

**ACTA DE LA REUNIÓN DEL GRUPO DE
NUTRICIÓN CLÍNICA DE LA SEFH.**

Acta núm.1/17

Fecha: 23 de Marzo de 2017

Hora de inicio: 09:00

Hora de finalización: 16:30

Lugar: Sede de la S.E.F.H.
Madrid

Presidente

Dra. Mariola Sirvent Ochando
Hospital HLA-Vistahermosa. Alicante

Secretaria

Dra. Maria Victoria Calvo Hernández
Hospital Universitario de Salamanca

Asistentes

Dra. Cristina Vázquez López
Complejo Hospitalario Universitario de
Vigo (CHUVI)

Dr. Juan Carlos Pérez Pons
Departamento de Salud Arnau de
Vilanova-Liria. Valencia

Dra. María Sagalés
Hospital de Granollers. Barcelona

Dra. Patricia Bravo
Residencia de personas mayores de
Burriana. Valencia

Dra. Amparo Vázquez Polo
Hospital La Fe. Valencia

Dr. Jose M^a Alonso Herreros
Hospital Los Arcos-Mar Menor. Murcia

Dra. Pilar Tejada
Hospital Central de la Cruz Roja. Madrid

Dra. Pilar Gomis Muñoz.
Hospital 12 de Octubre. Madrid

Dra. Carmen Ripa
Hospital de Donostia. San Sebastián

Excusan su asistencia:

Dr. Ezequiel Martí-Bonmatí, Dr. Emilio Ibáñez, Dr. Juan Luis Villalobos, Dr. Xavier Mateu, Dra. Rosa Romero, Dra. Cristina Crespo, Dra. Guadalupe Piñeiro, Dra. Mercedes Cervera, Dra. Isaura Rodríguez, Dra. Isabel Caba, Dr. Carlos Crespo

El día 23 de Marzo de reúnen en la sede de la SEFH los arriba mencionados, abordando los siguientes temas:

1. Actualización de los Estándares de Práctica del Farmacéutico de Hospital en el Soporte Nutricional Especializado.

1.1. Aspectos generales:

- Coordinadores del documento: MV Calvo y M Sirvent.
- Enviar los capítulos en formato Word a los coordinadores de cada uno.
- Incluir apartado de definiciones, estilo y unidades de medida.
- Actualizar el capítulo de evaluación una vez finalizados todos los capítulos.
- Incluir imagen con la descripción del proceso de SNE, con indicación de los subprocesos asistenciales y subprocesos de apoyo. Dividir el apartado de formulación y elaboración en dos: 1. Validación clínica y galénica, 2. Elaboración.
- Enviar a cada coordinador la bibliografía que pudiera ser de utilidad para la actualización del capítulo (M. Sirvent). Revisar artículos publicados en ESPEN desde 2009 que deban ser tenidos en cuenta en el proceso de revisión y actualización del documento, y remitir a los respectivos coordinadores (M. Sagalés).
- Contactar con la directora de la Revista Farmacia Hospitalaria para informar de la actualización del documento y trasladar la necesidad de su publicación en un número monográfico especial de la revista. M Sirvent.
- P Gomis sugiere actualizar también el Consenso sobre elaboración de NP e incluirlo en el mismo número especial. Se indica que incluya al Grupo de Trabajo de Farmacotecnia en la actualización del documento (JM Alonso).
- Metodología:
 - Cada coordinador/es de los capítulos revisan su contenido y lo actualizan.
 - Envío posterior a las coordinadoras de todo el documento: MV Calvo y M Sirvent, quienes a su vez lo remiten al resto de coordinadores para su revisión y aportaciones.
 - Una vez finalizado el documento éste se remitirá a todos los miembros del GNC para que tengan la oportunidad de realizar sugerencias al mismo y, por último, respalden el documento final.

