

II JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN ENDOCRINOLOGIA

**Un pas més enllà de l'assistència:
Recerca en DM-2**

Enquestes a professionals: EXPLORANT LES BARRERES EN L'ACTUACIÓ A LA DM-2.

Cristina Colungo Francia
Infermera d'Atenció Primària
CAP Comte Borrell CAPSE

Justificació

Un dels problemes detectats en la pràctica clínica habitual en els Centres d'Atenció Primària (CAP) és la diferència en l'atenció en els pacients amb diabetis...

... diagnòstic, permissivitat davant del mal control, por a insulinitzar, falta de coordinació amb l'UBA, desconeixement d'associació de nous fàrmacs, diferents nivells en l'atenció educativa terapèutica.....

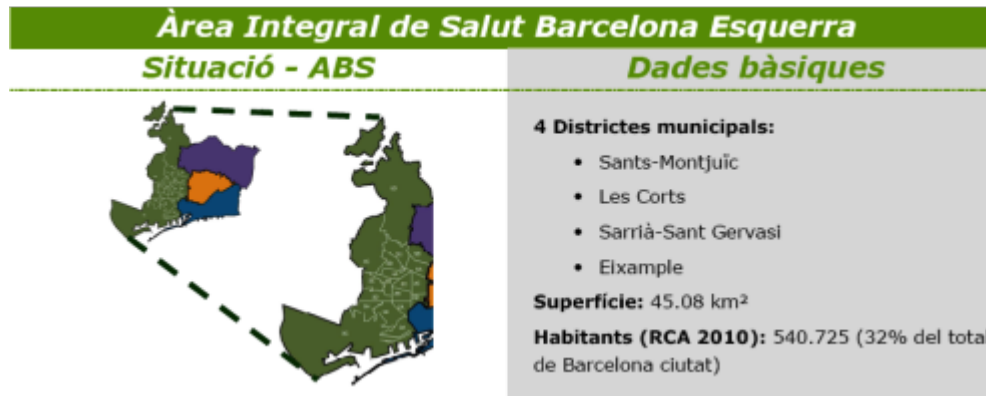
... en funció de l'interès personal dels diferents professionals metge i infermera implicats.

Aquesta realitat fa palès que una mateixa persona pugui rebre diferent qualitat en l'atenció, simplement en funció del CAP on es visiti. Per això ens **proposem explorar les barreres en l'actuació a la DM-2**



Àmbit de l'estudi

La valoració es porta a terme en 3 Centres d'Atenció Primària de Barcelona ciutat que pertanyen a l'Àrea Integral de Salut Barcelona Esquerra.



•La població actual és de 535.000 habitants

El Grup Clínic d'Endocrinologia de l' AIS-BE té com objectiu apropar la relació entre tots els professionals d'atenció primària i de l'hospital, facilitar-ne la comunicació, així com consensuar circuits, guies clíniques i protocols.



Estudi descriptiu pre-post

Subjectes d'estudi

Metges de Família, residents de medicina Familiar i Comunitària de 4t any, i infermeres del CAP Borrell, CAP Casanova, CAP Les Corts.

Metodologia

- Es va proporcionar l'enquesta via e-mail i personalment en les consultes.
- Enquesta pre al 3/2010
- Enquesta post al 11/2012 + la enquesta de la RAE

Variables d'estudi

Formació rebuda, grau d'habilitat en el maneig (dieta, antidiabètics, insulina) autopercebut, barreres per la insulinització (falta d'habilitat i/o coneixements, inèrcia terapèutica, falta de coordinació entre UBA).

Anàlisi de dades

Anàlisi estadístic comparatiu de les dades en l'autopercepció d'habilitats amb el test de Mann-Whitney.



OBJECTIUS

ENQUESTA ANÒNIMA PER VALORAR LES NECESSITATS RESPECTE AL MANEIG DE LA DM TIPO2 EN L'ATENCIÓ PRIMÀRIA.

ENQUESTA ANÒNIMA PER VALORAR LES ACCIONS de la RAE d'Endocrí des de 2011 a 2012

Borrell Casanova Corts ----- MF Infermera

Valori aquestes accions amb aquesta escala, marcant amb una creu: Res 1- 2- 3- 4- 5 molta

Formació específica per insulinitzar: Curs d'insulinització 2012

	Res 1	2	3	4	5 molta
Difusió del programa					
Accessibilitat					
Contingut (si va assistir)					
Utilitat (si va assistir)					

Consultoria d'endocrí.

	Res 1	2	3	4	5 molta
Accessibilitat					
L'és d'ajuda?					
Utilitza la consultoria per e-mail					

Infermeria referent en diabetis.

	Res 1	2	3	4	5 molta
Accessibilitat					
L'és d'ajuda?					
Utilitza la consultoria per e-mail					

Aplicació en el centre del Programa d'atenció i educació terapèutica del Debut DM2.

	Res 1	2	3	4	5 molta
Difusió					
Support per part dels referents					
Valoració del material disponible					
Se sent compromès amb el programa?					

Document; Protocol del peu Diabètic.

Li ha arribat? Sí No
 L'ha consultat? Sí No
 L'ha aplicat? Sí No No ha precisat

Document; Vademècum de fàrmacs

Li ha arribat? Sí No
 L'ha consultat? Sí No
 L'ha aplicat? Sí No No ha precisat

Document ; Consens de dispensació de tires reactives.

