



G-26. - TRANSICIÓN AL ALTA DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS INGRESADOS EN MEDICINA INTERNA. ESTUDIO OBSERVACIONAL TRANSVERSAL

J. Ena, I. Sellés, M. Gil, A. Navarro, C. Benito, G. Verdú, C. Álvarez

Servicio de Medicina Interna. Hospital de la Marina Baja. Villajoyosa (Alicante).

Resumen

Objetivos: El periodo de transición tras el alta hospitalaria constituye una etapa de riesgo de sufrir acontecimientos adversos para todos los pacientes, pero especialmente para los pacientes con diabetes.

Métodos: Realizamos un estudio transversal en un hospital de 280 camas durante los meses de enero y febrero de 2013. Revisamos los informes de alta de los pacientes con el diagnóstico primario o secundario de diabetes mellitus con el fin de identificar el grado de adherencia a las recomendaciones del documento de Consenso al Alta de los pacientes con diabetes (SED, SEMI, SEMFYC), el riesgo de hipoglucemia y el riesgo de reingreso hospitalario a los 30 días del alta.

Resultados: En el periodo estudiado se produjeron 1240 altas en el Departamento de Medicina Interna de las cuales 237 (19%) correspondieron a 191 pacientes con diabetes mellitus. Los pacientes analizados tenían una edad media de 73 (\pm 11) años, el 57% eran hombres, el índice de comorbilidad de Charlson tuvo una media de 3,35 (\pm 2,2) y la estancia media era 6,5 (\pm 5,3) días. Ningún informe cumplió con la totalidad de las recomendaciones del Documento de Consenso al Alta. En el momento del alta 32 (18%) pacientes presentaba glucemias basales superiores a 200 mg/dL y 38 (22%) pacientes valores de HbA1c > 8%. En 19 (10%) pacientes se realizaron ajustes del tratamiento de la diabetes al alta. El riesgo de hipoglucemia al alta se debió a los siguientes tratamientos: 22 (11%) sulfonilurea, 12 (6%) repaglinida, 31 (16%) insulina en bolo y 9 (5%) mezclas de insulina. En los 30 días siguientes al alta se produjeron un total de 46 (19%) de reingresos y 8 (4%) pacientes fallecieron.

Discusión: El cumplimiento de las recomendaciones del Documento de Consenso al Alta fue escaso. Observamos un significativo número de pacientes en riesgo de sufrir hipoglucemias debido al tratamiento administrado y un elevado porcentaje de reingresos hospitalarios.

Conclusiones: Es necesaria la implantación y difusión de un protocolo al alta entre los profesionales que atienden a pacientes con diabetes mellitus durante la hospitalización con el fin de mejorar la asistencia y reducir el número de acontecimientos adversos.