



UTILIZACIÓN DE NUTRICIÓN PARENTERAL E IDENTIFICACIÓN DE OPORTUNIDADES DE MEJORA

Lerma Gaude V, Reolid Gonzalez C, Aldaz Francés R, Hernández Sansalvador M, García Martínez EM, De Mora Alfaro MJ
 Servicio de Farmacia. Área Funcional de Gestión de Albacete.

OBJETIVO

Conocer la utilización de Nutrición Parenteral (NP) en un hospital general e identificar oportunidades de mejora.

MATERIALES Y MÉTODOS

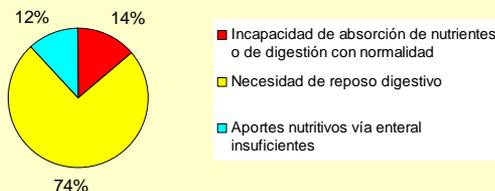
Estudio observacional y retrospectivo en un hospital general de 114 camas funcionantes. Se incluyeron todos los pacientes hospitalizados en los servicios de cirugía general y medicina interna, que recibieron nutrición parenteral durante el periodo de estudio (enero a diciembre de 2010). Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, servicio clínico, diagnóstico, datos relacionados con la NP (indicación, tipo, pauta, duración, vía administración, motivo de retirada) y parámetros analíticos del paciente al inicio y al final de la NP. Las fuentes de información consultadas fueron: aplicación informática del Servicio de Farmacia, historias clínicas y el programa informático del laboratorio. El análisis de los datos se realizó con el programa Microsoft Office Excel. Para determinar el grado de desnutrición al inicio y final de la utilización de nutrición parenteral se aplicaron los criterios diagnósticos del documento SENPE-SEDOM.

RESULTADOS

Durante el periodo de estudio 51 pacientes recibieron NP. El 50,9% pertenecían a Servicios Quirúrgicos y el 49,1% a Medicina Interna.

PACIENTES	
Sexo	61 % varones
Edad media	73 años (DE: 15,5)

INDICACIONES NP

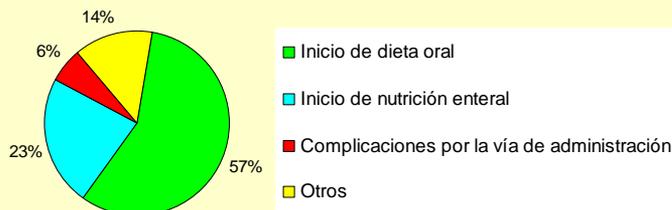


La duración media de la NP fue de 7,37 días (1-28). En 14 pacientes (11 CG y 3MI) la NPT fue suspendida antes de 7 días, y a 14 pacientes (28,6% CG y 71,4% MI) se les administró NPP durante más de 7 días.

En el 61% de los casos no se pudo determinar el grado de desnutrición al inicio por no disponer de parámetros analíticos. En la siguiente tabla se muestra la distribución de pacientes

ESTADO NUTRICIONAL	PACIENTES
Normal	5 %
Desnutrición leve	45%
Desnutrición moderada	30%
Desnutrición severa	20%

MOTIVOS RETIRADA NP



CONCLUSIONES

La duración de la NPC no se ha adecuado a las recomendaciones de uso en 14 pacientes (27,5%). Se ha identificado, también, como oportunidad de mejora, los controles analíticos para valorar el estado nutricional en todos los pacientes al inicio de la NP y para realizar un ajuste adecuado de electrolitos. Para optimizar el soporte nutricional se hace necesario la implantación de un protocolo de nutrición artificial consensuado con los servicios médicos implicados.