



## 136 - OPTIMIZACIÓN DE LA INSULINOTERAPIA EN UN SERVICIO QUIRÚRGICO

R. Ravé García, I. Jiménez Varo, M.D. Guerrero Aznar, C. Cantón Matamoros, M. Murillo Izquierdo y J. Cordero Ramos

Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla.

### Resumen

**Introducción:** Tras varios años de la implantación del protocolo de insulina “basal-bolus-pauta correctora” en un hospital de tercer Nivel, se constituye un grupo multidisciplinar endocrino-farmacia para la optimización de la insulino-terapia (PROI) y análisis de resultados.

**Objetivos:** Monitorización de parámetros clínicos para optimización de la insulino-terapia hospitalaria en un servicio de cirugía general.

**Métodos:** Estudio observacional, descriptivo y transversal. Se analizan pacientes con tratamiento antidiabético un día en semana durante 4 semanas: glucemia media capilar al inicio y al alta, porcentaje a los que se aplica el protocolo de insulino-terapia durante la hospitalización con y sin resultados, y porcentaje con glucemia al alta mayor de 180 mg/dl. Se utiliza la historia única y el registro del programa de prescripción electrónica de dominion. Intervenciones para optimización de la insulino-terapia: a) Racionalización del uso del régimen de corrección de insulina sin pauta de base (ICRw), como único tratamiento en pacientes diabéticos ingresados en el hospital, mediante nota informativa y/o intervención directa; b) Monitorización de las glucemias mayores de 250 mg/dl en pacientes con al menos 2 glucemias capilares > y puesta en común con clínicos.

**Resultados:** Se estudian 32 pacientes con tratamiento antidiabético (24% de los pacientes quirúrgicos), 62% de mujeres, con edad media  $71 \pm 12$  años. No hay diferencia significativa entre la glucemia capilar al inicio  $155 \pm 57$  y al alta  $144 \pm 45$ ,  $p = 0,155$ . t-test OPEN-EPI 3.0. Se aplica el protocolo de insulino-terapia a un 87% de los pacientes (72% con resultados y 15% sin resultados). Se observa un 22,58% de pacientes con glucemia al ingreso mayor de 180 mg/dl, manteniéndose al alta.

**Conclusiones:** Las variables analizadas han sido útiles para el seguimiento de la insulino-terapia en un servicio quirúrgico. Los datos obtenidos son satisfactorios y nos sirven de punto de partida para posteriores análisis.