

EFFECTOS DE UN CAMBIO DE PROTOCOLO SOBRE LOS INDICADORES DE CALIDAD DE UN PROGRAMA DE NUTRICIÓN PARENTERAL

Schoenenberger Arnaiz JA, Barios Seró M, Olmo Martínez M, Castello Noria A, Muñoz Garcia MJ, Rodríguez Pozo A

INTRODUCCIÓN Y OBJETIVO

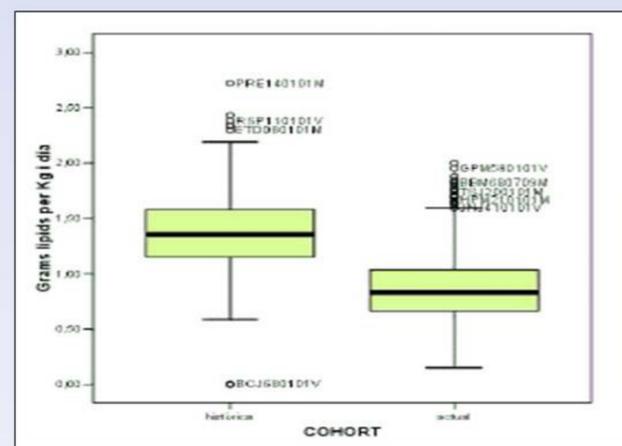
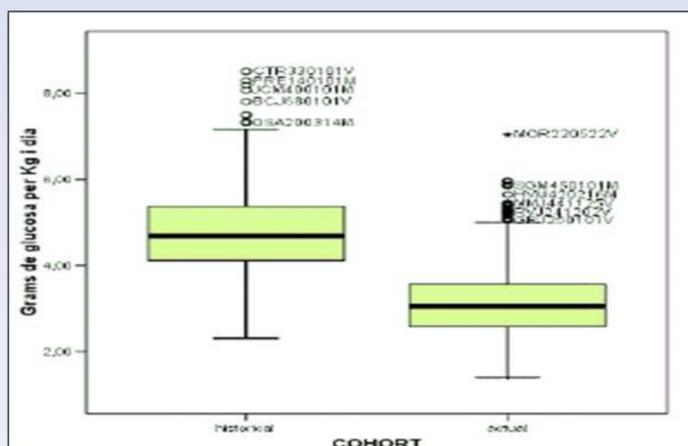
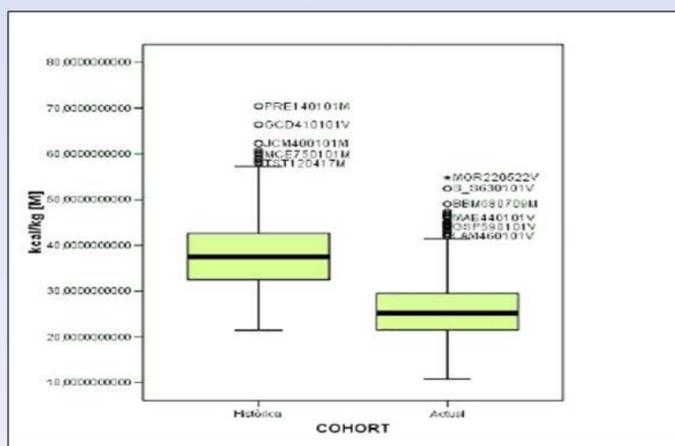
En función de las oportunidades de mejora detectadas en el proceso de nutrición parenteral (NP), se diseñó un nuevo protocolo de actuación que permitiera alcanzar estas mejoras. El objetivo de este estudio ha sido evaluar los efectos de la aplicación de este nuevo protocolo en base a criterios de calidad de proceso y de resultado.

MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio de cohortes abierto, observacional, longitudinal y prospectivo que incluye comparación con cohorte histórica. Se han estudiado variables relacionadas con las aportaciones de macronutrientes, coste del tratamiento, indicadores de calidad de proceso y de resultado. Los factores de estudio, a parte de la cohorte actual o histórica, fueron edad, sexo, situación nutricional basal y servicio prescriptor inicial. También se analizó la supervivencia durante el tratamiento.

RESULTADOS

Se incluyeron 1.290 pacientes (263 en cohorte histórica y 927 en actual). Se detectaron diferencias estadísticamente significativas en los aportes de macronutrientes. No se detectaron diferencias en el coste total del tratamiento.



En la cohorte actual hubo más probabilidades de recibir una NP coherente ajustada a las necesidades (RR=3,0; IC95% 2,4 a 3,7) pero las probabilidades de ser evaluados al inicio y durante el tratamiento fueron inferiores (RR=0,71; IC 95%: 0,62 a 0,82). No se detectaron diferencias en la efectividad de la NP.

Grupo		Sin complicaciones	Con complicaciones	Total
Actual	n	614	313	927
	%	66,2	33,8	100
Histórico	n	150	113	263
	%	57,0	43,0	100

La seguridad fue superior en la cohorte actual con RR de no complicaciones=1,16 (IC95%: 1,03 a 1,30; p<0,01), presentando menos casos de hiperglucemia y diselectrolitemia pero mayor incidencia de hipertrigliciridemia. No hay diferencias en la supervivencia durante la NP en función de la cohorte pero la edad inferior a 65 años y una mejor evaluación al inicio y durante el tratamiento se asocian de forma independiente a un mayor índice de supervivencia.

CONCLUSIONES

- 1.- El nuevo protocolo de NP consigue sus objetivos de forma parcial: sólo mejoran algunos indicadores.
- 2.- El mejor ajuste a las necesidades del paciente y la menor incidencia de hiperglucemia y diselectrolitemias no se ha traducido en mayor efectividad o aumento de la supervivencia.
- 3.- Existe un campo importante para la actuación del farmacéutico del equipo multidisciplinar de nutrición, trabajando para garantizar la aplicación correcta del protocolo y así obtener mejores resultados clave