

Atención Farmacéutica en el Soporte Nutricional Especializado

Mariola Sirvent Ochando
Servicio de Farmacia
Clínica Vistahermosa. Alicante



56 Congreso Nacional **SEFH** SOCIEDAD ESPAÑOLA DE FARMACIA HOSPITALARIA
+ ENCUENTRO IBEROAMERICANO DE FARMACÉUTICOS DE HOSPITAL

Proyecto SEFH: Actuaciones Farmacéuticas Relacionadas con el Soporte Nutricional Especializado



Objetivo

Describir, cuantificar y analizar todas las Actuaciones Farmacéuticas realizadas en torno a pacientes con Soporte Nutricional Especializado

Actuación farmacéutica

Acciones adoptadas por el farmacéutico con la finalidad de dar respuesta a una solicitud de cuidado nutricional de un paciente, o bien, actuaciones motivadas tras detectar un problema relacionado con la terapia nutricional (PRM)

Metodología: Adecuación categorías PRM

Indicación

- Necesidad de tratamiento adicional
- Medicamento innecesario
- Necesidad de soporte nutricional
- SNE sin indicación

Efectividad

- Medicamento inadecuado
- Infradosificación
- Fórmula no adecuada para la situación clínica del paciente
- Aporte calórico <80% necesidades

Seguridad

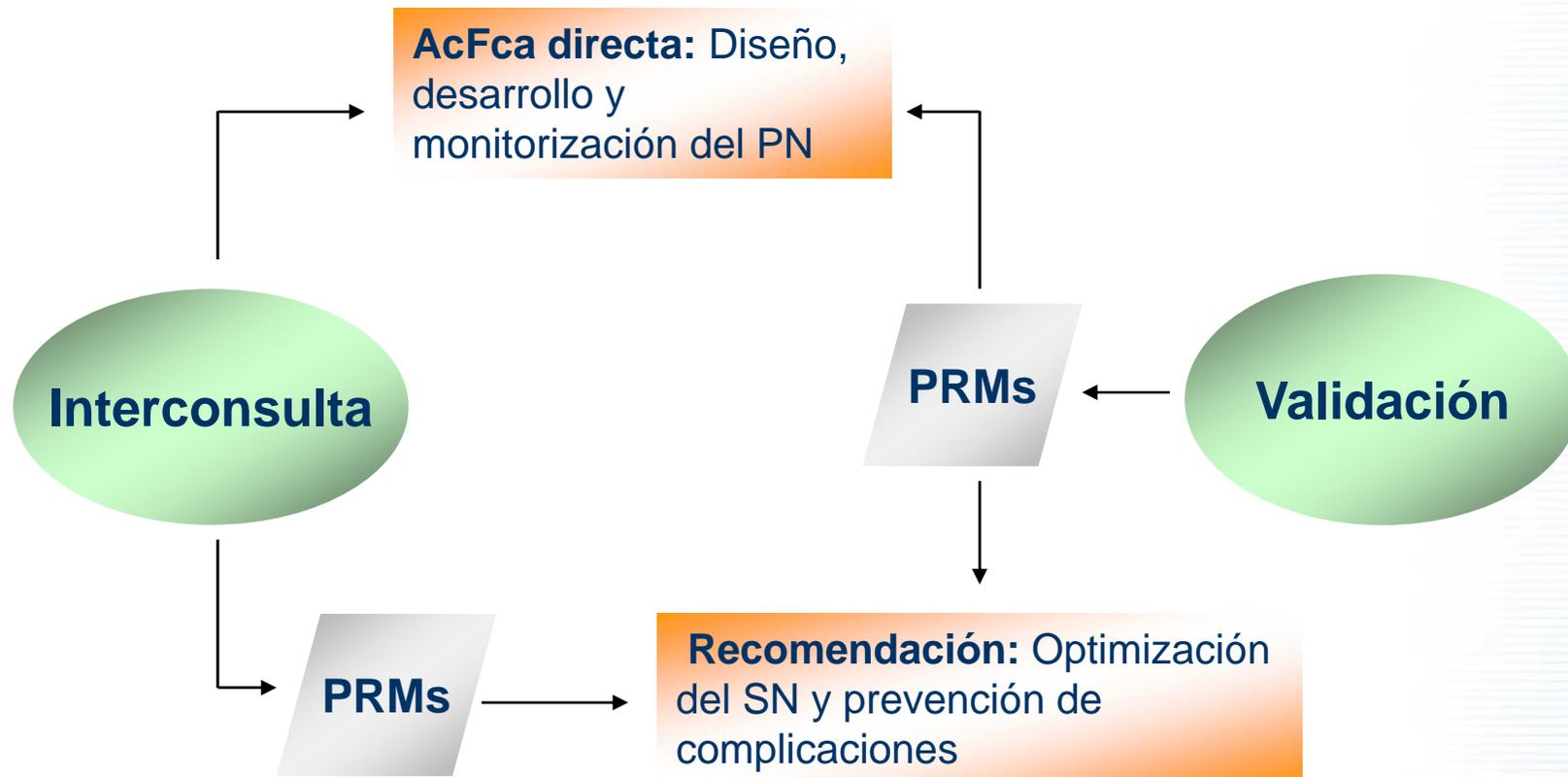
- Reacción adversa
- Sobredosificación
- Administración de NPT vía periférica
- Ritmo infusión superior al prescrito

