaba sa normal na taas. Ang prosesong ito ay magkakaiba sa bawat *tao*.

## Mga lugar ng iniksiyon



Ang mga iniksiyon ng insulin ay ibinibigay sa himaymay sa ilalim ng balat, umiwas sa mga nerbiyos, ugat at arteriya. Ang mga lugar na maaaring iniksiyunan nang ligtas ay: ang **mga hita, tiyan, mga braso at mga pigi**. Sa panahon ng pagdadalang-tao, ang tiyan at mga hita ang rekomendadong lugar para sa iniksiyon. Habang sumusulong ang iyong pagdadalang-tao, maaaring maging mas komportable kang gamitin ang iyong mga hita lang. Iwasang mag-iniksiyon sa looban ng hita o malapit sa mga kasu-kasuan. Ang ibat ibang lugar na iiniksiyunan ay may ibat ibang bilis ng pagpapakalat. Kaya hindi ipinapayo na i-rotasyon araw-araw mula sa isang lugar ng katawan at sa iba. Mahalagang i-rotasyon ang mga iniksiyon sa lugar na ginagamit hal. sa lugar ng hita.

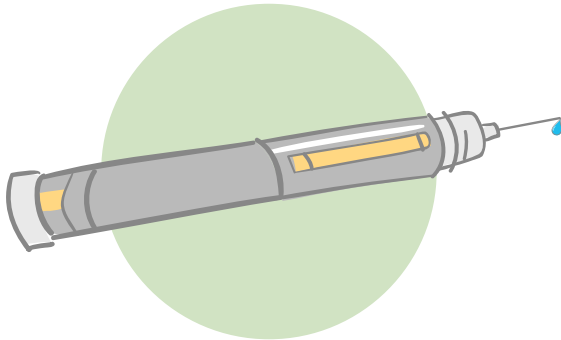
- Kung ikaw ay nag-iiniksiyon nang dalawa o higit pa sa isang araw, piliin ang isang lugar na iiniksiyunan sa umaga at sa hapon (hal. pang-umagang lugar: kaliwang hita, panghapon lugar: kanang hita).
- Simulan sa itaas ng hita at bumaba ng 2–3cm (isang pulgada) bawat araw. Kapag isang haba ng kamay na lang ang layo mula sa iyong tuhod, simulan ang bagong hanay. Ipagpatuloy sa mga hanay na komportable mong abutin.
- Matapos ang mga apat na linggo ay kakailanganing uliting muli ang siklo.

Sa pagsunod sa rotasyong ito, mahahadlangan mo ang mga problema, na maaaring mangyari mula sa paulit-ulit na pag-iiniksiyon sa iisang lugar. Ang mga paso, lundo, sakit, pagbabago ng kulay, o bukol sa anumang lugar ng iniksiyon ay dapat iulat sa iyong diabetes educator o doktor.

## Paghahanda ng iyong kagamitang pang-insulin

1. Ilagay ang pampili ng dosis sa zero.
2. Mag-dial ng dalawang yunit ng insulin.
3. Hawakan ang kagamitan na ang karayom ay nakaturong pataas at marahang tapikin para matanggal ang mga bula ng hangin.
4. Diinan (itulak) ang buton ng kagamitan.
5. May dapat makitang isang patak na insulin sa dulo ng karayom.
6. Kung walang makikitang patak, ulitin ang mga hakbang sa itaas hanggang sa ang isang patak na insulin ay makikita sa dulo ng karayom.

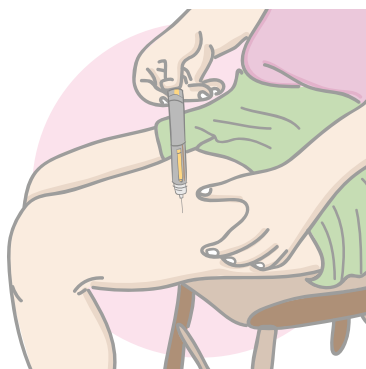
Ang iyong diabetes educator o doktor ay magbibigay ng sunud-sunod na tagubilin at ipapakita kung paano maghanda at magbigay ng iyong insulin.



