

# PROTOCOLO PARA DETECCIÓN PRECOZ DE DIABETES GESTACIONAL

Justicia del Rio, Antomia. Enfermera UGC Biotecnología.

Complejo Hospitalario Torrecárdenas. Almería

## INTRODUCCIÓN:

La diabetes gestacional (DG) es la metabopatía más frecuente en el embarazo afectando aproximadamente a un 8,8% de las gestantes, y está asociada con un elevado riesgo para madre y feto lo que justifica acciones de diagnóstico temprano para un manejo adecuado de Diabetes durante el embarazo

En el año 2012 se crea un grupo de trabajo en el que participan las unidades de Biotecnología, Tocoginecología y Endocrinología, Nutrición y Riesgo vascular junto con el Distrito Almería de Atención Primaria con el objetivo de analizar y unificar protocolo cribado DG e identificar los motivos de un diagnóstico tardío para reducirlo.

## MATERIAL Y MÉTODO:

El trabajo se articula como un Proyecto de Mejora en 3 fases:

- Año 2012 :** Creación equipo interunidades e interniveles. Análisis del proceso y circuito: adecuado cribado siguiendo el Proceso Asistencial Integrado de Embarazo, Parto y Puerperio ( PAI de EPP) de la Junta de Andalucía.  
La tardanza en diagnóstico se atribuye a embarazos no controlados y a la necesidad de acudir de nuevo al médico ante un cribado positivo de DG, para solicitar test SOG por agendas completas y/o demora solicitud de cita por parte de la paciente.
- Junio 2012:** Pilotaje de un nuevo acuerdo en el que la UGC de Biotecnología asume la responsabilidad de detectar y localizar a las pacientes con cribado DG positivo para realización de SOG y facilitar dicha información tanto a Médico de Familia como a Especialista correspondiente. (Nuevos Procedimientos de registros y confección folletos en diversos idiomas)
- Año 2013** Comprobada la eficiencia, implantación nuevo protocolo en resto de centros, informando a todos los profesionales implicados ( Médicos A.P., Enfermeras, Endocrinos, etc.)

## INTERVENCIÓN LABORATORIO

### Al realizar test O 'Sullivan:

- Información oral y escrita de la prueba: en qué consiste, para qué se realiza, tiempo necesario, recomendaciones, cómo se procederá ante un resultado positivo... (folletos traducidos a 12 idiomas)
- Registros validados que incorpora recogida N° teléfono de contacto para localización

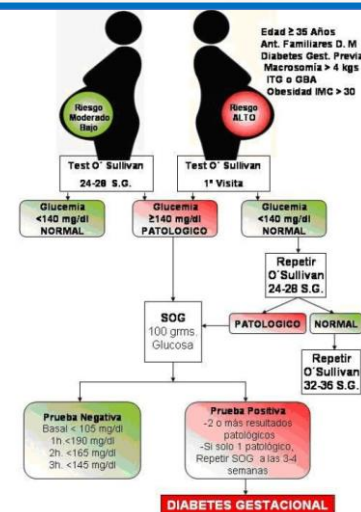
### Si cribado positivo:

- Ampliación SOG y envío de listado y etiquetas a punto extracción
- Localización en 24-48 horas vía telefónica por administrativos para nueva cita, pactando con paciente la fecha

### Si no tolera sobrecarga de glucosa:

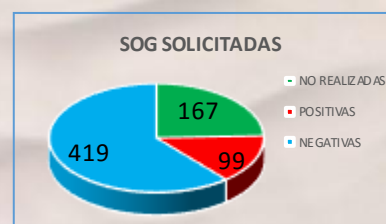
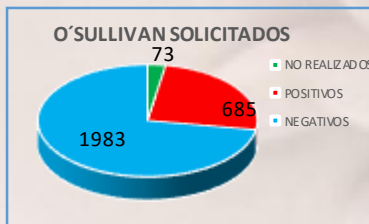
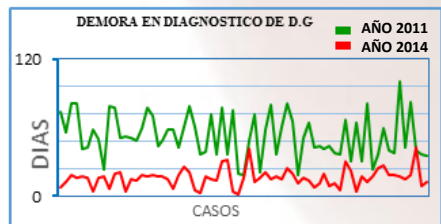
- Repetir y/o se remite a su médico para emplear otras alternativas

## ALGORITMO DIAGNOSTICO DG



## RESULTADOS:

- El tiempo de demora desde que se solicita test O 'Sullivan hasta confirmar el diagnóstico de DG con el resultado de la curva de SOG ha disminuido de **53.18 (± 19.14) días en el año 2011 a 15.16 (± 8.48) días en el 2014.**
- Desde 2013 hasta final 2015 han sido atendidas en nuestra UGC de Biotecnología un total de 2741 embarazadas en el primer trimestre de gestación.
- Se realiza test O 'Sullivan a 2668 ( un 97,3 % de embarazadas atendidas) El resto no se realiza por: Diabetes Pregestacional, diagnóstico directo DG por glucemia al azar  $\geq 200$  mg/dl o dos glucemias basales  $\geq 126$  mg/dl, no tolerar sobrecarga oral de glucosa o no se realiza voluntariamente.
- De 685 gestantes con cribado positivo ( un 25,7% de todos los test O 'Sullivan efectuados), se realizaron 518 curvas de SOG ( un 75,6% de todos los O 'Sullivan positivos). El resto son: Diagnóstico DG por O 'Sullivan  $\geq 185$  mg/dl, no tolera sobrecarga de glucosa o no acude y no se realiza.
- A 99 gestantes se le diagnostica DG (3,7%de los test de O 'Sullivan realizados y el 19,1% de las curvas de SOG realizadas)



## CONCLUSIONES:

- El acuerdo entre las distintas unidades ha supuesto una mejora importante en todo el proceso: **disminuye la demora en el diagnóstico** y evita consultas y desplazamientos innecesarios.
- Ha mejorado la información a las pacientes con folletos que ya han sido traducidos a 12 idiomas (gracias a colaboradores externos a nuestra UGC) Facilitando la comprensión de la información. Las pacientes informadas, participan y toman conciencia de que no son meros análisis rutinarios y de la necesidad de acudir y no demorar las pruebas.
- La Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA) ha destacado especialmente la fortaleza de este protocolo que garantiza un diagnóstico más temprano y mejora la calidad de la asistencia a las embarazadas atendidas en nuestra UGC.