

IV CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERÍA Y FISIOTERAPIA CIUDAD DE GRANADA

"La Atención Especializada en la Seguridad del Paciente"

SEGURIDAD Y DIABETES. PROTOCOLO DE ADIESTRAMIENTO AL PACIENTE EN TECNICAS DE INSULINIZACION EN ATENCION PRIMARIA

Autor principal ANTONIO GONZALEZ NAVARRETE

CoAutor 1 BEATRIZ QUERO RODRIGUEZ

CoAutor 2

Área Temática La Seguridad del Paciente en el área de Enfermería Comunitaria

Palabras clave SEGURIDAD INSULINIZACION TECNICAS ADIESTRAMIENTO

» Resumen

En la Unidad de Gestión Clínica de Orgiva, hemos elaborado un protocolo de valoración integral y adiestramiento al paciente diabético insulinizado, o que inicia tratamiento con insulina, en las consultas de Atención Primaria.

El objetivo a conseguir es mejorar la seguridad del paciente mediante la correcta adherencia al tratamiento con el correcto aprendizaje, refuerzo o modificación de conductas en las técnicas de administración de insulina, eliminando la aparición de efectos secundarios relacionados con la mala técnica de administración, tales como lipodistrofias, hipo o hiperglucemias, etc.

Una vez que el paciente consigue controlar su proceso de enfermedad, a través del tratamiento, mejora la eficiencia y evolución de la enfermedad, y con ello su seguridad.

Es también fundamental para la seguridad del paciente, la enseñanza en la correcta conservación de la insulina, uso de material (agujas, lancetas, autocontroles) que rodea todo proceso de administración de los fármacos.

Todos los profesionales implicados en este protocolo, deben estar motivados, formados, y participar activamente en el buen funcionamiento del

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Este protocolo se desarrolla en un Centro de Salud Rural de Atención Primaria.

Surge a partir de la experiencia diaria enfermera. Cuando a nuestras consultas acuden pacientes en insulino terapia, a menudo damos por hecho que sus conocimientos y técnicas en administración de insulina son adecuadas. Si indagamos un poco, vamos descubriendo con frecuencia, que están reutilizando agujas, inyectándose en los mismos lugares o con escasa rotación (palpamos lipodistrofias), y realizando autocontroles de forma arbitraria y con escasa utilidad.

Es por ello que es imprescindible, que desde las consultas de Atención Primaria, se lleve a cabo un protocolo de formación al paciente, que evite

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

Pretendemos actuar sobre los pacientes diabéticos insulinizados, haciendo especial incapié en aquellos que llevan un tiempo prolongado en tratamiento, con mal control de la enfermedad, hemoglobinas glicosiladas elevadas a pesar de modificaciones en estilo de vida, aumento de dosis de insulina ,etc.

Se realiza protocolo normalizado de trabajo donde se incluyen actuaciones que nos lleven al origen del problema, y solución del mismo.

Intervenciones enfermeras:

-Revisión de las zonas de punción, con identificación de posibles lipodistrofias. ¿conoce las zonas más adecuadas de punción según tipo de insulina y tipo de absorción que pretendamos?

-Técnicas de punción: pellizco ,ángulo, tiempo de inyección, limpieza de la zona

- Información sobre rotación o no en inyecciones.

-Uso de las agujas: ¿ las reutiliza?

-Conservación de la insulina: ¿ dónde se guarda? ¿deja puesta la aguja en el bolígrafo? ¿agita bien la insulina en caso de mezclas antes de su utilización? ¿a qué temperatura se conserva?

-En el caso de autocontroles ¿conoce realmente su utilidad? ¿los realiza correctamente? ¿reutiliza las lancetas?

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

-Formación a los profesionales implicados en el proceso. Realizamos sesiones de formación continuada multidisciplinar en el Centro de Salud.

-Talleres grupales para los pacientes.

- Intervención individual en las consultas.

Todo lo anterior nos conduce al origen del problema, y con ello también nos da la pauta a seguir para lograr un control metabólico adecuado, tan solo con la modificación de la o las conductas no adecuadas, mejorando así la seguridad del paciente, objetivo fundamental de este protocolo.

El coste beneficio se intuye a simple vista enorme, a través de una Intervención Enfermera estructurada y exhaustiva, evitando la variabilidad clínica en las Consultas de Atención Primaria.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

-Muchos de nuestros pacientes, por rutina o economía mal entendida, reciclan agujas y lancetas. Piensan que van a tener dificultades en la dispensación de material por parte del Centro de Salud.

-Modificación de conductas adquiridas hace tiempo en pacientes de larga evolución.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Es fundamental para el desarrollo y buen término de todo el proceso, la implicación y formación del paciente y la familia, ya que son ellos directamente los que van a llevar a cabo las técnicas aprendidas y sobre los que van a repercutir los beneficios. De esta manera se favorece el manejo de la enfermedad por parte de los usuarios, generando además una mejora de su autoestima y sentimiento de control y seguridad sobre

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Estudio de Cohortes Prospectivas sobre evolución de las cifras de hemoglobina glicosilada tras aplicación del protocolo, en pacientes insulinizados de larga evolución, con mal control metabólico.

» **Bibliografía.**

- Ampudia-Blasco FJ, Rosenstock J. Estrategias de insulinización en la diabetes mellitus tipo 2. Av Diabetol 2008;24(1):7-20.

-Guía de atención enfermera a pacientes con Diabetes. SAS

-fundaciondiabetes.org

-diabeteshospitaldecordoba.com

http://www.sediabetes.org/gestor/upload/VVI%20Curso%20de%20diabetes%20residentes%20familia-2010/T%C3%A9cnica%20de%20insulinizaci%C3%B3n_%20Sra_%20Mart%C3%ADn.pdf