

# Autonomia infermieristica nella gestione della terapia insulinica nel diabete mellito di tipo 2: *algoritmo e prescrizione medica a confronto.*

Bernardi Matteo, Coordinatore inf., Azienda Ospedaliera Padova  
Maurutto Laura, Inf. AULSS Treviso

## Introduzione

Esistono varie metodologie per gestire la terapia insulinica sottocute dei pazienti diabetici ospedalizzati non critici nei reparti di Medicina Generale tra cui: il metodo basal-bolus con utilizzo di algoritmo di correzione a gestione infermieristica per il dosaggio delle unità di insulina da somministrare e la prescrizione diretta del medico. Thomann et al. (2013) hanno dimostrato che l'algoritmo permette un rapido raggiungimento del controllo glicemico.

## Obiettivo

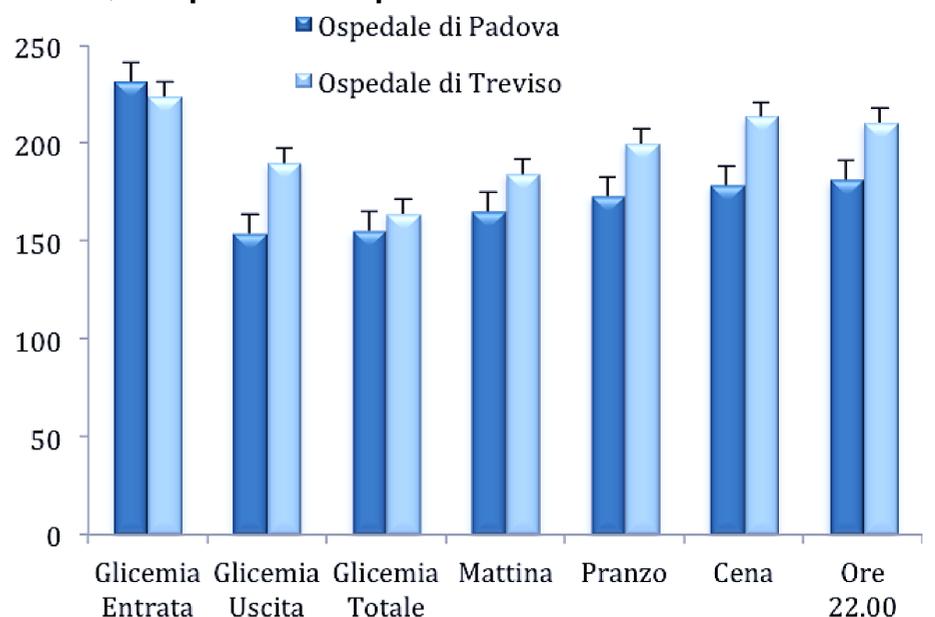
Confrontare le due metodologie di gestione della terapia insulinica, algoritmo e prescrizione diretta, individuando quella che garantisce maggior efficacia e sicurezza di trattamento.

## Metodi

Studio retrospettivo, consultando le cartelle cliniche di 160 pazienti diabetici ricoverati durante l'anno 2015, un gruppo di 80 pazienti dell'U.O. di Medicina Generale di Padova gestiti con algoritmo, e un gruppo di 80 pazienti dell'U.O. della 2° Medicina di Treviso, gestiti con prescrizione medica. Gruppi totalmente sovrapponibili. L'efficacia dei trattamenti è stata testata con l'utilizzo del test di ANCOVA.

## Risultati

Il gruppo di Padova ha riportato glicemie preprandiali più basse rispetto al gruppo di Treviso, pur utilizzando la stessa quantità di insulina. Inoltre, nel gruppo di Padova si sono verificati un minor numero di episodi di iperglicemia > 350 mg/dl rispetto al gruppo di Treviso ( $p < 0.001$ ), ma più episodi di ipoglicemia lieve tra 50-70 mg/dl. I valori di glicemia giornaliera sono in media più bassi per il campione di Padova rispetto a quello di Treviso e anche il valore di glicemia d'uscita ( $p < 0.04$ ) ha lo stesso andamento ( $p < 0.001$ ). Il numero di stick die e il numero di rilevazioni dei valori glicemici durante i giorni di trattamento sono maggiori nel gruppo di Padova, rispetto a quello di Treviso.



## Conclusioni

I risultati mostrano come l'utilizzo dell'algoritmo di correzione a gestione infermieristica per il dosaggio della terapia insulinica sia efficace nel mantenere un buon controllo glicemico, portando ad un valore di glicemia d'uscita più basso e dimostrando il raggiungimento di un miglior controllo glicometabolico.