Li ha arribat? Sí No
 L'ha consultat? Sí No
 L'ha aplicat? Sí No No ha precisat

Utilització del Web AIS.

	Res 1	2	3	4	5 molta
Conexa la pagina?					
L'ha consultat en l'últim any					

Octubre 2012

1. Valorar les necessitats respecte el maneig Diabetis Mellitus Tipus 2 i les barreres davant la insulinització.
2. Conèixer les valoracions dels professionals sobre les accions de la RAE d'endocrí des de 2010 a 2012.

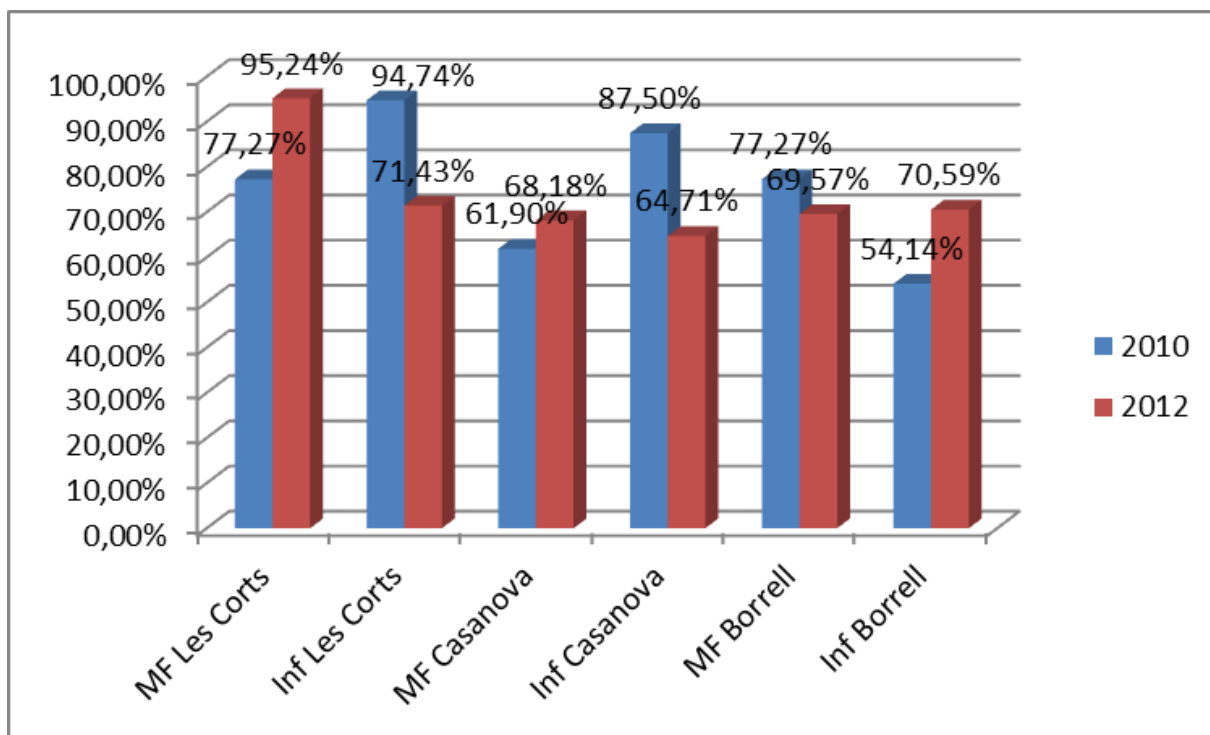
II JORNADA D'ATENCIÓ COMPARTIDA EN ENDOCRINOLOGIA:
 Un pas més enllà de l'assistència: recerca en DM-2
 AIS Barcelona Esquerra



Participació

- Personal del CAPSE:

	MF/R4 2010	MF/R4 2012	INF 2010	INF 2012
Les Corts	22	21	21	14
Casanova	21	22	16	17
Borrell	22	23	21	17





El **CAP Casanova**, atén a una població de 34.497 habitants.

Pacients	DM 2 CIAP T90	CIAP T89 Glicemia Basal Alterada Intolerancia Oral a Glucosa
Casanova	1285	323



El **CAP Les Corts** atén a una població superior als 32.000 habitants.

Pacients	DM 2 CIAP T90	CIAP T89 Glicemia Basal Alterada Intolerancia Oral a Glucosa
Les Corts	1675	199



El **CAP Comte Borrell**, atén a una població de 32.621 habitants.