1.2. Cribado Nutricional:

- Coordinador: M. Sagalés.
- Mencionar los elementos que debe incluir toda herramienta de cribado nutricional según ESPEN
- Indicar el test de cribado más apropiado para cada situación: anciano, paciente oncológico, atención primaria, ...
- Incluir los test SNAQ, Nutriscore, Nutric Score, MST

1.3. Valoración Nutricional:

- Coordinador: M. Sirvent/P. Bravo
- Incluir la nueva definición de la DRE junto con los criterios de valoración
- Actualizar códigos CIE'10 de DRE
- Dotar de un mayor peso y relevancia en el capítulo al apartado de valoración de las interacciones medicamento-nutriente.

1.4. Plan de Cuidados Nutricionales:

- Coordinador: P. Tejada + participación activa del resto de miembros dada la extensión de este capítulo.
 - Incluir mención al refuerzo dietético.
 - Actualizar con últimas recomendaciones de aporte proteico
 - Incluir el protocolo ERAS
 - Actualizar con últimas publicaciones de SN en IRA, obesos
 - Trasladar a este capítulo la detección y prevención del Síndrome de Realimentación.
 - Actualizar tablas de aportes recomendados de micronutrientes
 - Incluir las recomendaciones de buena práctica en la determinación del gasto energético.
 - Incluir recomendaciones de aportes en TMO
 - Soporte Nutricional Mixto
 - Incluir recomendaciones para prevención de infección asociada a CVC (CDC 2011, o posteriores si las hubiera).
- 1.5. Validación Clínica y Galénica:**
- Coordinador: P. Gomis/A. Vázquez
 - Desarrollar los aspectos que deben ser contemplados en la validación clínica de las fórmulas, con especial hincapié en la seguridad del paciente. Dotar de una mayor relevancia a estos estándares; resaltar la importancia de la validación farmacéutica, tanto en su vertiente clínica como galénica.
 - Incluir listados de comprobación que sirgan de guía en estas validaciones.
- 1.6. Elaboración:**
- Se solicita la revisión y actualización de este capítulo por parte de JM Alonso (Grupo de trabajo de Farmacotecnia).
 - Incluir las buenas prácticas para el uso seguro de las bolsas tricamerales.
- 1.7. Dispensación:**
- Coordinador: C. Vázquez
- 1.8. Administración:**
- Coordinador: I. Rodríguez
- 1.9. Seguimiento:**
- Coordinador: M. Sagalés/JC Pérez-Pons
 - Actualizar el manejo de la hiperglucemia asociada al SN así como el protocolo de prevención de hipoglucemias.
 - Incluir el manejo de fluidos en el paciente anciano.
 - Actualizar el manejo de las hipertrigliceridemias (switch a SMOF) y el de las colestasis (switch a taurina).
- 1.10. Finalización y transición:**
- Coordinador: C. Ripa/P. Bravo/JM Alonso
 - Incluir la conciliación del tratamiento al alta, con especial mención a las interacciones entre fármacos y NE.
- 1.11. Gestión:**
- Coordinador: MV Calvo
 - Comentar aspectos relacionados con la evaluación económica de la desnutrición.
 - Incluir los criterios de selección de los productos sanitarios empleados en la administración del SNE

- Incluir el trabajo que está realizando el Grupo Génesis para definir la metodología empleada en la evaluación de los productos de nutrición artificial (MADRE-NUT). (A. Vázquez)
 - Incluir un apartado sobre la participación del farmacéutico en la gestión clínica del SNE (Libro SEFH-SENPE)
 - Incluir los indicadores de monitorización del proceso de SNE
 - Mencionar la calidad de vida relacionada con el estado nutricional (CAVEN)
- 1.12. Ética:**
- Coordinador: JC Pérez-Pons.
 - Solicitar al Grupo de Trabajo de Ética de la SEFH su colaboración en este capítulo. En el transcurso de la reunión JC Pérez-Pons contacta con Enrique Soler quien acepta la invitación.
- 1.13. Investigación:**
- Coordinador: X. Mateu, quien coordinó este capítulo anteriormente.
- 1.14. Formación:**
- Coordinador: Isabel Caba
 - Incluir la formación de los manipuladores (Proyecto TecniFarmH; contactar con Rosa Farré).

