Rev Clin Esp. 2018;218(Espec Congr):916

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

G-026 - PRESCRIPCIÓN HOSPITALARIA DE NUTRICIÓN PARENTERAL (NP). ¿ADECUADO USO? NP CORTA DURACIÓN VS NP LARGA DURACIÓN

M. Cayón Blanco[1], C. García-Figueras Mateos[2], V. Naranjo Velasco[2] y A. del Río-Lechuga[3]

[1]Endocrinología y Nutrición, [2]Medicina Interna. Hospital General de Jerez de la Frontera. Jerez de la Frontera (Cádiz). [3]Cardiología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: Evaluar la prescripción de la NP de corta duración en una planta de hospitalización convencional mediante análisis comparativo con aquellas NP que cumplen con el indicador de duración, focalizado tanto en la influencia en la seguridad como en los costes evitables.

Material y métodos: Estudio descriptivo, retrospectivo de 6 meses, de los pacientes ingresados en la planta de hospitalización de Medicina Interna de nuestro hospital que recibieron NP. Los datos relativos a la NP fueron obtenidos del software Kabisoft® y las variables clínicas y analíticas a través de la historia clínica digitalizada. Los costes se analizaron mediante un modelo que consideró exclusivamente los recursos materiales de composición de la NP. Se consideraron evitables los derivados del uso de NP sin indicación.

Resultados: Se prescribieron 489 NP para 35 pacientes. 9 pacientes (25,7%) recibieron NP de corta duración. Comparativamente con los pacientes que recibieron NP acorde al indicador, los receptores de NP de corta duración tuvieron mayor tasa de complicaciones iónicas (50% vs 41,6%), fundamentalmente trastornos del potasio (25% vs 4,2%) y un inicio más precoz de la NP tras su ingreso (5,8 ± 1,7 vs 12,8 ± 2,5 días, p = 0,03). Un tercio de las NP de corta duración fueron prescritas sin indicación. El 9,53% de los costes directos evitables asociados al total de las NP analizadas fueron atribuibles a éstas.

Discusión: En los estudios, el empleo de la NP de corta duración, definida mediante el indicador de calidad “duración < 5 días”, no suele recomendarse pues la tasa de complicaciones y los costos asociados superan a los beneficios clínicos. Realizamos una comparativa en nuestro hospital, tras lo cual, nuestros resultados se asemejan a los de otras series descritas.

Conclusiones: Una adecuada identificación del paciente candidato a NP permitiría optimizar la seguridad y eficiencia del uso de la NP. El diseño de protocolos de prescripción consensuados por clínicos y especialistas en Nutrición permitiría mejorar la calidad de la prescripción.

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