Pacients	DM 2 CIAP T90	CIAP T89 Glicemia Basal Alterada Intolerancia Oral a Glucosa
Comte Borrell	1149	397



En quin grau es considera amb habilitat pel maneig:

1-

2-

3-

4-

5

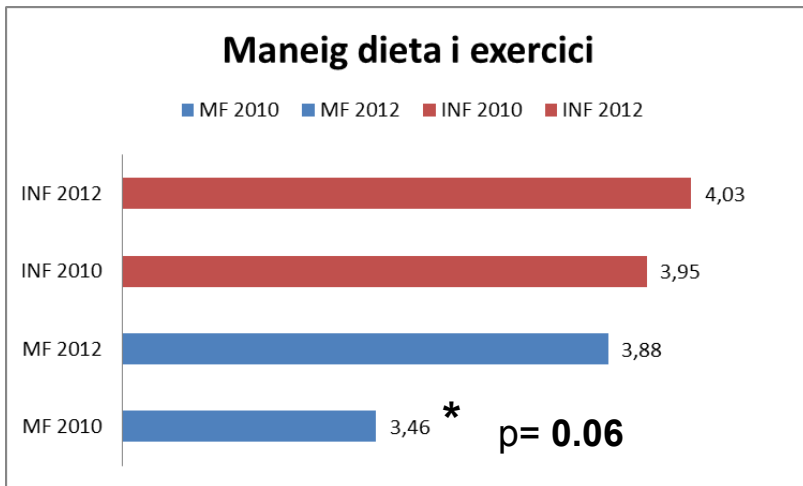
Res - una mica- suficient- bastant- totalment

- Maneig Dieta i Exercici (canvi d'estils de vida)
- Maneig H.O:No secretagogs
- Maneig Secretagogs
- Maneig de nous fàrmacs
- Maneig Insulinitzacions:
 - 1-Inici de trat insulínic amb monodosis (NPH, detemir, glargina)
 - 2-Progressió del trat. insulínic o pautes més complexes que la basal (multidosis, barreges prefixades).

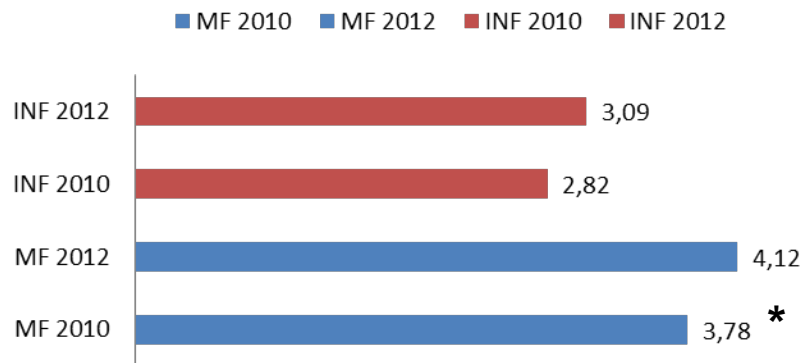


1- 2- 3- 4- 5
 Res - una mica- suficient- bastant- totalment

Habilitat en canvis d'estil de vida



Habilitat en el maneig H.O: No secretagogs

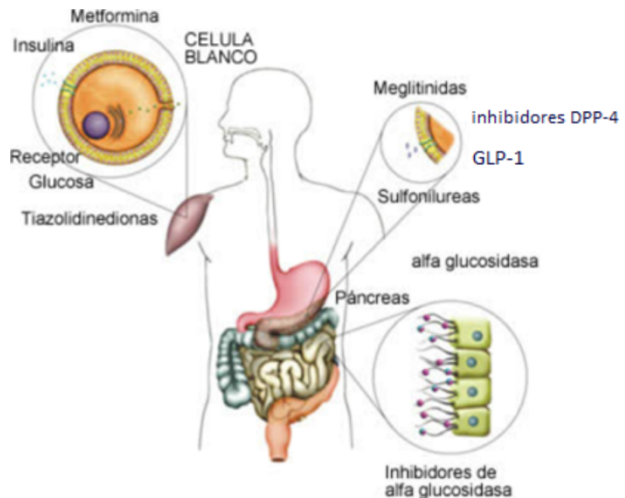
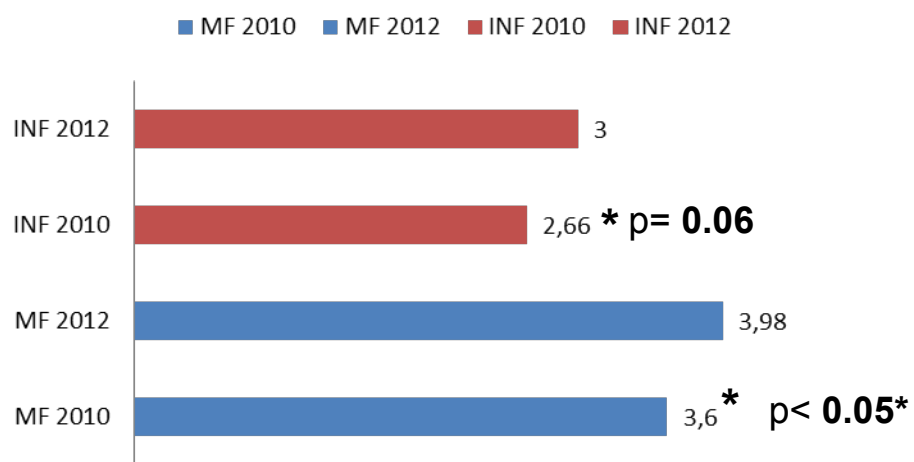


