



V-161. - ADHERENCIA AL PROTOCOLO DE INSULINIZACIÓN HOSPITALARIA 5 AÑOS DESPUÉS DE SU IMPLANTACIÓN

M. Jiménez Baquero¹, A. Blanco Becerra¹, L. Martínez Martínez¹, M. Romero Correa¹, C. Morales Portillo²

¹Servicio de Medicina Interna, ²Servicio de Endocrinología y Nutrición. Hospital Virgen Macarena. Sevilla.

Resumen

Objetivos: En 2008 se implantó un protocolo de insulinización hospitalaria (PIH) multidisciplinar con el objetivo de facilitar el manejo del paciente diabético hospitalizado, y mejorar su control glucémico. El PIH se promocionó mediante sesiones informativas, pósters destinados a la zona de trabajo de enfermería, y trípticos de bolsillo en los que se resumen sus indicaciones, además de sesiones formativas multidisciplinarias incluyendo personal de enfermería y médico. El objetivo del presente trabajo es valorar la adherencia actual al protocolo implantado hace cinco años en nuestro hospital, incluyendo la comparativa con años previos (2009 y 2010) y valorar la necesidad de nuevas medidas de promoción.

Métodos: Se realizó un estudio transversal con la intención de analizar el grado de aplicación de PIH en los diabéticos hospitalizados en áreas médicas, quirúrgicas y en la unidad de cuidados intensivos (UCI) en un día elegido al azar y se procedió a la comparación con los datos obtenidos en los cortes de 2009 y 2010.

Resultados: Según los datos recogidos en 2009 el PIH se aplicó en el 70,5% del total de diabéticos hospitalizados; el 88,1% en las áreas médicas, el 48,8% en quirúrgicas y no se aplicó en ningún caso en UCI. En 2010, el porcentaje total de aplicación del PIH fue del 75%, 88,9% en especialidades médicas, 45,6% en quirúrgicas y ninguno en UCI. En el corte actual, de 524 pacientes, el 31,4% de los pacientes hospitalizados fueron diabéticos, el PIH se aplicó en el 46,3% del total de diabéticos hospitalizados; el 51% en las áreas médicas, el 43,7% en las quirúrgicas y en 16,7% en UCI.

Conclusiones: A pesar de que el PIH es bien valorado desde su implantación por los profesionales de áreas tanto médicas como quirúrgicas, su adherencia ha disminuido francamente en el corte actual con respecto a los previos. Nuestra hipótesis es que el cese de la actividad formativa y el decremento de la promoción del PIH ha condicionado negativamente su seguimiento. Es por ello que dados estos resultados, creemos conveniente retomar las medidas formativas y educacionales a diferentes niveles.