



Endocrinología, Diabetes y Nutrición



P-169 - CONTROL DE LA DIABETES EN PACIENTES QUE PRESENTARON ICTUS EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Rodríguez Garrido^a, V. Lagares Sevilla^b, N. Parellada Esquius^c y E. Quesada Suárez^a

^aABS Vinyets, Sant Boi de Llobregat. ^bABS Camps Blancs, Sant Boi de Llobregat. ^cDAP Costa Ponent, Sant Boi de Llobregat.

Resumen

Objetivos: Evaluar la relación entre las visitas de enfermería y el grado de control de la hemoglobina glicosilada (HbA1c) de los pacientes diabéticos el año posterior de sufrir un ictus.

Material y métodos: Estudio transversal multicéntrico descriptivo de base poblacional, incluye individuos mayores de 18 años con diagnóstico activo de DM (diabetes mellitus) y con primer diagnóstico de ictus durante el año 2011, atendidos en centros de salud adscritos a una Dirección de Atención Primaria (DAP). Se realiza extracción automatizada de la historia clínica informatizada (ECAP) y revisión de las mismas. Variables: fecha de diagnóstico ictus, variables demográficas, control DM (HbA1c) previa y posterior al ictus, visitas de enfermería en atención primaria (AP).

Resultados: Un total de 21.976 sujetos, media de edad de 73,1 años. Presentaban DM el 31% (n = 259). De los pacientes con DM que padecieron un ictus, presentaron el 37,1% buen control de DM previo al ictus, pasando al 47,1% al año posterior al evento. El año posterior al evento, el 50,5% tiene sólo una analítica de HbA1c y el 13,9% no tiene ningún registro analítico. El 12% tiene los dos controles analíticos dentro de rango de buen control. Un 10,4% presenta mal control de ambos analíticas. Con respecto al seguimiento DM desde enfermería, el 12% de los pacientes no visitó enfermería durante el año posterior al evento. De los que sí realizaron al menos una visita, el 10,5% no consta ninguna HbA1c. El 20,8% de los pacientes DM que visitaron Enfermería de 1-3 veces anuales y tenían dos analíticas, el 5,6% presentó buen control de HbA1c en las dos determinaciones y 18,5% ningún registro analítico. El 44,8% visitó enfermería 4-10 veces al año, el 58,1% presentaron buen control en las dos determinaciones y 10,3% no tenían ningún registro. Entre 11 y 20 visitas el 17,8% pacientes, tenían dos analíticas de buen control el 25,5% y 2,2% ningún registro. El 4,6% realizaron más de 20 visitas y uno (8,3%) sin analítica registrada.

Conclusiones: Las guías de práctica clínica recomiendan dos controles de HbA1c anuales en pacientes con DM y visitas personalizadas a enfermería (quien lidera el paciente crónico) en AP. Es importante el control de los factores de riesgo en personas que han sufrido un ictus y con detalle en sujetos que padecen DM. No se ha encontrado una relación de mejor control con un mayor número de visitas a enfermería. Se debe hacer un esfuerzo para la captación de los pacientes que no visitan enfermería en AP y aumentar la formación en enfermería para mejorar el control de los pacientes diabéticos.