p < 0.05*

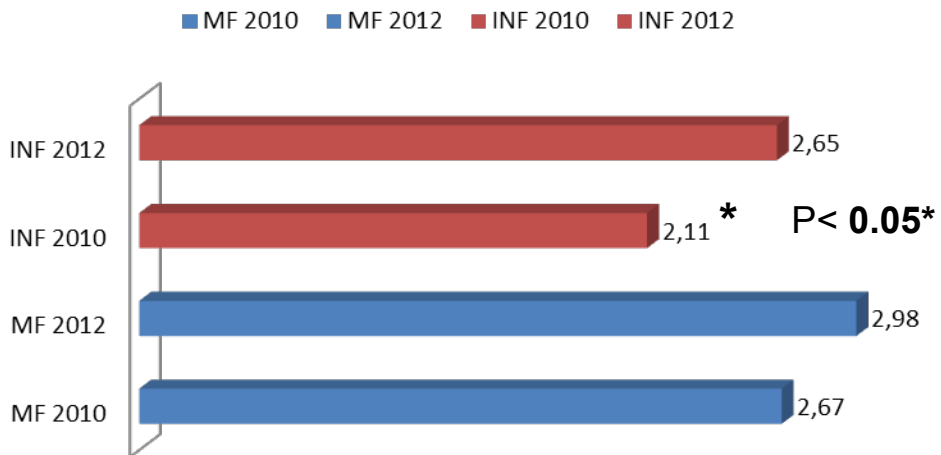


1- 2- 3- 4- 5
 Res - una mica- suficient- bastant- totalment

Habilitat per el maneig de secretagogs



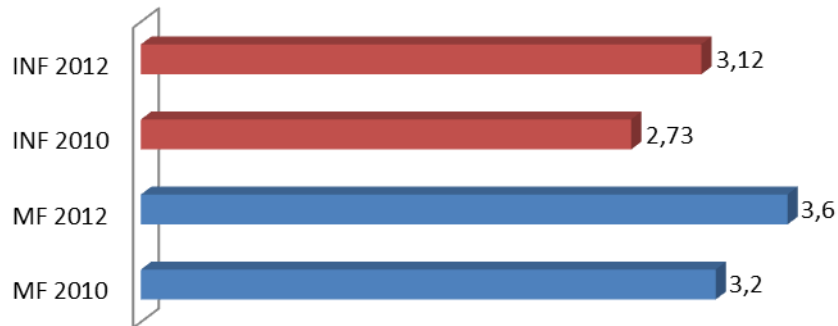
Habilitat en el maneig de nous fàrmacs



1- 2- 3- 4- 5
Res - una mica- suficient- bastant- totalment

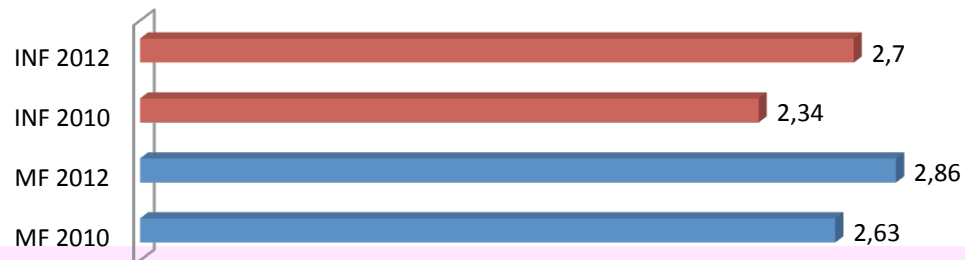
Habilitat per iniciar tractament d'insulina amb monodosi

■ MF 2010 ■ MF 2012 ■ INF 2010 ■ INF 2012

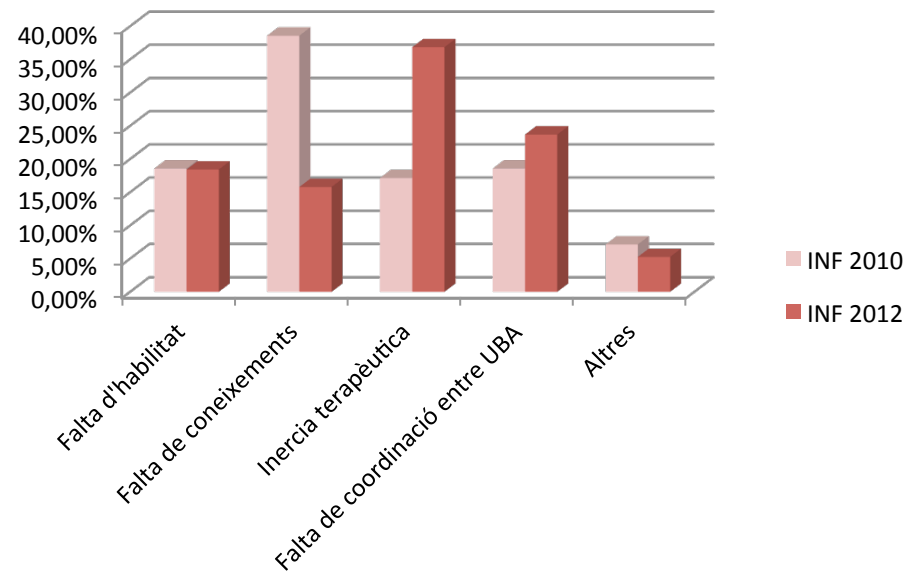
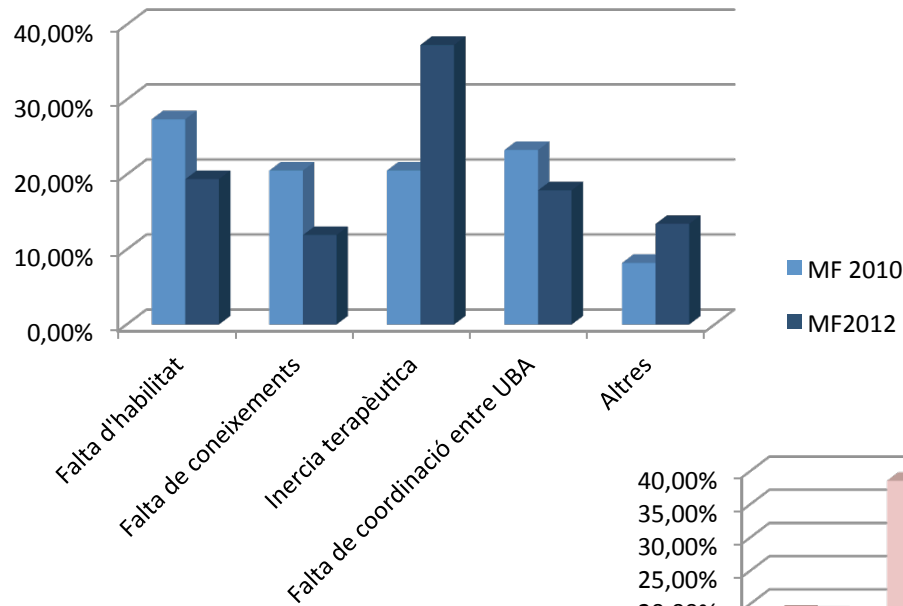


