Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):1233

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

RV/H-005 - TIPO DE DIETAS PRESCRITAS EN EL HOSPITAL Y SU CONTENIDO EN SAL

M. Galindo Andúgar, I. Espinosa Monroy, P. Miján Caño, C. Montalbán Méndez, S. Álvarez López, C. Gómez Romero, D. Rodríguez-Bobada Caraballo y A. Martín Castillo

Medicina Interna. Hospital General la Mancha Centro. Alcázar de San Juan (Ciudad Real).

Resumen

Objetivos: Analizar las dietas más prescritas en nuestro hospital y las diferencias entre especialidades médicas y quirúrgicas.

Material y métodos: Estudio descriptivo transversal realizado en el Hospital General La Mancha Centro el 6 de junio de 2018, en el que se recogieron todas las dietas de los pacientes ingresados ese día (exceptuando los de Pediatría y la Unidad de Cuidados Intensivos). Se recogieron variables que incluían: edad, planta de hospitalización, especialidad médica, tipo de dieta prescrita y condiciones especiales (dieta especial disfagia, espesante para líquidos, supresión de la sal), hipertensión arterial (HTA) antes y durante el ingreso. Análisis con PASW Statistics 18.

Resultados: Se incluyeron 185 pacientes, con edades comprendidas entre 17 y 97 años (media 70), 97 hombres y 88 mujeres. El área médica incluyó 139 pacientes y la quirúrgica 46. La especialidad con más pacientes fue Medicina Interna con 79 ingresos (42%), que sumados a los 14 de Geriatría englobaron el 50,3% de la hospitalización. Otras especialidades fueron: Traumatología 13, Digestivo 11, Urología 11, Oncología 10, Ginecología 10, Urología 9, Neumología 9, Cardiología 7, Neurología 6, Hematología 3, Otorrinolaringología 2, Oftalmología 1. Con respecto a la dieta, se encontraron 26 pacientes con dieta absoluta (13%), 52 con dieta sin sal (28%), y el resto con dieta hiposódica (58%). Las dietas más prescritas fueron: equilibrada en 47 (25%), seguida de la diabética en 29 (16%), diabética sin sal en 20 (11%), equilibrada sin sal en 11 (6%), triturada con sal en 11 y sin sal en 10, fácil masticación con sal en 11 y sin sal en 6, pancreatitis 3ª fase en 10, fácil digestión en 2, tolerancia líquida en 1 y celíaca en 1. En 5 pacientes se añadió preparación para disfagia y espesante para líquidos. Cuando se revisó el Programa de prescripción electrónica, se observó que en la mayoría de pacientes a cargo de Ginecología y Traumatología, no se había seleccionado el tipo de dieta por parte del facultativo, por lo que fue enfermería quien seleccionó el tipo de dieta. Por el contrario, en las especialidades quirúrgicas como Cirugía, Urología y Otorrinolaringología sí estaba indicada la dieta por el facultativo. Por último, se apreció que la supresión de la sal en la dieta era más frecuente en las plantas quirúrgicas, incluso en ingresos de especialidades médicas. Se retiró la sal en 52 pacientes, siendo por indicación médica sólo en dos de ellos; en el resto de casos dicha situación era desconocida por el facultativo responsable. De esos 52 pacientes, 44 eran hipertensos antes de ingresar aunque sólo en 13 la HTA estuvo mal controlada (a pesar de quitar la sal), 2 tuvieron HTA mal controlada y se les retiró la sal por dicho motivo, 4 pacientes no eran hipertensos

ni tuvieron HTA durante el mismo, y se desconocía por qué se retiró la sal. El control de la HTA fue mejor en los pacientes en los que no se retiró la sal, tanto en el grupo de pacientes hipertensos como en el de no hipertensos, cuando se compararon con aquellos que recibieron dieta sin sal.

Discusión: Las dietas del hospital son todas hiposódicas, por lo que retirar por completo la sal no tiene beneficio añadido sobre el control de la HTA y sí disminuye el sabor. Existe un protocolo de enfermería (no conocido por la mayoría de los facultativos) en el que se retira por completo la sal si el paciente era hipertenso, o desarrolla hipertensión en el ingreso. Puesto que en algunas plantas quirúrgicas la dieta es prescrita directamente por enfermería, en dichas unidades es más frecuente que se decida retirar la sal sin consultar con el facultativo.

Conclusiones: Las dietas más usadas son la equilibrada y la diabética. Se retira la sal en cerca de la cuarta parte de los pacientes. Sería necesaria mayor comunicación entre los médicos y los enfermeros para evitar restricciones innecesarias.

0014-2565 / © 2018, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.