

Taula rodona 8

“I ara que ja està be, què?: Protocol a l’alta del pacient amb diabetis des d’urgències”

1. Justificació:

La diabetis mellitus (DM) és una patologia crònica amb una alta prevalença. En el nostre medi s'estima que aproximadament un 13 % de la població té DM i d'aquests un 6% no està diagnosticada. Dels més de 26 milions de pacients visitats a urgències cada any, un 30-40% tenen DM. D'aquests, un 80% són donats d'alta des del servei d'urgències, i és des d'aquest servei precisament, des d'on es té l'oportunitat d'iniciar i/o d'optimitzar el tractament a alta a aquells grups de pacients que presentin un mal control glucèmic previ o als qui s'hagi detectat un debut diabètic.

Així doncs, de cara a l'alta és estrictament necessari un bon maneig d'aquest tipus de pacients per tal d'oferir un bon control de les glucèmies posteriors. Davant del gran ventall de tractaments antidiabètics, tant insulínics com no insulínics, dels que es disposa avui en dia, juntament amb el fet que molts serveis d'urgències disposen d'unitats de curta estada i observació on establir i donar d'alta precoçment a molts pacients, creiem molt important i necessari tenir una guia que ens es ajudi a manejar aquests pacients a l'alta des dels serveis d'urgències hospitalàries.

2. Objectiu:

Remarcar la importància d'optimitzar el tractament davant un mal control glucèmic així com iniciar una nova pauta davant d'un debut.

Oferir al metge d'urgències una guia del maneig a l'alta del pacient diabètic als Serveis d'Urgències i una actualització de les teràpies hipoglucèmiques i el seu us recomanat.

Proporcionar també una sèrie d'eines també no farmacològiques necessàries per que el pacient marxi d'alta amb seguretat.

3. Objectius específics:

- a) Proporcionar al metge d'urgències una guia pel maneig del pacient diabètic a l'alta del Servei d'Urgències que permeti identificar en quins pacients cal iniciar tractament antidiabètic des d'urgències, en quins cal que aquest sigui modificat i en quins l'inici o modificació del tractament pot ser diferit.

- b) Proporcionar al metge d'urgències una guia pel maneig del pacient diabètic a l'alta del Servei d'Urgències i una sèrie d'algoritmes terapèutics que permetin aplicar a cada pacient, la teràpia que més s'adeqüi segons característiques individualitzades.

- c) Proporcionar al personal d'infermeria les eines necessàries per donar al pacient l'educació imprescindible en el moment de l'alta, a fi de poder facilitar aquesta amb seguretat.