Habilitat en el maneig de tract. Insulínic o multidosis, barreges preafixades...

■ MF 2010 ■ MF 2012 ■ INF 2010 ■ INF 2012

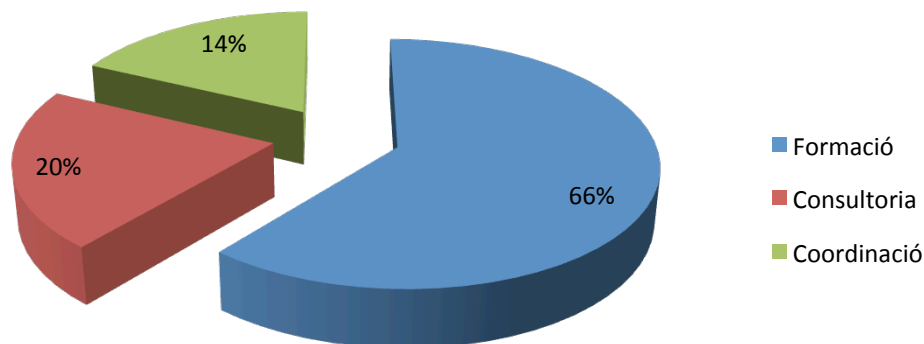


Quines barreres troba davant la insulinització:



Propostes dels professionals

Metges de Família / Infermeria



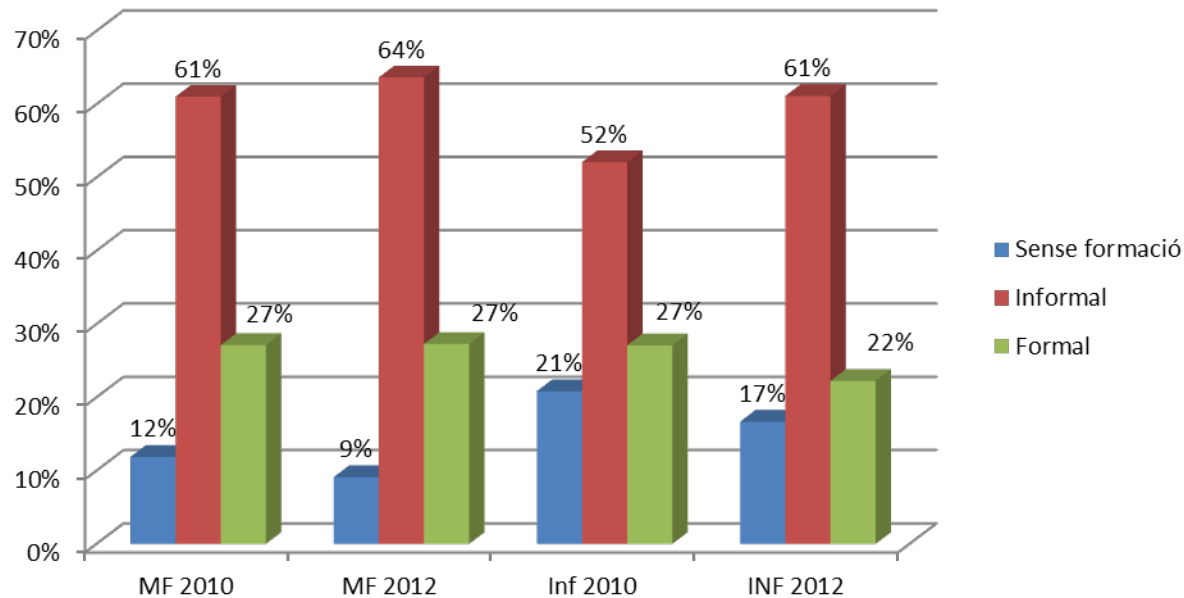
- Formació per insulinitzar/ tallers pràctics,
- Informació sobre fàrmacs per tractament DM/ nous fàrmacs, llistat de diferents tipus de insulines i efectes adversos, interacció entre fàrmacs
- Protocols clars, trajectòria i maneigs per infermeria.
- Cursos AIS o al centre en horari migdia
- Casos pràctics
- Consultoria endocrí / UBA,
- Programació específica UBAS per insulinitzar



Formació

En l'últim any ha rebut formació pel maneig del pacient amb diabetis?

