



Angiología

www.elsevier.es/angiologia



SECCIÓN PIE DIABÉTICO. MESA REDONDA: EVALUACIÓN Y COSTES DEL PROCESO DE ATENCIÓN EN PACIENTES DIABÉTICOS

Gestión del desperdicio. Medida del impacto de la implantación de una unidad de pie diabético en un hospital terciario y sus áreas

M.P. Vela Orus

Servicio de Angiología y Cirugía Vascular, Hospital Universitario Cruces, Barakaldo, Vizcaya, España

Objetivos

Evaluar el impacto en la implantación de una unidad de pie diabético (UPD) en un hospital terciario y sus áreas sanitarias de referencia, en términos de satisfacción, número de ingresos desde el servicio de urgencias, número de amputaciones, estancia media y efectividad.

Métodos

La UPD se implantó en febrero de 2011 como un equipo multidisciplinar en el Hospital Universitario Cruces y sus 2 comarcas sanitarias (Uribe y Ezkerraldea). Para evaluar el impacto se recogieron los datos de la historia clínica electrónica de todos los pacientes atendidos en la UPD. Se realizó un seguimiento a 6 meses y se administraron cuestionarios de calidad de vida. La UPD se incluyó en el acuerdo del contrato programa para el *proceso pie diabético* entre el Departamento de Sanidad y Consumo y Osakidetza.

Resultados

Durante el período de estudio se atendieron 239 pacientes en la UPD. Acudieron al servicio de urgencias 197. Los ingresos desde la urgencia disminuyeron en los 2 períodos estudiados, del 54 al 47,8%. El porcentaje de pacientes que

requirió un segundo ingreso disminuyó de un 37,2 a un 29,8%. La estancia media disminuyó de 14,3 a 13,4 días. Se realizaron en este período 15 amputaciones mayores y 65 menores. La tasa de amputaciones mayores disminuyó entre un período y otro del 7,3 al 5,6%. De los pacientes ingresados falleció el 11,3% (3,7% relacionadas con el proceso agudo de pie diabético) y el 75,5% experimentó una mejoría o curación de su proceso. Setenta y seis pacientes fueron seguidos en la consulta monográfica de pie diabético. Veintiseis pacientes fueron vistos en la consulta de rehabilitación y 22 en la unidad de enfermedades infecciosas. El valor medio del EuroQol-5D pasó de 4,7 a 5,7 puntos en una escala de 0-10. En el primer período un 5% de los pacientes quedó bajo la supervisión, manejo, seguimiento de la atención primaria, pasando a ser un 12% en el segundo período, consiguiendo así un mayor número de pacientes que no requieren los servicios del hospital.

Discusión

La implementación de una UPD supone una modificación de las pautas de manejo y derivación del paciente con dicha patología. Se requiere una participación transdisciplinar de diferentes servicios hospitalarios y la incorporación de protocolos que aseguren la eficaz derivación desde la atención primaria. Los resultados iniciales obtenidos indican que la UPD se ha mostrado eficaz en el manejo de los pacientes y es coste/efectiva.