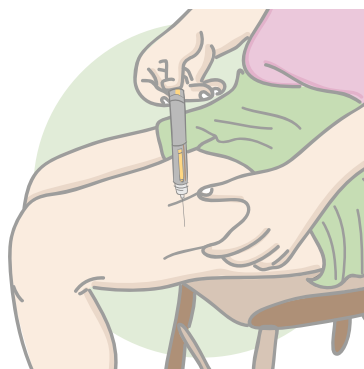
## Teknik sa pag-iniksiyon

1. Maghugas ng mga kamay.
2. Ikabit ang karayom sa kagamitang pang-iniksiyon o hiringgilya.
3. Handaan ng insulin ang karayom upang tiyaking dadaloy ang insulin bago ang bawat pag-iniksiyon.
4. Piliin ang iiniksiyunang lugar.
5. Iturok ang insulin – dahan-dahang itulak ang panulak hanggang sa dulo.
6. Maghintay ng 5 hanggang 10 segundo.
7. Alisin ang karayom at itapon sa sisidlan ng mga nakatutusok.

Ang pagpasil ng balat sa lugar na iiniksiyunan ay kailangan lamang kapag gumagamit ng mga karayom na may tanging laki.



Walang pagpasil = 4mm needle



May pagpasil = 5mm na karayom o mas malaki

*Ihinto ang pagpasil bago hugutin ang mga karayom mula sa lugar ng iniksiyon.*

# Pangangasiwa ng insulin

## Pagtatabi

- Ang insulin na hindi ginagamit ay dapat ilagay sa reprimeryer sa pagitan ng 2°–8°C. Huwag ilalagay sa freezer.
- Ang mga insulin penfill/cartridge na ginagamit ay maaaring ilagay sa lugar na nasa temperatura ng kuwarto.
- Ang insulin ay nasisira ng init kaya huwag itong iiwan sa loob ng kotse o saan mang ang temperatura ay hihigit sa 40°C.
- Ang insulin ay hindi dapat ilantad sa diretsong sikat ng araw.
- Alamin ang petsa ng paglampas ng bisa.
- Itapon ang insulin na ginagamit isang buwan matapos itong buksan.

## Pagbiyahe

- Ilagay ang insulin sa isang sisidlang may insulasyon.
- Huwag gagamitan ng isang tipak na yelo.
- Kung lilipad – kailangang magdala ng sulat mula sa iyong health care team (pangkat ng pangkalusugang pangangalaga) upang madala mo ang iyong insulin at mga karayom sa pagsakay.

## Pagmamaneho

- Kailangang mag-ingat ka sa pagmamaneho ngayong ikaw ay gumagamit na ng insulin.
- Kailangan mong ipagbigay-alam sa iyong lokal na departamento ng transportasyon na ikaw ay gumagamit ng insulin – type 1 at type 2 diyabetis lamang. Hindi ito kinakailangan kung ikaw ay may GDM at magsisimula ng insulin.
- Alamin sa iyong doktor – baka kailanganin mo ng isang sertipikong medikal.
- Alamin ang lebel ng iyong blood glucose bago ka magsimulang magmaneho – inirerekomenda na ang iyong lebel ay '5' upang makapagmaneho.
- Ang hypoglycaemia (mga mababang lebel ng blood glucose) ay makasisira sa iyong kakayahang magmaneho nang ligtas.
- Ipinapayo na magkaroon sa kotse ng meryendang may carbohydrate.
- Agad-agad na iparada at ihinto ang kotse kung sa damdam mo ang lebel ng iyong blood glucose ay mababa.
- Gamutin ang hypoglycaemia at huwag magmaneho hanggang sa malaman mo ang lebel ng iyong blood glucose at ito ay mahigit sa 5.
- Lagi mong dalhin ang iyong meter kapag nagmamaneho.



## Pagtatapon ng mga karayom

Maaaring bumili ng mga aprubadong sisidlan ng mga nakatutusok mula sa mga botikang nagre-retail o sa Diabetes Australia, Queensland.

Kontakin ang iyong lokal na konseho tungkol sa pagtatapon ng mga karayom o sisidlan ng mga nakatutusok.



# Hypoglycaemia (mababang lebel ng asukal sa dugo)

Matapos mong simulan ang pag-iniksiyon ng insulin, kakailanganing magpanatili ng balanse sa pagitan ng dami ng insulin na ibibigay, ng mga kinakain mo at ng dami ng gawaing pisikal na ginagawa mo.