Adherencia

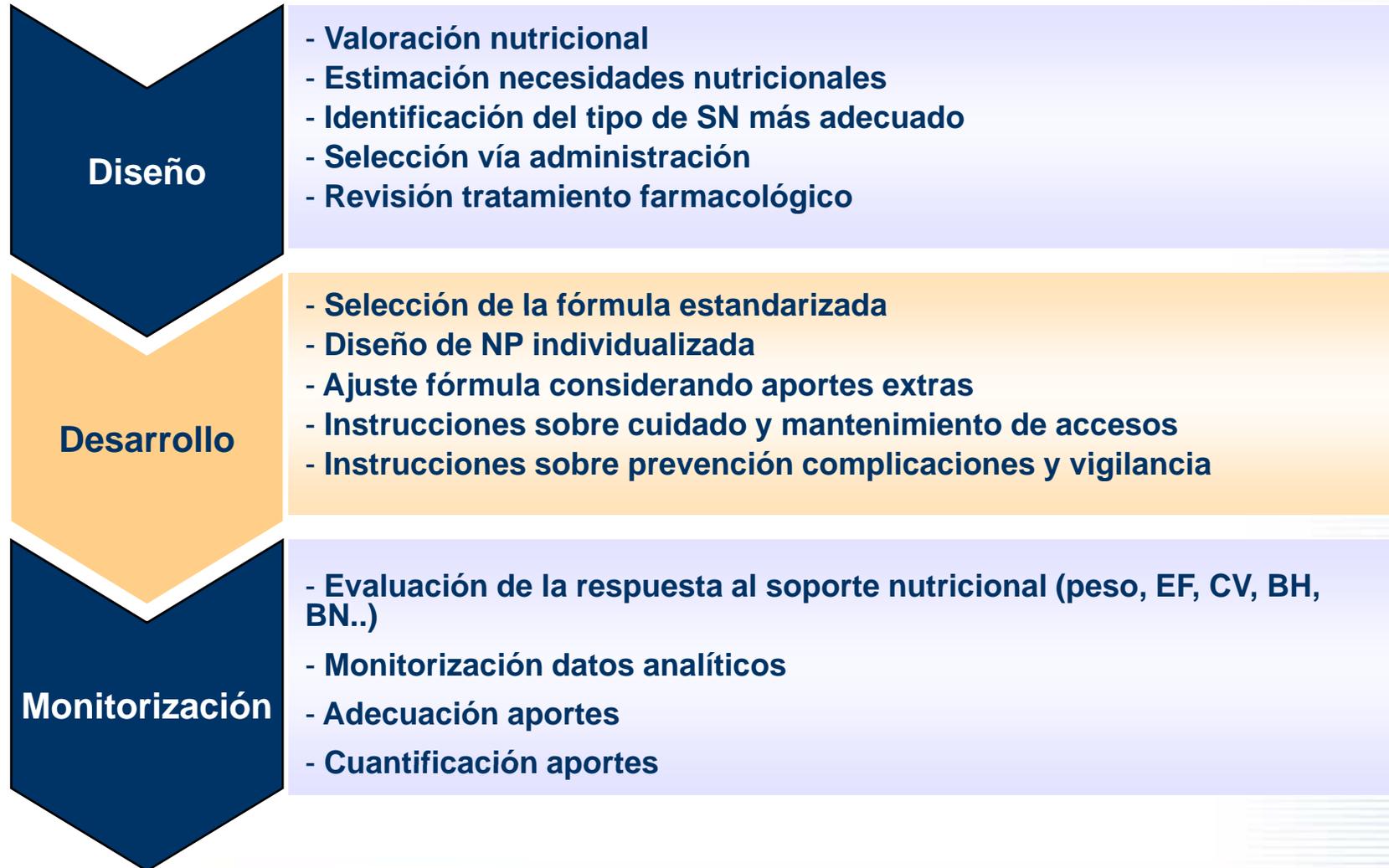
- Incumplimiento de procesos
- Inicio de NPT sin Rx CVC

Metodología

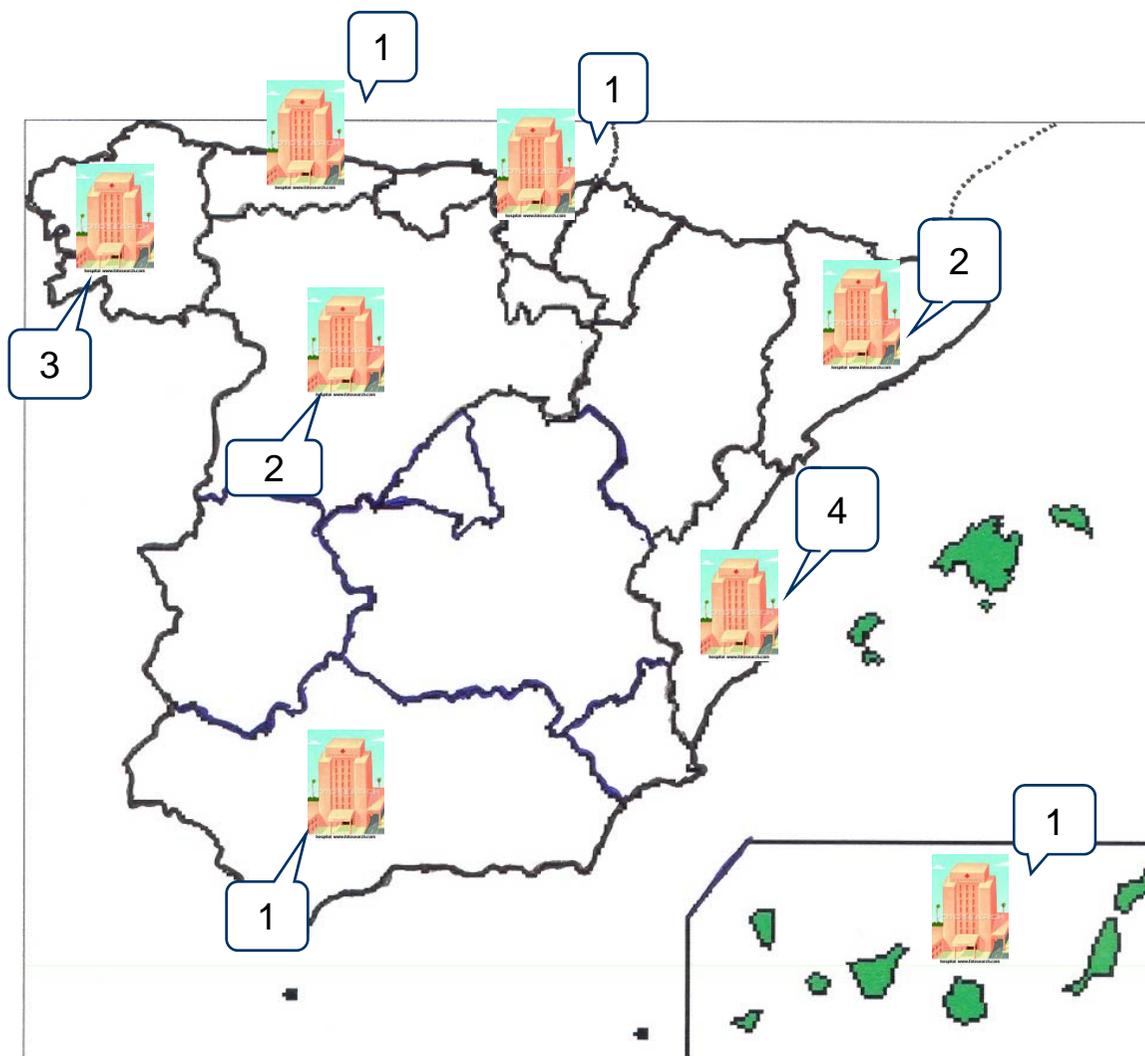
- Estudio prospectivo de 6 meses de duración
- Origen de las Actuaciones Farmacéuticas:



Metodología: Clasificación de la AcF directas sobre el paciente



Resultados



- 12 hospitales
- 844 pacientes
- 30.471 Intervenciones

Resultados: PRMs detectados

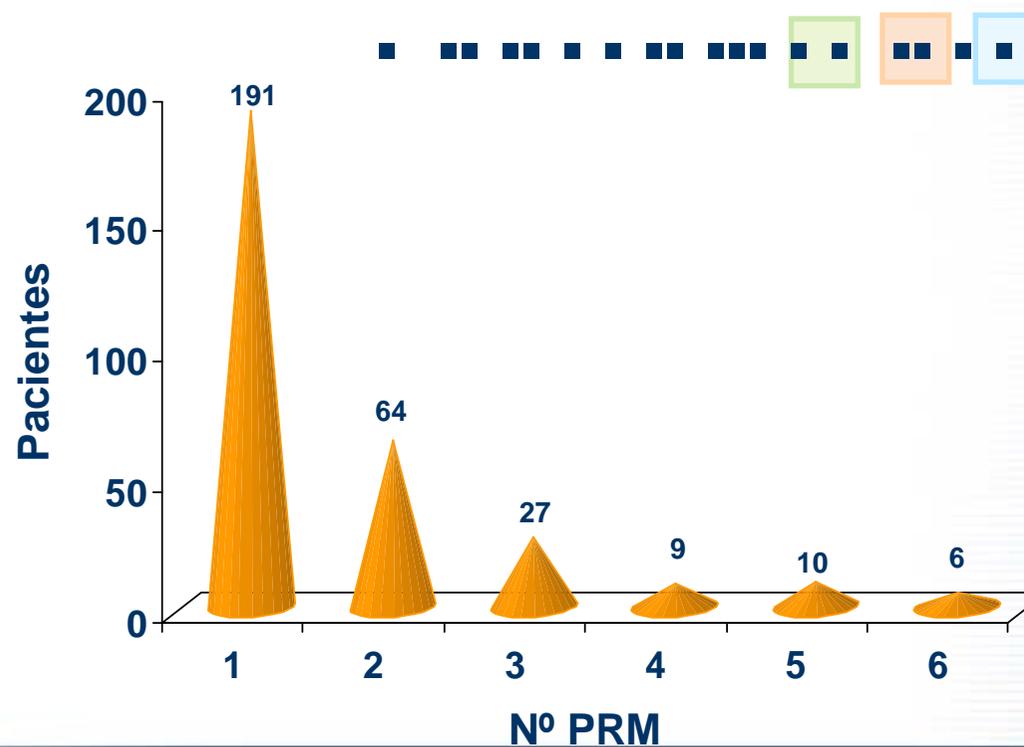
522 PRM
307 pacientes

Interconsulta

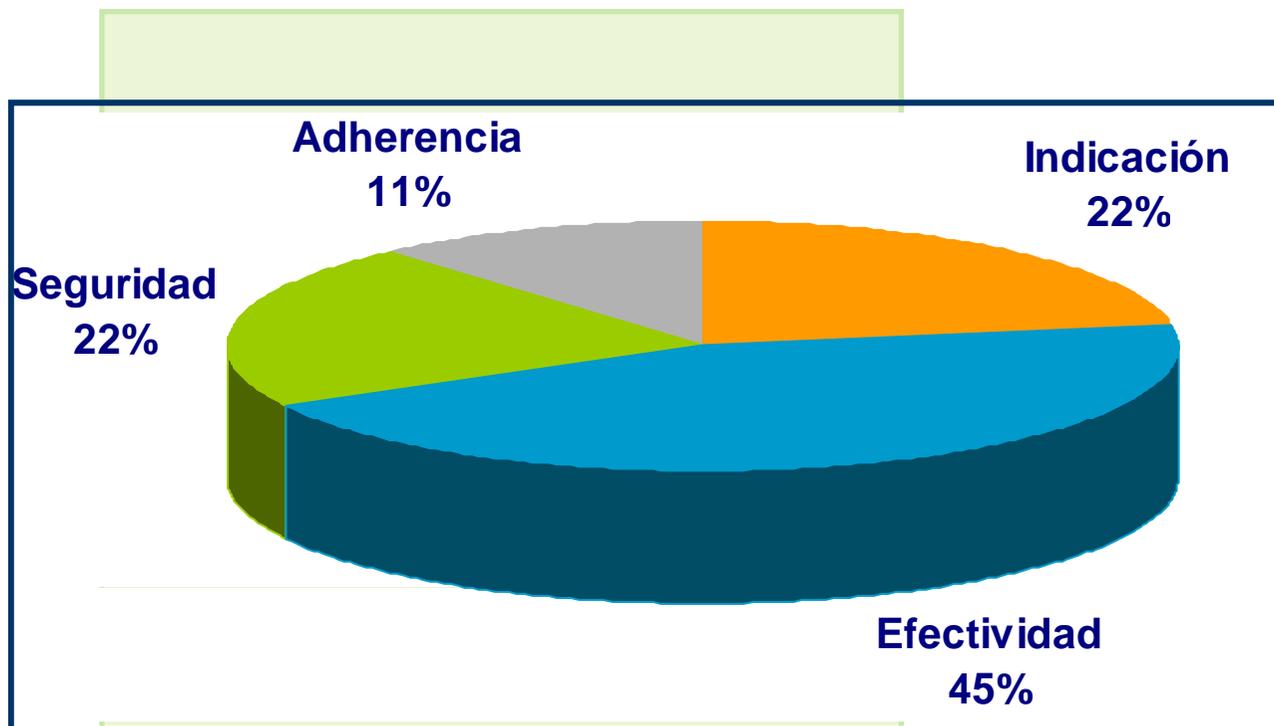
320 PRM/189 pacientes

Validación

202 PRM/118 pacientes



Resultados: PRMs detectados



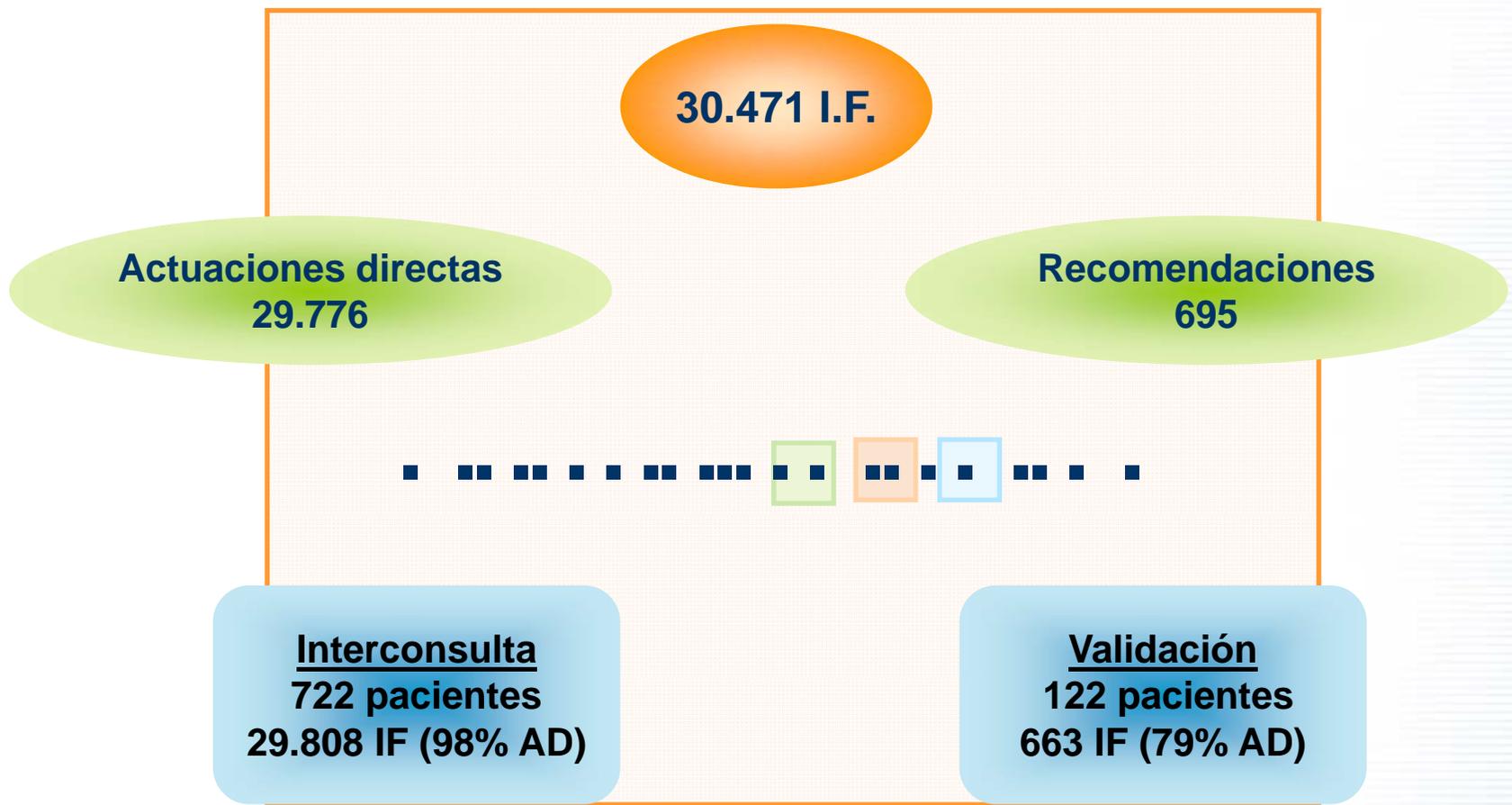
Distribución porcentual de los PRMs

Resultados: PRMs detectados

Problemas detectados	Porcentaje
IONES < intervalo normalidad sin modificar aportes en NPT/FTIV	13%
Fórmula no adecuada para la situación clínica del paciente	9%
Aporte proteico inferior al recomendado	9%
Aporte calórico <80% de las necesidades estimadas	7%
Insuficiente seguimiento analítico	7%
SNE con ingesta dietética >60% de las necesidades	6%
Necesidad de soporte nutricional	5%
Suspensión del SNE con ingesta <60% de las necesidades	5%

60%

Resultados: Intervenciones realizadas



Resultados: Intervenciones realizadas

	N (%)	Intervenciones/ paciente	Intervenciones/ paciente/día
Nutrición Parenteral	25.718 (84,4 %)	39,8 ± 66,1 IC95% [34,7-44,9]	4,2 ± 7,0 IC95% [3,7-4,8]
Nutrición Enteral	1.827 (5,9 %)	17,2 ± 18,8 IC95% [13,6-10,9]	2,6 ± 2,5 IC95% [2,1-3,1]
		p < 0,01	p < 0,05