2. Ruegos y preguntas:

2.1. Solicitudes de adhesión recibidas. Quedan aprobadas las siguientes:

- Catalina March Frontera. Hospital Son Llátzer. Palma de Mallorca
- Lucrecia Bourgon Baquedano. Hospital San Francesc de Borja. Gandía
- Jose Manuel Del Moral Sánchez. Hospital de Dénia. Alicante
- Maria Alejandra Ruiz Gómez. En situación de desempleo.
- Pilar Campillos Alonso. Hospital Dr. Peset. Valencia
- Natalia García Vázquez. Hospital La Paz. Madrid.
- Cristina Isabel Mascarenhas Gonçalves. Centro Hospitalar Algarve
- Carminda Martins. Centro Hospitalar Algarve.
- Amelia Chica Marchal. Hospital GU Santa Lucía. Cartagena.
- Ana Murcia. Hospital GU de Elche. Alicante
- Maribel Panadero Esteban. Fundación Jiménez Díaz. Madrid.

2.2. M. Sirvent solicita realizar un cambio en los estatutos del grupo de forma que las solicitudes de adhesión sean valoradas y aprobadas directamente por el coordinador y secretario del mismo a fin de dotar al proceso de una mayor agilidad.

Se aprueba por unanimidad.

2.3. Foro de Nutrición-Respuesta a las preguntas realizadas en la lista de la SEFH. Lo que más visibilidad da es la lista SEFH (JM Alonso). Las respuestas deben ser coordinadas por dos personas; en las respuestas se deben incluir referencias bibliográficas y enlaces directos. Antes de enviar la respuesta a la lista debe remitirse al grupo por si alguien tiene información y puede añadir

algo a la contestación. Habilitar en la página web del grupo-sefh un área donde archivar las consultas respondidas.

Coordinadores: JC Perez-Pons (quien buscará un segundo coordinador que le ayude en esta tarea).

2.4. Plan Estratégico para el desarrollo de la Nutrición Clínica en los Servicios de Farmacia Hospitalaria. Se plantean las siguientes líneas estratégicas (borrador):

- **LE-1. Encuesta a todos los residentes de farmacia hospitalaria sobre sus necesidades formativas en nutrición clínica.** Esto da pie a justificar la elaboración de un programa de formación con detalle de sus contenidos (LE-2) y la creación de la red de hospitales (LE-3).
 - Coordinador: MV Calvo. Plazo: 1 mes. Contactar con el vocal de residentes.

- **LE-2. Programa de Formación.** Desarrollar los conocimientos que debe adquirir el farmacéutico de hospital en el área de nutrición clínica. Incluir para cada apartado la documentación mínima necesaria para poder adquirir esos conocimientos (artículos de referencia, capítulos de libros,...), de forma que sirva como documento guía para la formación no solo de los residentes de la especialidad sino también de aquellos especialistas que deseen ampliar su formación en esta área de conocimiento.
 - Coordinador: Carmen Ripa.
 - Colaboradores: M Sirvent, MV Calvo, A Vazquez, C Vazquez, P Bravo, JC Perez-Pons.
 - Tareas:
 - Elaborar esqueleto de los conocimientos a adquirir. C Ripa
 - Elaborar carpetas por áreas con los pdf de la bibliografía referenciada.
 - Difusión: Tutores de residentes.

- **LE-3. Crear una red de hospitales receptores de residentes,** de forma que puedan formar durante un periodo mínimo de un mes a un residente en el área de nutrición clínica (R2-R3). Requisito: el Servicio de Farmacia debe tener una implicación mínima en los aspectos clínicos del soporte nutricional, al margen de sus implicaciones galénicas. La formación al residente debe proporcionarla un farmacéutico del servicio, quedando excluidos aquellos servicios donde la formación en nutrición clínica es proporcionada por otros especialistas ajenos al Servicio de Farmacia. Se propone incluir un incentivo para fomentar la participación de los hospitales:
 - Dotación económica: Solicitar como proyecto de la SEFH una dotación económica para asignar como ayuda a la formación en nutrición. Esta dotación se asignaría por sorteo cada año entre los hospitales participantes. La dotación económica estaría destinada a financiar la asistencia al congreso europeo de nutrición (ESPEN) o a un curso de formación en nutrición, o bien a la adquisición de recursos destinados

al área de nutrición del centro (hardware, tablets, recursos bibliográficos,..).

