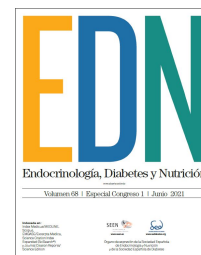




# Endocrinología, Diabetes y Nutrición



## P-056 - ¿QUÉ SABEN Y HACEN NUESTROS PACIENTES CON DIABETES?

*M. Villahoz Iglesia, M. Camarero Erdoiza y A. Paskual Uribe*

*OSI Barrualde Galdakao, Hospital Galdakao Usánsolo.*

### Resumen

**Introducción:** La educación terapéutica es pilar fundamental en el tratamiento de la DM. El papel de la enfermera educadora es detectar necesidades y dar herramientas al paciente para superarlas. Está constatado que una intervención no es suficiente y que son necesarios programas estructurados y constantes para conseguir una adherencia de los pacientes a la buena praxis. Aprovechando la educación grupal en el servicio de endocrino de la OSI Barrualde Galdakao ((BIZKAIA) para la colocación y uso del sistema flash de monitorización de glucosa, recabamos información sobre sus hábitos en los cuidados.

**Objetivos:** Conocer y comparar la situación de nuestros pacientes, relacionado con la adecuada aplicación de cuidados específicos antes y tras contacto con enfermería (actuación en hipoglucemia, cambio agujas de inyección, lipodistrofia y si se pinchan en ella).

**Material y métodos:** Estudio descriptivo transversal basado en la recogida de datos con cuestionario ad hoc autorrellenable, durante la celebración del taller grupal y al mes. Participan 50 personas, 32 hombres y 18 mujeres entre 18 y 67 años con DM tipo 1 y alto riesgo de hipoglucemia grave. 1 persona con 18 años. En el primer contacto se preguntó: si llevaban 15 g de azúcar, conocimiento regla del 15, disposición de glucagón no caducado, cambio de agujas y si presentaban lipodistrofias. En el taller se corregían los errores detectados. Al mes, con pérdida del 16% de participantes, se añadió si se pinchaban en zonas de lipodistrofia.

**Resultados:** Inicio: 38% tiene lipohipertrofia/6% No contestan. 72% cambio de agujas no correcto. 36% no llevan azúcares o llevan < 15 g. 50% no conoce la regla del 15/2% No contestan. 20% no tiene glucagón. Final: el 12,19% se inyecta en lipodistrofia/24, 39% No contesta. 56,9% cambio de agujas no correcto/19,51% No contesta. 17,07% no llevan azúcares/4,87% NC. 36,58% No trata la hipoglucemia con regla del 15/2,43% No contesta. 14,63% no tiene glucagón/19,51% No contesta.

**Conclusiones:** Un porcentaje alto de personas, a pesar de riesgo elevado de hipoglucemia grave no llevaban azúcar y no conocían la correcta actuación ante la misma. Este dato mejora ligeramente tras el contacto con enfermería. Es preocupante que los participantes se pinchen la insulina en la lipodistrofia y que no modifiquen el hábito de cambio de agujas. Parece predecible que con una educación estructurada en este sentido el impacto sea mayor por lo que hemos incluido en el taller la técnica de inyección además de la actuación en hipoglucemia. Se refuerza nuestra hipótesis sobre que la educación puntual no es suficiente y que se requiere una educación estructurada y continua para mantener una buena praxis en los cuidados por lo que hemos empezado a revisar la técnica de

administración de insulina a todo diabético que acude a consulta.