



Endocrinología y Nutrición



362 - Criterios de calidad. Centralización de la nutrición enteral domiciliaria (NED) en la Región de Murcia. Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca (HCUVA)

M. Ferrer Gómez^a, M.V. García Zafra^a, J.F. Sánchez Romera^a, M. Arráez Monllor^a, A. Hernández Cascales^a, A. Aranda García^b, V.J. Rausell Rausell^b, J.R. Cuenca Sánchez^a y A.M. Hernández Martínez^a

^aHospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca. Murcia. España. ^bDirección General de Asistencia Sanitaria SMS. Murcia. España.

Resumen

Introducción: El consumo de la NED se incrementó entre 2007-2010 casi un 30% en envases y 63% en importe en nuestra Región. Implantamos un protocolo de asistencia nutricional entre Atención Primaria (AP) y la Unidad de Nutrición (UN) para ajustar la prescripción a los dictados nacionales. Así, cuando AP identifica un paciente subsidiario de NED envía el “Informe de propuesta de NED” a la UN, donde se valora para su visado.

Objetivos: Comparar 3 criterios principales de calidad de la NED antes y después de la implementación del protocolo.

Métodos: Se analizó la NED aceptada en la UN del HCUVA, entre los años 2012 y 2014 (NED2), y la existente antes de la centralización (NED1), correspondiente al año 2010; incluyendo los principales criterios de calidad (% de pacientes que cumplen el criterio) de la Guía NED nacional. Los criterios hacen referencia a la indicación en la patología de base (C1), la adecuación del tipo de fórmula (C2), y de la vía de acceso (C3), a las necesidades del paciente.

Resultados: La muestra NED1 (N = 345) estaba formada por un 51,9% de mujeres y la NED2 (N = 457) por un 51,8% de varones (p = 0,092). Sin diferencias en edad media (77,29 ± 16,49 años; p = 0,717). Los indicadores de calidad de la NED1 oscilaban entre los 44,1 y 86,7 puntos (C1 = 44,1; C2 = 63,5; y C3 = 86,7 puntos). En la NED2 el C1 fue de 98,5 puntos, alcanzando el C2 y el C3 los 100 puntos. En todos los casos existían diferencias significativas entre las dos muestras (p 0,001 en los 3 criterios). Al eliminar los módulos espesantes del análisis, los indicadores de la NED 1 empeoran, siendo el C1 de 27,5 puntos y los de la NED2 se mantuvieron.

Conclusiones: La centralización de la valoración del paciente subsidiario de NED en la UN del HCUVA ha supuesto una mejora de calidad de la misma, en relación a la indicación de la patología de base que justifica la prescripción, la adecuación del tipo de fórmula a las necesidades del paciente, así como la vía de administración utilizada.