Ang mga pinakakaraniwang sanhi ng hypoglycaemia ay ang:

- isang pagkaing hindi nakain, nahuli o hindi sapat
- isang di-pangkaraniwang dami ng ehersisyo
- isang mas malaking dosis ng insulin kaysa sa kinakailangan
- pag-inom ng alak, lalo na kung walang laman ang tiyan (ang alak ay hindi inirerekomenda sa pagdadalang-tao).

Sa maliliit na dosis ng insulin na ginagamit sa paggamot ng kababaihang may gestational diabetes malamang na walang anumang malubhang reaksiyon na mangyayari.

## Kabilang sa mga sintomas ng hypoglycaemia ang:

- sakit ng ulo o pagkaliyo
- pangangatal, panginginginig
- pakiramdam na pangingilabot sa mga labi at daliri
- pagkahilo
- pawisan, giniginaw at nanlalamig
- pagkagutom.

Suriin ang blood glucose at alamin ang lebel ng iyong blood glucose – kung ito ay 4.0 o mas mababa, at ikaw ay dumaranas ng mga sintomas ng hypoglycaemia, pumili ng isa sa mga sumusunod:

- isang baso ng soft drink o inuming pang-isport (hindi diet soft drink)
- pitong glucose jellybeans
- tatlong kutsaritang asukal o honey na nilusaw sa tubig
- 100mls na Lucozade.

Kapag nakaraan ang 15 minuto at hindi bumubuti ang iyong mga sintomas at ang lebel ng iyong blood glucose ay nananatiling mababa sa 4.0, kumain ka uli ng isa pang mabilis kumilos na carbohydrate. Kapag bumuti ang iyong pakiramdam, at hindi pa oras ng pagkain, kumain ng ilang carbohydrate na mas tataagal ang bisa (mababang GI) halimbawa:

- isang sariwang prutas, hal. mansanas o kahel
- sanwits na multigrain ang tinapay o prutas na tinapay
- baso ng gatas na mababa ang taglay na taba.

Ang matinding hypoglycaemia ay maaaring humantong sa pagkalito at kawalan ng malay. Bagama't ito ay bihira, dapat malaman ng iyong pamilya na kapag may nangyaring matinding hypoglycaemia at nawalan ka ng malay, dapat silang tumawag ng ambulansiya agad-agad. Sila ay dapat **hindi magtangka** na bigyan ka ng pagkain o inumin sa ganitong mga pangyayari.

Ang sumusunod na mga simpleng gabay ay tutulong sa paghadlang ng isang 'hypo' o sa mabilisang paggamot nito:

- Panayang kumain ng mga carbohydrate.
- Maingat na gumamit ng iyong medikasyon.
- Magbaon ng dagdag na pagkain kung ikaw ay sasali sa isang di-karaniwang dami ng ehersisyo.
- Magdala ng ilang pagkaing may asukal tulad ng jelly beans sa lahat ng sandali.
- Magbaon din ng mga pagkaing carbohydrate na tataagal ang bisa, tulad ng prutas na makakain kung ang mga pagkain ay mahuhuli.
- Dalhin ang iyong pagkakalilanlan (ID) sa lahat ng sandali.
- Dalhin ang iyong blood glucose meter sa lahat ng sandali.

Ang terapiya sa insulin na gamit sa gestational diabetes ay isang mahalagang opsiyon sa paggamot kapag ang mga pagbabago sa diyeta at gawaing pisikal ay hindi nagreresulta sa pag-abot sa lebel ng glucose na nasa rekomendadong saklaw na taas para sa pagdadalang-tao.

Ang iyong health care team ay magbibigay ng patuloy-tuloy na suporta at edukasyon sa panahon ng iyong pagdadalang-tao upang tumulong sa iyo sa pamamahala ng iyong terapiya sa insulin.

## **Makatutulong na impormasyon**

*BD* – [www.bd.com](http://www.bd.com)

*Novonordisk* – [www.novonordisk.com.au](http://www.novonordisk.com.au)

*Diabetes Australia (Victoria)* – [www.diabetesvic.org.au](http://www.diabetesvic.org.au)