- No
- Informal (sessions en el centre..).....
- Formal (congressos, curs oficial..).....



Accions del Grup d'Endocrinologia AISBE 2011 a 2012

Curs d'insulització,
Hospital Clínic
Febrer 2012

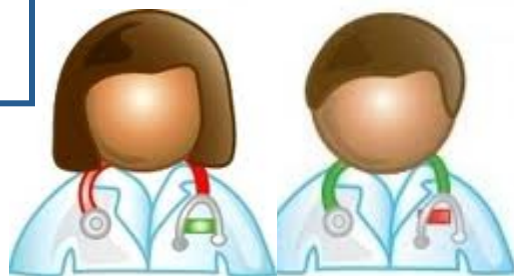
Consultoria d'endocrí

Sessions en els centre
Endocrí referent i
infermeria.

Creació de la figura
de la infermera referent.

Elaboració de
Protocols o guies

WEB AIS

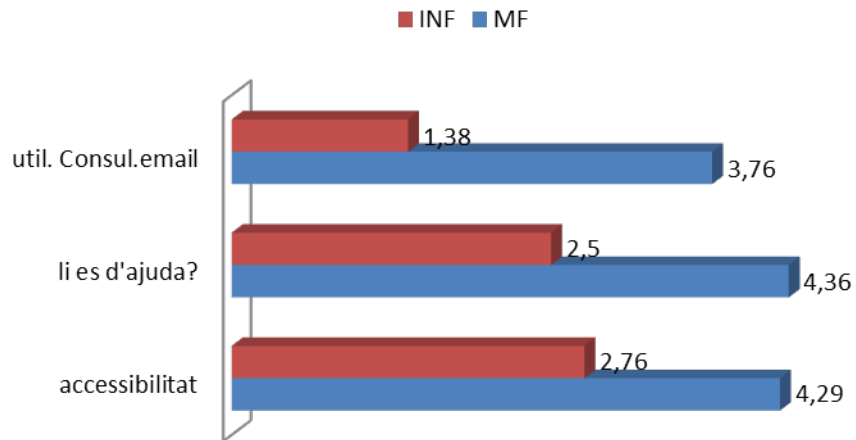


Programa d' Atenció i Educació
Terapèutica en el debut de DM2.

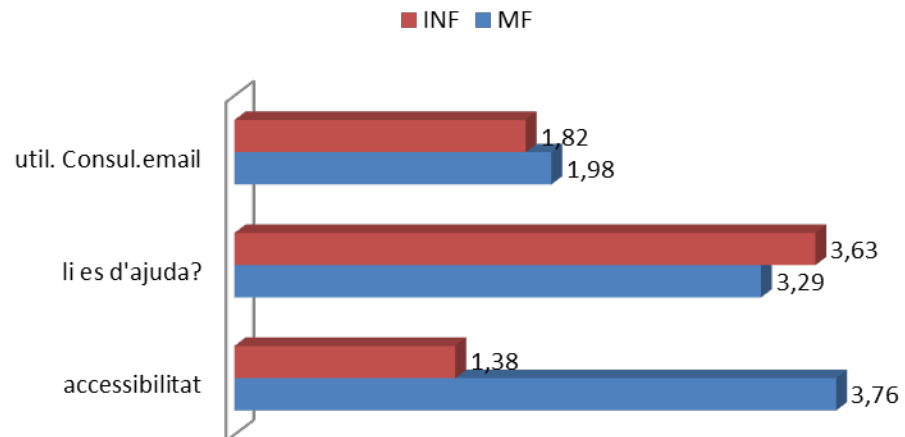


1- 2- 3- 4- 5
Res - una mica- suficient- bastant- totalment

Consultoria d'Endocrí



Infermeria referent en Diabetis

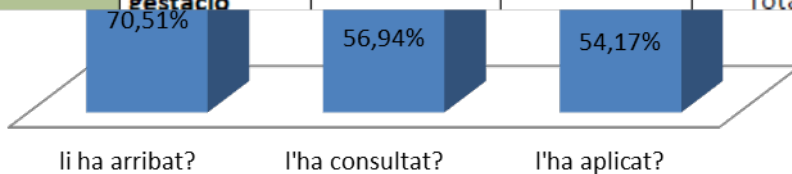


DIABETIS TIPUS 1 (DM1)

	Control en objectius	Control fora objectius	Temps aconsellat	Situació intercurrent	Temps aconsellat
Múltiples dosis insulina	3-4/d	4-7/d (incloent 1 perfil setmanal)	Re-avaluar en 1-3 mesos	Fins a 10/d	Habitualment 7-15 dies
Bomba insulina	3-7/d	Fins a 10/d	Re-avaluar en 1-3 mesos	Fins a 10/d	Habitualment 7-15 dies

