



## D-007 - VALORACIÓN DE LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PROTOCOLO DE MANEJO DE LA HIPERGLUCEMIA EN UNA PLANTA DE MEDICINA INTERNA

A. Crestelo Vieitez<sup>1</sup>, N. Alcalá Rivera<sup>1</sup>, M. García Andreu<sup>1</sup>, R. Martínez Murgui<sup>1</sup>, M. Gericó Aseguinolaza<sup>1</sup> y O. Bandrés Nivelá<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Medicina Interna, <sup>2</sup>Endocrinología. Hospital Royo Villanova. Zaragoza.

### Resumen

**Objetivos:** Realizar un análisis del manejo de la asistencia al paciente con hiperglucemia en el entorno hospitalario.

**Material y métodos:** Estudio observacional de una muestra de pacientes ingresados en medicina interna con hiperglucemia durante el mes de noviembre de 2018. Se recogieron las variables: existencia de diabetes previa, tipo, tiempo de evolución, IMC, tratamiento previo, solicitud de HbA1c al ingreso, retirada de antidiabéticos orales al ingreso, pauta insulínica prescrita, glucemia media del primer día-mitad-alta, y estancia media.

**Resultados:** Se recogieron 30 pacientes (57,6% hombres), edad media 76 años, estancia media de 15 días. El motivo del ingreso en el 50% fue una infección. Antecedentes previos de DM un 84,6%, media de evolución de  $7,85 \pm 4,3$  años. Se realizó una HbA1c en el 38,4%. El 15,3% estaban solo con dieta, 42,3% con antidiabéticos orales, 30,7% con insulina basal + antidiabéticos orales, y 11,5% insulina en pauta bolo-basal. En el 88,5% de los casos se retiraron los antidiabéticos orales. El tratamiento implantado: en el 46,1% se utilizó solo pauta correctora; en el 34% se utilizó pauta basal + correctora, y 19,2% se utilizó pauta bolo-basal. Se instauró la bomba de insulina intravenosa en 1 paciente. La glucemia media del primer día de la hospitalización fue de  $170,1 \pm 52$  mg/dl; en mitad del ingreso  $165,96 \pm 47$  mg/dl y en las últimas 24 horas  $164,95 \pm 49$  mg/dl. En los pacientes tratados con pauta correctora o pauta basal-correctora no hubo diferencias en todos los niveles de glucemia ( $p = 0,094$ ). Los tratados con pauta bolo-basal-correctora la glucemia del primer día ( $234 \pm 60,1$  mg/dl) se redujo en la mitad del ingreso ( $215,6 \pm 47,2$  mg/dl) y de forma significativa al alta:  $191 \pm 51,2$  mg/dl ( $p = 0,004$ ).

**Discusión:** Se debe continuar con actividades formativas de forma periódica tanto en el tratamiento de la hiperglucemia como en aspectos de educación diabetológica.

**Conclusiones:** La elaboración de un protocolo, y la difusión y la implementación del mismo por parte de todos los profesionales, es importante para conseguir un adecuado control glucémico y evitar la variabilidad en el proceso asistencial.

### Bibliografía

1. Bandrés Nivelá MO, Gangutia Hernández S. Implementación del protocolo de manejo de la hiperglucemia en el hospital. Memoria de Proyecto de Mejora de Calidad. Mayo 2019. Zaragoza.