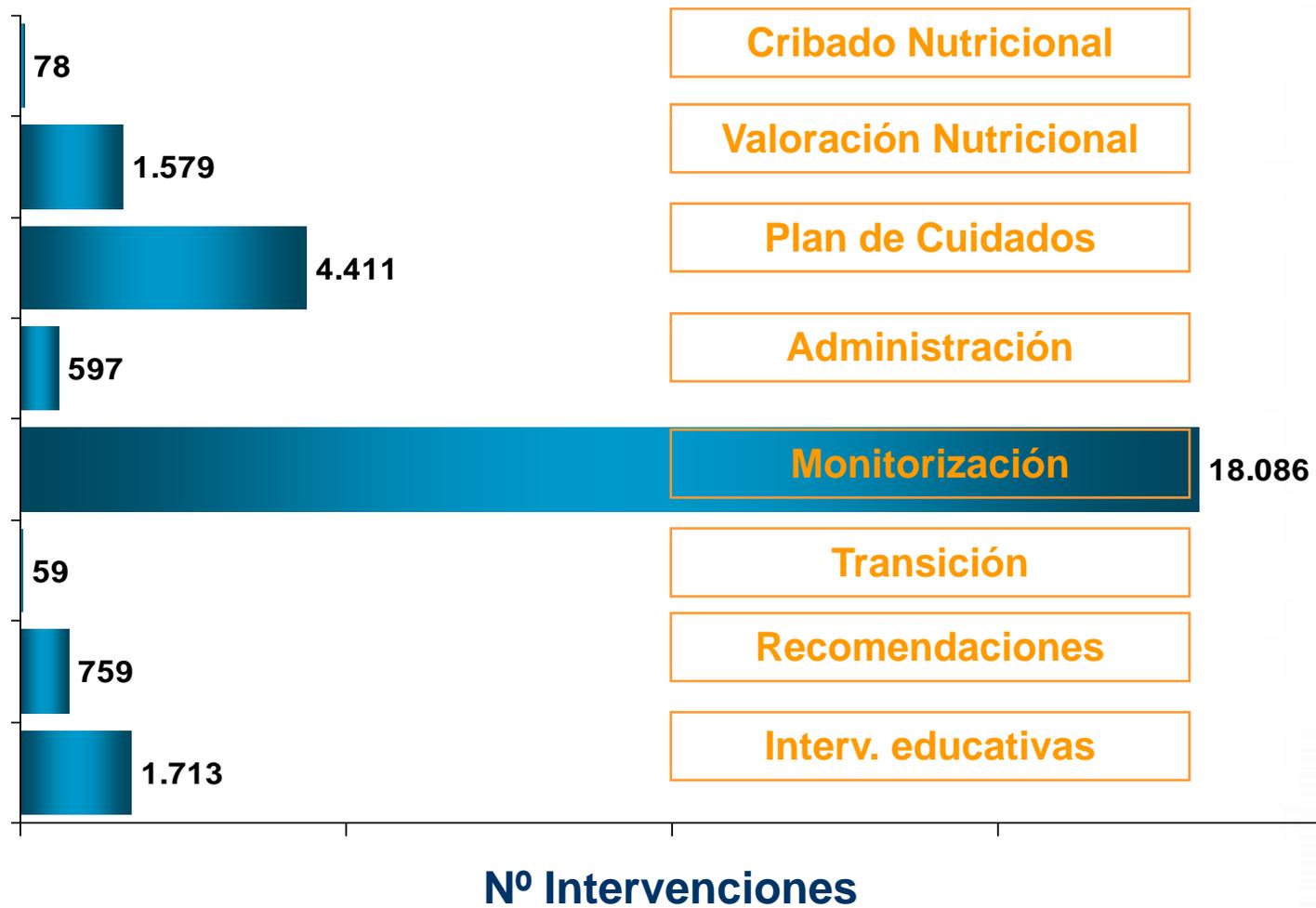
Resultados: Intervenciones realizadas

Validación	5,4 ± 9,9 Intervenciones/paciente
	0,4 ± 0,7 Intervenciones/paciente/día