- Publicación de una lista de hospitales de referencia en nutrición clínica desde al área de farmacia.
 - Coordinador: M Sirvent.
 - Colaboradores: Todos los presentes
 - Tareas:
 - o Preguntar en cada comunidad por los hospitales dispuestos a recibir residentes para un rotatorio en nutrición clínica. Implicar en esta tarea a todos los miembros adheridos del grupo.
- **LE-4. Impacto en Correo Farmacéutico-Diario Médico.** A fin de dotar de una mayor visibilidad a las actividades desempeñadas por el farmacéutico de hospital en nutrición clínica, se propone comunicar cuantas acciones tengan lugar mediante notas de prensa enviadas a Correo Farmacéutico y Diario Médico.
- Coordinador: M Sirvent.
 - Tareas:
 - o Informar de esta iniciativa a todos los socios adheridos al GNC para que nos comuniquen todas las acciones o iniciativas susceptibles de publicación en medios (noticiales).
 - o Contactar con gabinete de prensa de la SEFH para informar de esta iniciativa y solicitar su colaboración: Borja Gitrama, coordinador de comunicación de la SEFH.
- **LE-5. Corte transversal en Unidades de Pacientes Externos (UPEs) sobre detección del riesgo de desnutrición en los pacientes atendidos.** Se propone realizar un Cribado Nutricional en los pacientes atendidos en las UPEs, con la finalidad de poner de manifiesto el enorme potencial que tienen los Servicios de Farmacia Hospitalarios en la detección de pacientes en situación de riesgo nutricional.
- Coordinadora: Amparo Vázquez
 - Tareas:
 - o Describir la metodología, seleccionar el método de cribado a emplear.
 - o Enviar invitación a todos los hospitales. Ampliar a centros socio-sanitarios.
 - o Incluir los pacientes crónicos complejos polimedicados (UCAS): Pilar Tejada.
- **LE-6. Aumentar nuestra presencia en SENPE. Respuesta a +Nutridos.**
- Tareas: Solicitar el listado de socios SENPE que son farmacéuticos. Rosa Romero.
 - Tareas: Carta dirigida a Miguel Angel Calleja en respuesta a la contestación dada por Julia Alvarez sobre la adhesión de la SEFH al proyecto. M. Sirvent.

2.5. Necesidades de Selenio parenteral. Se plantea la dificultad de suplementar con selenio intravenoso a los pacientes críticos al no existir una presentación disponible y tener que recurrir a las fórmulas magistrales elaboradas por determinadas oficinas de farmacia, que tampoco terminan de adaptarse para cubrir esta necesidad.

JM Alonso propone plantear esta formulación desde el grupo de Farmacotecnia y que determinados hospitales acreditados para elaborar fórmulas magistrales a terceros se encarguen de elaborar las ampollas, en lugar de recurrir a las oficinas de farmacia. Todos los presentes apoyan esta iniciativa y coinciden en la necesidad de realizar una revisión previa para definir las necesidades de suplementación con Selenio en pacientes críticos, para poder orientar de forma más precisa en la elaboración de la fórmula.

M Sirvent se queda encargada de coordinar la revisión bibliográfica sobre las necesidades de selenio en pacientes críticos y JM Alonso coordinará la elaboración de la fórmula.

2.6. C Ripa propone contactar con todos los hospitales y centros sociosanitarios e invitar a adherirse al grupo de Nutrición de la SEFH a los responsables de la nutrición de cada servicio, argumentando que les beneficiaría estar informados en todo lo que a nutrición se refiere e insistiendo en que no les va a suponer ningún trabajo extra.

M Sirvent se encarga de obtener el listado de hospitales; P Bravo el de centros sociosanitarios; y todos los miembros del grupo contactarán con los centros ubicados en sus respectivas comunidades autónomas.

Sin más temas que atender, la reunión se da por finalizada a las 16.30h.

Madrid, 23 de Marzo de 2017

Fdo. MV Calvo Hernández
Secretaria GNC

Fdo. Mariola Sirvent Ochando
Presidenta GNC