DIABETIS I GESTACIÓ

		Control en objectius	Control fora objectius ¹	Temps aconsellat	Situació intercurrent	Temps aconsellat
	Control pre-gestacional	6-8/d	8-10/d	Tota la	Fins a 10/d	
	Durant gestació					





VADEMÈCUM D'INSULINES I FÀRMACS PER A LA DIABETIS

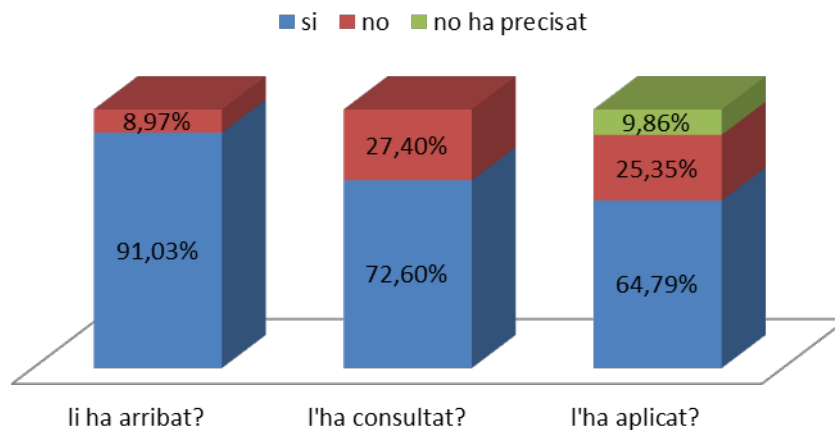
ÍNDEX

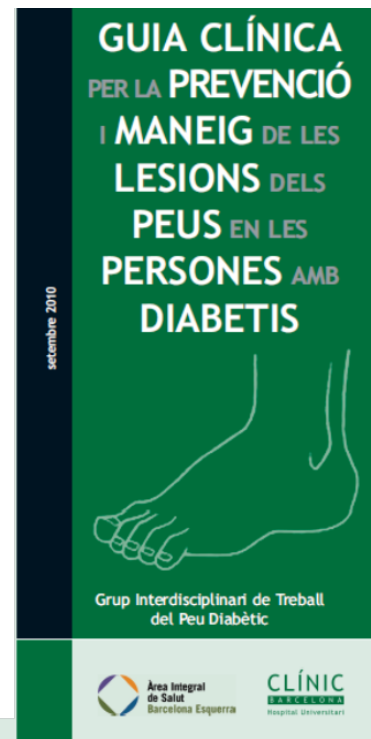
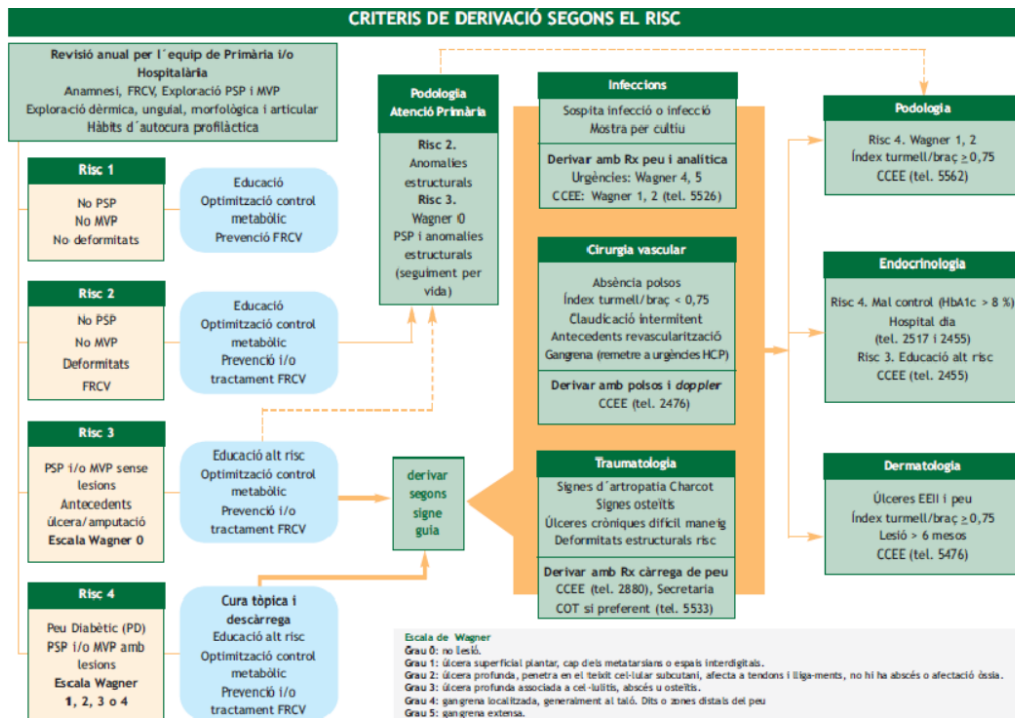
1. Insulines Humanes
2. Insulines Anàlogues
3. Glucagó
4. Sulfonilurees
5. Biguanides
6. Inhibidors de l'alfaglucosidasa i altres
7. Meglitinides
8. Tiazolidindiones
9. Inhibidors DPP-4
10. Associacions fixes
11. Incretin mimètics GLP-1