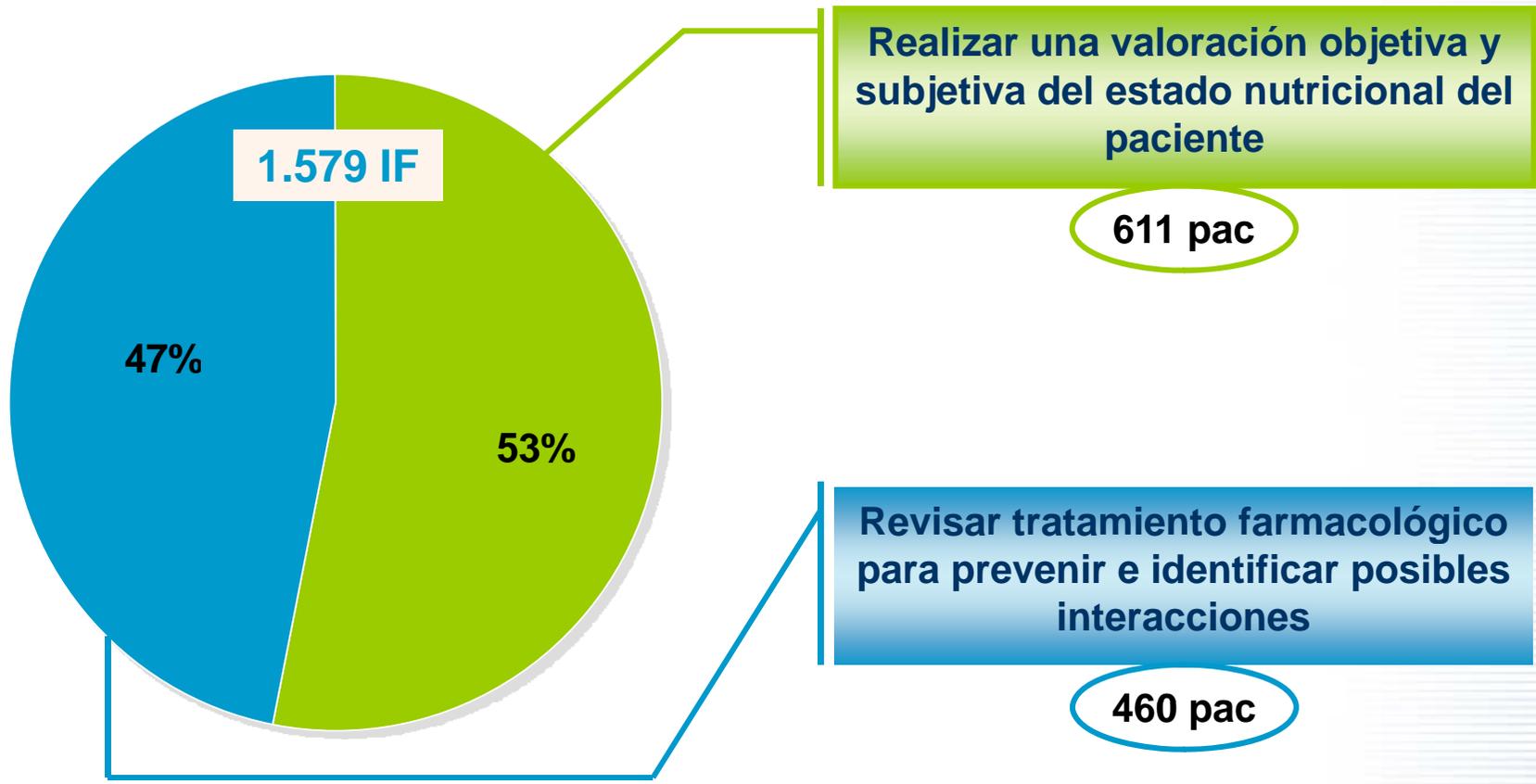
Interconsulta	43,9 ± 65,5 Intervenciones/paciente
	4,7 ± 6,8 Intervenciones/paciente/día

