



P-069 - MANEJO DE INSULINOTERAPIA EN EL PACIENTE HOSPITALIZADO EN HUSC DE GRANADA

M.C. Andreo López^a, E. Redondo^b, S. León^b, M.C. Serrano^b, M. Quesada^b, M.D. Avilés^b y P. López Ibarra^b

^aEndocrinología y Nutrición Clínica, Hospital Universitario de San Cecilio, Granada. ^bHospital Universitario de San Cecilio, Granada.

Resumen

Objetivos: Valorar la necesidad de formación en el manejo de la insulinización durante la estancia hospitalaria por parte del profesional sanitario de enfermería.

Materiales y métodos: Estudio transversal con 44 profesionales de enfermería de las plantas de hospitalización médicas y quirúrgicas. Cuestionario de 11 preguntas sobre diversos aspectos (dispositivos, técnica de administración insulínica, controles glucémicos, conocimientos básico de sobre diabetes, entre otros).

Resultados: 70% de los cuestionarios completados por enfermería del área médica médicas y 30% de quirúrgicas. Uso de viales de insulina en el 36,8% y bolígrafos en el 61,8%. Se comparten los bolígrafos entre pacientes con cambio de aguja en el 29,5% de los casos. Percepción del profesional de la importancia del cambio de agujas en cada inyección (valoración de 1-5: mínima-máxima importancia), el 75% grado 5. Percepción del profesional importancia rotación zona de inyección: grado 5 en 56,8%. La mayoría de los encuestados (61,4%) cifra en 3 el número de controles de glucemia capilar diarios necesarios y el 20,5% en 4. El concepto de hipoglucemia es muy variado, un valor de glucemia < 60 mg/dl en el 63,4% de los casos, < 70 mg/dl en el 11% y < 50 mg/dl en un 6,8%. La administración de la insulina antes de la comida es la norma (90,7%). Al plantear situación preprandrial con glucemia capilar < 90 mg/dL, el 43,2% no administraría insulina rápida y 40,9% esperaría a comprobar ingesta, el resto lo pondría. La mayoría indica realizar educación diabetológica a pacientes previamente no insulinizados. Además, el 88,6% de los casos considera grado 5 (máxima utilidad) la formación por parte del Servicio de Endocrinología y Nutrición.

Conclusiones: El manejo de la diabetes en el paciente hospitalizado por parte de los profesionales de enfermería es claramente mejorable. Estos hallazgos son seguramente extrapolables a los profesionales del área médica. Es esencial así como mayoritariamente demandado, el protagonismo de los servicios de Endocrinología y Nutrición en la formación continua y supervisión de los diversos profesionales sanitarios implicados en los cuidados del paciente hospitalizado con diabetes mellitus.