**P 122
PROTOCOLO DE INSULINIZACIÓN CON ESQUEMA BASAL PRANDIAL EN DIABÉTICO HOSPITALIZADO: SEGUIMIENTO 3 AÑOS DESPUÉS DE IMPLEMENTARLO EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA**

Oriana Paiva Maulen1, Patricio Salman Mardones2, Priscilla Vera Aguilera3, Christian Alarcón Corrales3, Jaime Avaria Estrada3
1Sección Endocrinología y Diabetes, Hospital Regional de Concepción, 2Departamento de Medicina Interna, Sección Endocrinología y Diabetes, Universidad de Concepción, 3Residente Medicina Interna, Universidad de Concepción

**Introducción:** La Diabetes (DM) en pacientes hospitalizados es una patología altamente prevalente, habitualmente tratada con esquemas de insulización no adecuados que está relacionado con aumento de morbimortalidad intrahospitalaria e hipoglicemias. En el año 2014 se implementa plan piloto en nuestro servicio de medicina, con el fin de estandarizar el manejo de disglicemia en el paciente hospitalizado, indicando esquema de insulina basal prandial con glicemias sobre 140 mg%. Se educó a médicos de sala, enfermeras y alumnos de medicina para lograr metas y protocolo establecidos.

**Objetivo:** Caracterizar método de control de glicemia en diabéticos hospitalizados del servicio, evaluando su efectividad y cumplimiento 3 años después de implementarlo en un Servicio de Medicina Interna.

**Material y Método:** Estudio descriptivo transversal, con datos obtenidos en dos oportunidades (1.8.17 y 9.8.15). Se incluyeron pacientes diabéticos con diagnóstico previo, con más de 24 horas de hospitalización, excluyéndose hiperglicemias en aquellos sin diagnóstico previo de DM, debut de DM y pacientes de alta los días del estudio. Se obtuvieron datos demográficos, tratamiento ambulatorio de DM, y los últimos 4 hemoglucotest (HGT) registrados. Se definió como adecuado control metabólico si al menos el 75% de los valores de HGT se encontraban entre 100 – 180mg/dL en aquellos pacientes con esquema con insulina, y de <140mg /dL en el caso de los controlados con dieta.

**Resultados:** De un universo de 284 camas, que corresponden al número de pacientes hospitalizados los días del estudio, 48 pacientes cumplieron los criterios de inclusión, 26 de sexo femenino, edad promedio 67,9 años (39 – 90). De ellos, 22 utilizaban ambulatoriamente hipoglicemiantes orales (45,8%), 32 insulina (66%) y 2 sólo dieta (4,2%). Durante su hospitalización, se encontraban con esquema insulina basal/ prandial: 47 pacientes (97,9%), sólo dieta 1 (2%) y ninguno sólo con insulina cristalina de refuerzo. Adherencia a guías del servicio 97,9%. Se logró un control metabólico en paciente con esquema basal/prandial en 41/48 (85%); en aquellos controlados con dieta, 1/1 (100%). El control metabólico global fue de un 87,5% (42/48). Detección de hipoglicemias, 1 aislada de 65mg%.

**Conclusiones:**

Luego de 3 años de implementado el protocolo, casi el 100% de los pacientes DM hospitalizados se encuentra manejado según guías del servicio de medicina del HCRC con esquema basal/prandial, encontrándose en ellos un adecuado control metabólico, sin presencia de hipoglicemias.