Resultados: Intervenciones realizadas



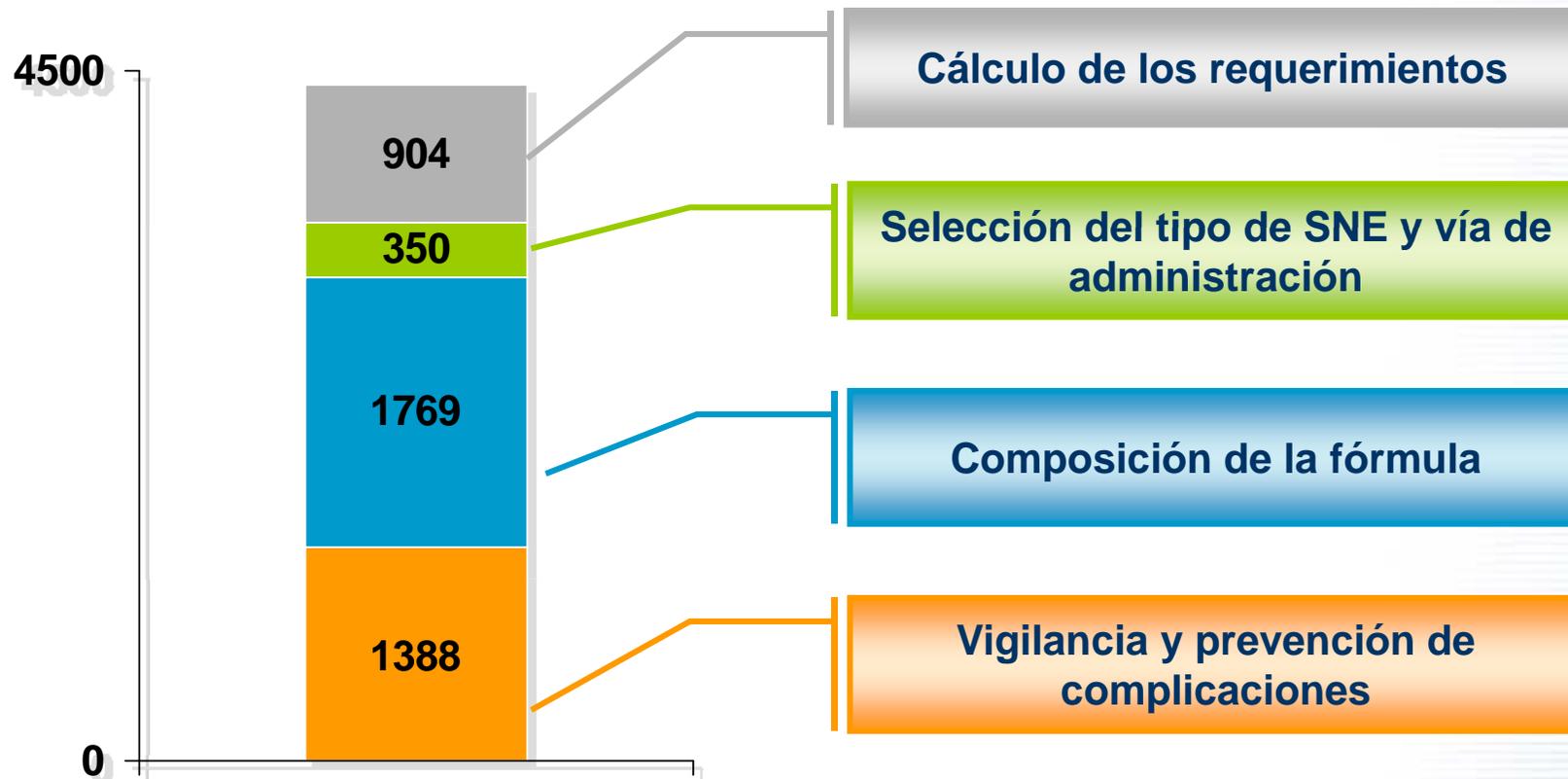
Resultados: Intervenciones realizadas

Valoración Nutricional 5,2% IF



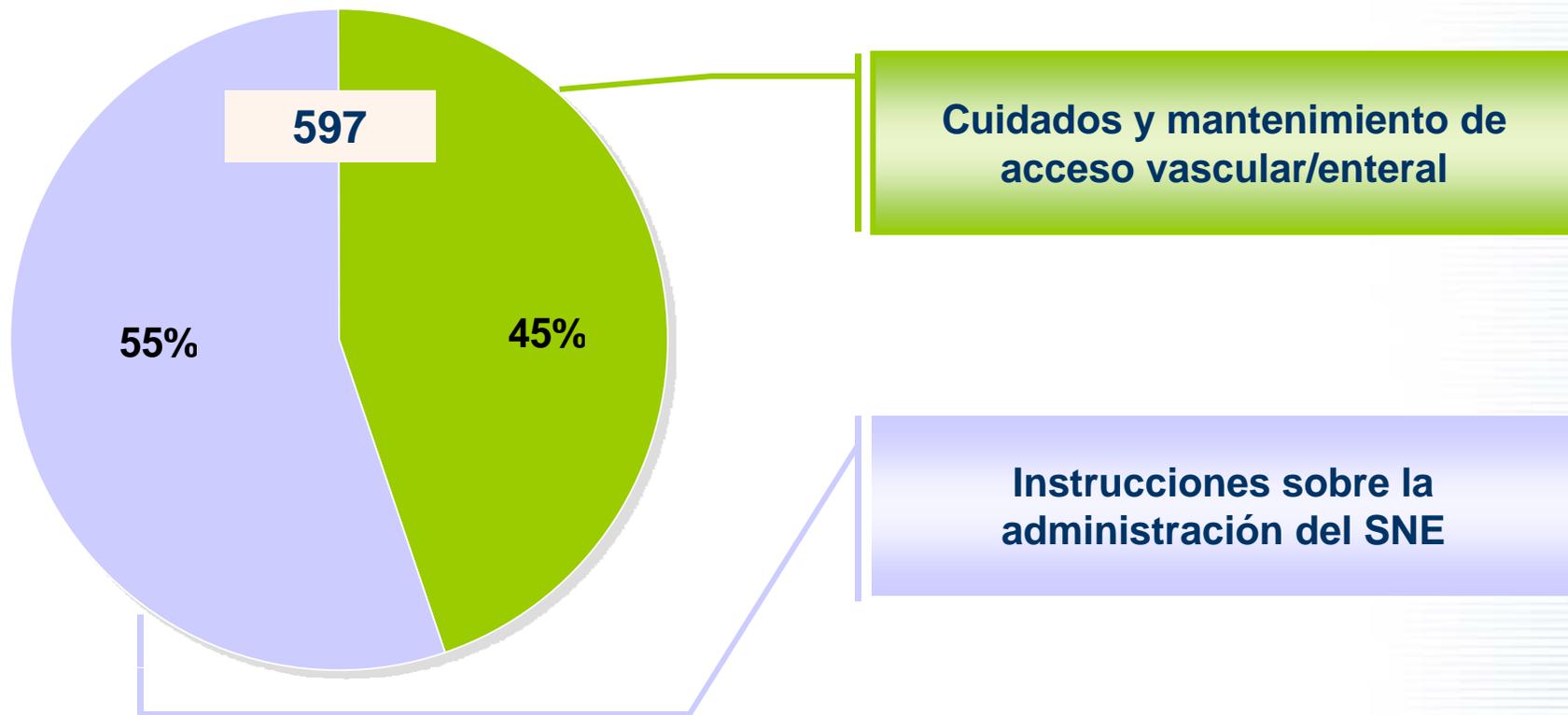
Resultados: Intervenciones realizadas

Diseño y desarrollo del PCN 14% IF



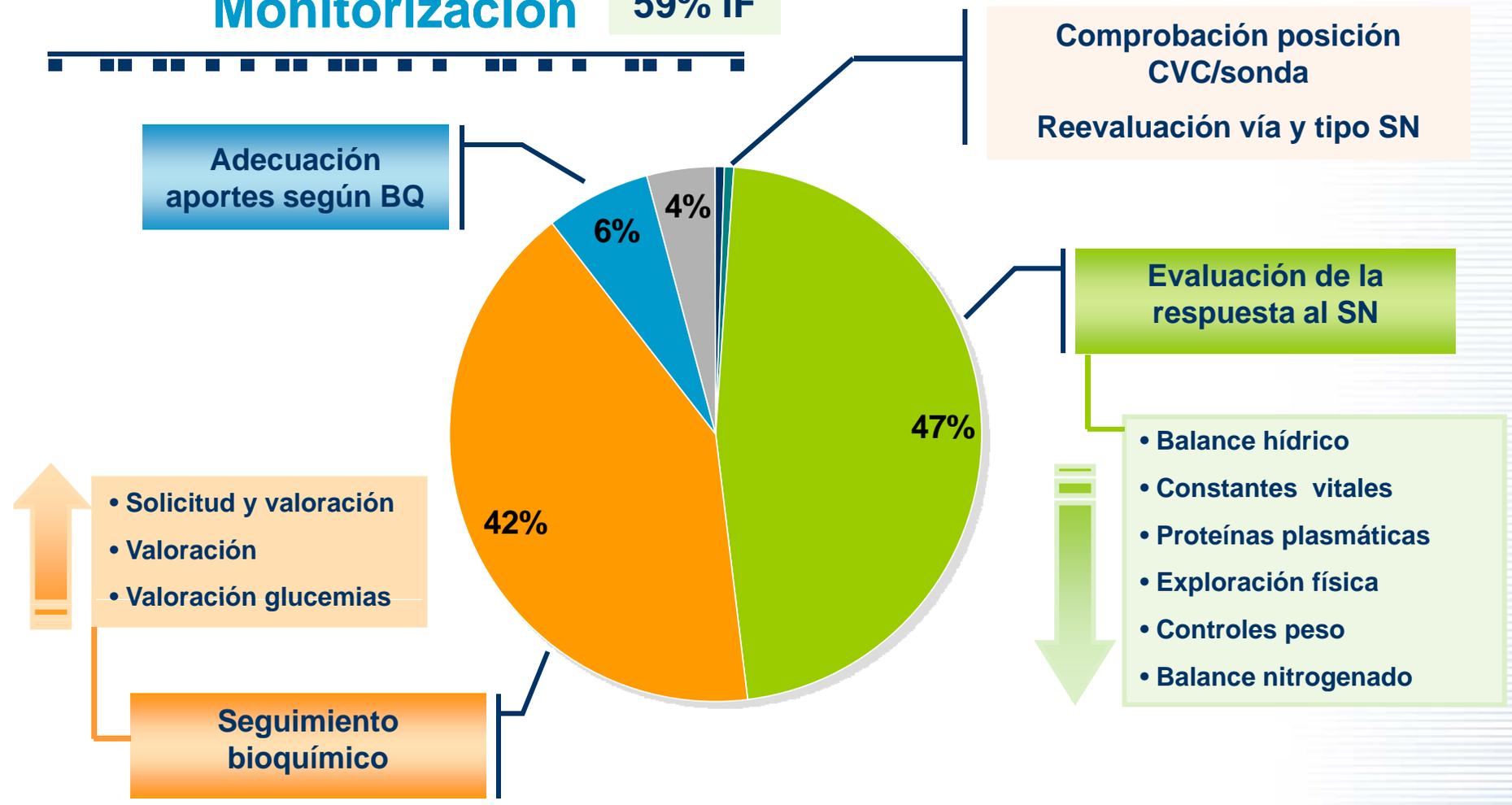
Resultados: Intervenciones realizadas

Administración 1,9% IF



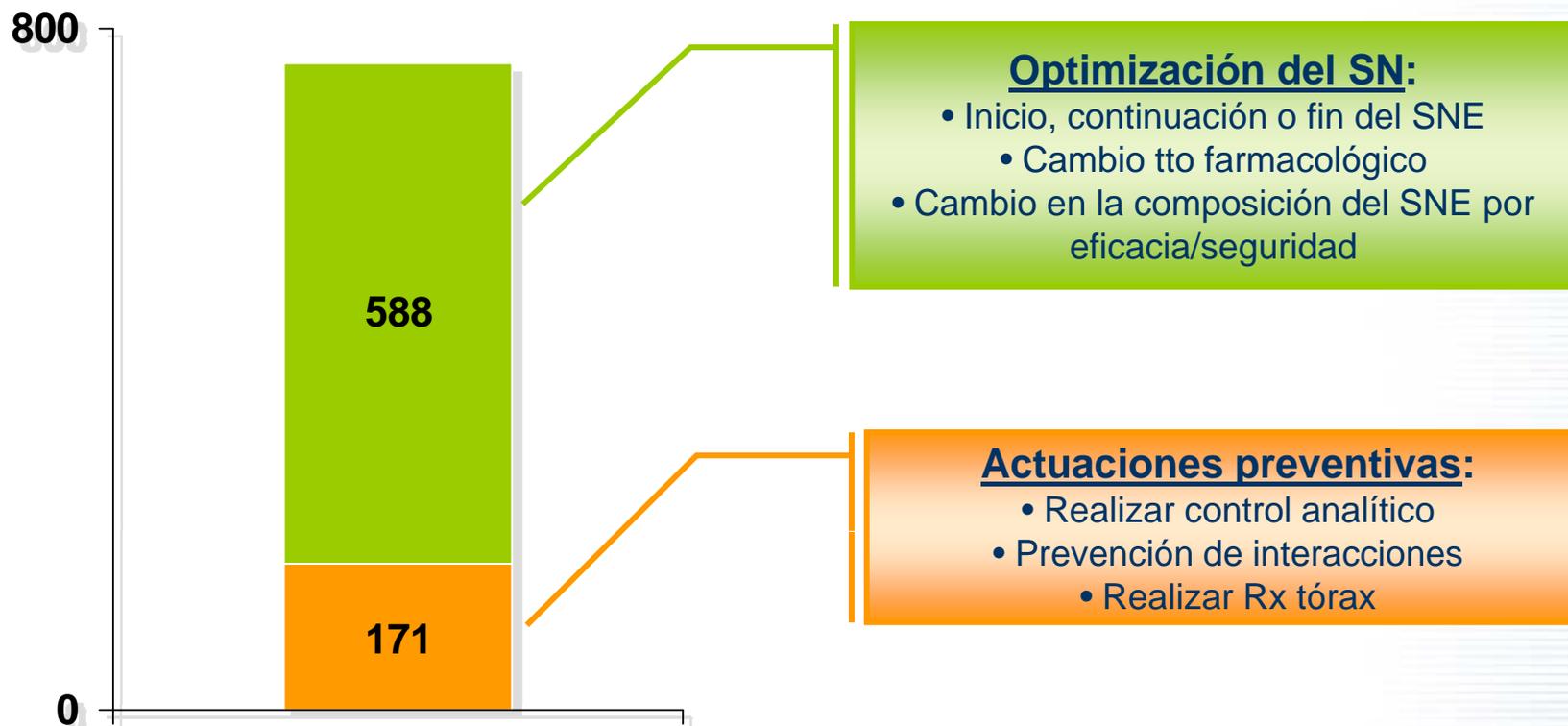
Resultados: Intervenciones realizadas

Monitorización 59% IF



Resultados: Intervenciones realizadas

Recomendaciones 2,5% IF



Resumen

- El 45% de los PRMs detectados guardan relación con la efectividad del SN, siendo el problema de infradosificación de iones el más ampliamente registrado.
- El 98% de las intervenciones realizadas consistieron en actuaciones directas, procedentes en su mayoría de interconsultas.
- El 84% de las actuaciones se realizaron en NP; Se realizaron el doble de intervenciones/paciente/día de NP que con NE.
- El 73% de las actuaciones se realizaron en las etapas de monitorización (59%) y diseño-ejecución del plan de cuidados nutricionales.

Muchas Gracias por su Atención

