Rev Clin Esp. 2013;213(Espec Congr):724

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV-82. - ANÁLISIS DE CALIDAD DE INFORMES DE ALTA HOSPITALARIA DE PACIENTES DIABÉTICOS

M. Gómez Hernández, A. Vergara Díaz, C. González Becerra, S. Vidal Serrano, M. Poyato Borrego

Servicio de Medicina Interna. Hospital San Juan de Dios del Aljarafe. Bormujos (Sevilla).

Resumen

Objetivos: El informe de alta es una herramienta de gran utilidad para la comunicación no solo con el paciente, sino también con atención primaria para garantizar un objetivo común en la continuidad asistencial en beneficio del paciente. La educación y recomendaciones explícitas en el paciente diabético son esenciales para un control óptimo del paciente. El objetivo de nuestro estudio es analizar la calidad de los informes de alta hospitalaria del Servicio de Medicina Interna, en pacientes diabéticos según las indicaciones de nuestra Sociedad en el documento de consenso de tratamiento de la diabetes al alta hospitalaria.

Métodos: Realizamos un estudio descriptivo retrospectivo revisando los informes de alta hospitalaria en una muestra aleatoria de pacientes diabéticos ingresados en el Servicio de Medicina Interna durante el primer semestre del año 2013. Analizamos variables como la recogida en el informe de alta del valor de hemoglobina glicosilada (HBA1C), función renal, situación alta, indicación de objetivo Hba1c, tensión arterial, lípidos, recomendación de abandono de tabaquismo, recomendaciones dieta y ejercicio, pérdida de peso, reflejo del nivel educación diabetológica, indicación y frecuencia de controles glucémicos, justificación de cambios de tratamiento y si hubo o no, necesidad de seguimiento explícito.

Resultados: Obtuvimos una muestra de 82 pacientes, casi todos diabéticos tipo 2 (98,78%), sin diferencias entre ambos sexos, con una edad media de 75,1 años. El valor de la HBA1C se recogió en un 35,36% de los informes, y el de la función renal en el 96,3%. El objetivo Hba1c aparece en el 31,7% de los informes, al igual que el objetivo tensional (31,7%), y con similar porcentaje, el objetivo lipídico (30,48%). Se indican recomendaciones para el abandono del tabaquismo en el 26,82%, recomendaciones dieta y ejercicio en un 50%, y en un 30,48% para la pérdida de peso. Sólo en 1,21% se expresa el nivel de educación diabetológica, y solo en otro, 1,21% se especifica la necesidad y frecuencia de realización de controles glucémicos. La situación del paciente al alta se refleja en el 28,04%, justificándose el cambio de tratamiento en el 6,09% e indicándose la necesidad de seguimiento explicito en el 2,43%.

Conclusiones: Nuestro análisis revela aún un bajo porcentaje de recomendaciones en cuanto a control y objetivo glucémico y del resto de factores de riego vascular en nuestros diabéticos en el informe de alta, así como escasa información sobre la situación y educación diabetológica durante el ingreso y sobre la necesidad explícita de seguimiento. Esta información es fundamental tanto para el

paciente como para el establecimiento de la continuidad asistencial con atención primaria garantizando objetivos comunes. Añadir plantillas de recomendaciones específicas podría ayudar a facilitar y mejorar este aspecto.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.