



Avances en Diabetología



P-004. - DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE REGISTRO DE LA TÉCNICA DE INYECCIÓN DE INSULINA EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

R. Pérez Moreno, A. Guerrero Palmero, L. Villa García y J. Rueda López.

Consorci Sanitari de Terrassa. Terrassa.

Resumen

Objetivos: La realización de una técnica de inyección insulínica inadecuada, está relacionada con la aparición de complicaciones cutáneas como lipodistrofias. Su prevención disminuye la variabilidad glucémica, riesgo de hipoglucemia y costes sanitarios. Según la literatura, es necesario un método de gestión que garantice el seguimiento óptimo de pacientes con diabetes en tratamiento insulínico, sirviendo como guía a los profesionales en la prevención de complicaciones cutáneas. El objetivo general de este estudio es diseñar e implementar un sistema de registro informático de la técnica de inyección de insulina como instrumento de mejora de complicaciones cutáneas en pacientes con diabetes tipo 2 en tratamiento insulínico pertenecientes a un centro de Atención Primaria.

Material y métodos: Se trata de un estudio observacional descriptivo. La población objeto de estudio son pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento insulínico. Las variables son: sociodemográficas, antropométricas, tratamiento insulínico, técnica de inyección, frecuencia de cambio de aguja, zonas de punción, rotación, autoexploración y presencia de lesiones cutáneas. Se elabora un formulario informatizado ad-hoc donde se registran las variables a estudio.

Resultados: Se realiza un registro de un total de 31 pacientes, 54,83% hombres ($n = 17$) y 45,17% mujeres ($n = 14$) con una edad media de 67 años ($\pm 9,74$). Alrededor de un 83,87% ($n = 26$) de los pacientes presentaron lesiones en las zonas de punción. El 32,26% ($n = 10$) presentaron lipohipertrofia, el 3,225% ($n = 1$) lipoatrofia, el 3,225 eritema y el 58,06% hematomas. La zona de punción más utilizada fue el abdomen, utilizándola el 87,09% ($n = 27$) de la muestra, seguido de los brazos con un 38,7% ($n = 12$), muslos con un 16,12% ($n = 5$) y glúteos con un 6,45% ($n = 2$). El promedio de utilización de una misma aguja fue de 7 pinchazos, con un mínimo de 1 y un máximo de 21 pinchazos. El 35,48% rotaban y el 16,12% ($n = 5$) rotaban en la misma zona dejando 2 cm entre pinchazos. De los pacientes que no rotaban, el 40% ($n = 8$) refieren tener miedo a pincharse en otras zonas, el 35% ($n = 7$) dificultad, el 15% ($n = 3$) desconocen otras zonas y un 10% ($n = 2$) sienten menos dolor que en otras. El 29% refiere autoexplorar sus zonas, de los cuales el 77,7% lo hace antes de cada punción. Únicamente el 6,45% afirman haber sido exploradas sus zonas de punción por un profesional.

Conclusiones: El registro de la técnica de inyección de insulina y la presencia de lesiones permite al profesional de enfermería realizar una intervención adaptada a las necesidades de cada paciente y poder realizar un seguimiento óptimo de los mismos. Una de las limitaciones de este estudio es el número de muestra, por lo que consideramos interesante continuar con el estudio, actualmente en proceso.