



P-215 - OPTIMIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA EN DIABETES DEL HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA

J. Vila Vidal, B. Pérez requena, J.M. Ruiz Palomar y E. Mirambell Ibarra

Hospital General Universitario de Elda, Elda, España.

Resumen

Introducción: Con la llegada de una enfermera educadora, a la consulta de educación diabetológica del Hospital General Universitario de Elda, se experimentó un cambio en la gestión de la consulta, con la distribución de la población con diabetes, según unos determinados criterios médicos.

Material y métodos: Estudio descriptivo, transversal, donde se analiza un periodo de tiempo de cuatro meses, de los años 2021 y 2022, comparando las cohortes de la consulta de enfermería. Se distribuye la consulta según los siguientes criterios: dm tipo 2; dm oncológico; dm gestacional; dm pancreatotomizado/hepático; dm corticoides; dm tipo 1; dm tipo 1 usuario de bomba; dm tipo pediátrico; puesta de thyrogen; MCG. Consulta de enfermería end9: dm tipo 2; dm oncológico; dm gestacional; dm pancreatotomizado/hepático; dm corticoides; dm tipo 1 bien controlado derivado de end6 + nuevos inicios; MCG. Consulta de enfermería end6: dm tipo 1; dm tipo 1 usuario de bomba; dm tipo pediátrico; puesta de thyrogen; MCG. 15 días de septiembre, octubre y noviembre del 2022, los enfermeros de las consultas de enfermería estaban de vacaciones además en el mes de octubre la enfermera de end 6 estudio de formación una semana.

Año 2021

Código Agenda	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre
End6	82	93	78	69

End9

Año 2022

End6	54	52	65	73
End9	65	27	37	63

Resultados: Mejoría significativa de un 30% de media en el número de visitas realizadas. Aumento en los tiempos de consulta de enfermería: de 15 minutos pasamos a 30 minutos. Aumento en la atención de urgencias, o situaciones inesperadas, durante las horas de consulta, atendiendo llamadas telefónicas, insulinizaciones, cetosis, etc.

Conclusiones: La diversificación de la consulta de enfermería, ha dado lugar a la posibilidad de centrar de manera más equitativa los recursos en diabetes. Además de mejorar la calidad del cuidado de los pacientes. Por otro lado, ha permitido fomentar áreas de trabajo hasta entonces menos desarrolladas, como la unidad de tecnología y transición pediátrica.