1-Insulines Humanes *

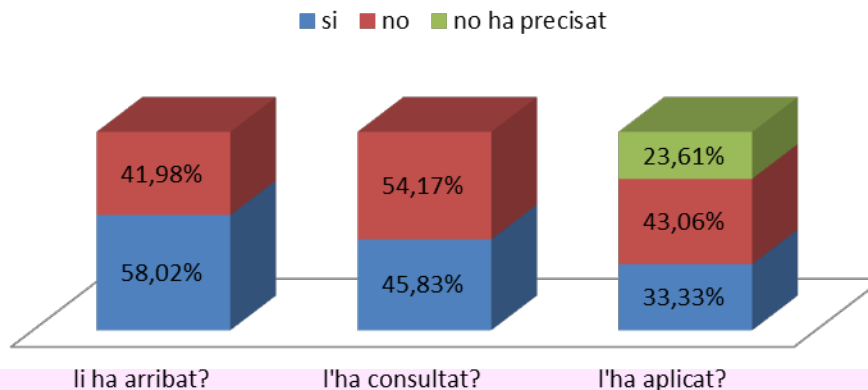
TIPUS D'INSULINA	ACCIÓ			PRESENTACIONS CN Codi Nacional de Farmàcia
	Inici	Pic Màx.	Durada	
RÀPIDA				
Humulina Regular Vial				CN:917476 
Actrapid Vial				CN:775502 

doc. Vademècum de fàrmacs per la DM



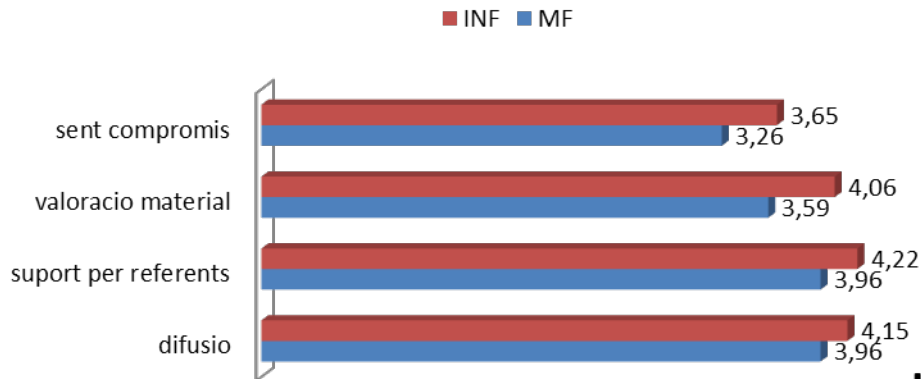


Guia clínica per la prevenció i maneig de les lesions dels peus en les persones amb DM

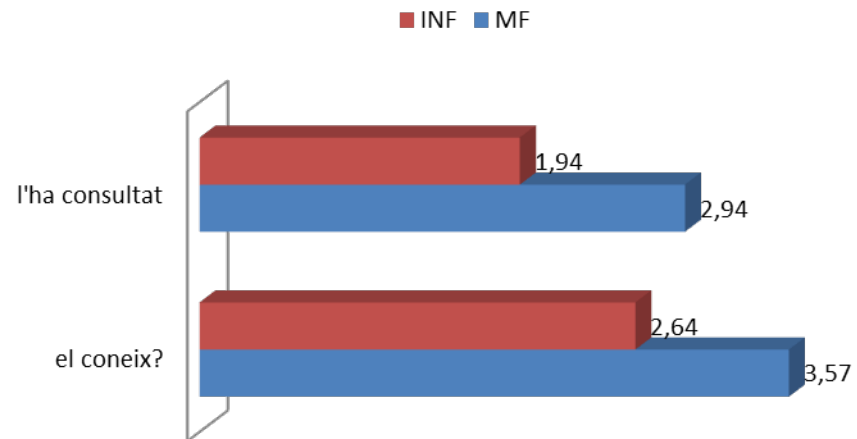


1- 2- 3- 4- 5
Res - una mica- suficient- bastant- totalment

Aplicació en el centre del programa d'Atenció i Educació Terapèutica en el Debut Dm2



Utilitzacio del web AIS



Conclusions

Es percep:

- Una millora en el maneig dels professionals.
- Un increment de l'interès per les formacions.
- Una molt bona valoració de la consulta d'endocrí per part de medicina i a millorar per part d'infermeria.
- El Programa d'Atenció i educació terapèutica ha tingut una bona acollida i valoració dels referents.
- Els documents creats des del grup de la RAE tenen una bona difusió i consulta per part dels professionals.
- Un bon coneixent de la pagina Web però encara s'ha de desenvolupar l'hàbit de consulta.

Propostes

- Avaluar la resta de centres d' AIS-BE per explorar les barreres i les necessitats.
- Plantejar intervencions segons els requeriments dels professionals.
- Planificar un programa estructurat per augmentar la formació i habilitats.
- Treballar estratègies per disminuir la inèrcia terapèutica.
- Proposar un Programa estructurat educatiu per insulinitzar.
- Avaluació continuada de les intervencions que es realitzen des de la RAE.





Agraïments
Als professionals de CAPSE
Als referents de Recerca de CAPSE
Al Grup de treball de RAE d'Endocrinologia AIS

[ccolungo @clinic.ub.es](mailto:ccolungo@clinic.ub.es)

