

NUTRICIÓN ENTERAL DOMICILIARIA SEGURA Y DE CALIDAD

AMAYA ROMAN GARCIA
GLORIA CARRASCO SEGOVIA
BEGOÑA GONZALEZ LUIS

II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

NUTRICIÓN ENTERAL DOMICILIARIA SEGURA Y DE CALIDAD

Autor principal AMAYA ROMAN GARCIA

CoAutor 1 GLORIA CARRASCO SEGOVIA

CoAutor 2 BEGOÑA GONZALEZ LUIS

Área Temática CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO DE ATENCIÓN PRIMARIA

Palabras clave Nutrición enteral Servicios de atención de salud Seguridad Atención de enfermería a domicilio

» Resumen

La seguridad del paciente es una prioridad para prestar cuidados de calidad en los sistemas de salud y es el profesional de enfermería el responsable de prestar unos cuidados seguros y de calidad al usuario-paciente en los diversos niveles de atención.

La nutrición enteral domiciliaria (NED) es la administración de fórmulas enterales por vía digestiva, habitualmente mediante sonda con el fin de evitar o corregir la desnutrición de los pacientes atendidos en su domicilio, cuyas necesidades no pueden ser cubiertas con alimentos ordinarios. La NED se ha convertido en un procedimiento útil para el tratamiento de muchos pacientes, reduciendo la estancia hospitalaria de estos y permitiendo al paciente permanecer en su entorno sociofamiliar. La NED se debe proporcionar con similares garantías de seguridad y eficacia que a nivel hospitalario y para ello debemos actuar para mejorar la calidad y seguridad en todas las actuaciones de enfermería, desde la elección adecuada del paciente, los cuidados de las sondas, el manejo de las fórmulas enterales, la educación del paciente y la familia, la prevención de las complicaciones y el seguimiento del paciente.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

La seguridad es un principio fundamental del cuidado de los pacientes y un componente clave de la calidad asistencial, así es necesario sensibilizar a los profesionales de enfermería para adquirir una cultura de seguridad como condición necesaria para mejorar la calidad de la asistencia.

En nuestro trabajo vamos a hablar de la nutrición enteral domiciliaria que aunque en principio acarrea pocas complicaciones, requiere por parte del profesional de enfermería todos los cuidados y precauciones para evitar los posibles efectos adversos, y proporcionar una asistencia de la máxima calidad. El profesional de enfermería puede ser requerido no solo desde el punto de vista asistencial con la identificación y tratamiento de complicaciones sino por su papel educador del paciente y sus familiares.

La nutrición enteral representa una alternativa para muchos pacientes que presentan incapacidad de utilizar alimentos a causa de su situación clínica. El avance en las fórmulas, métodos y vías de administración la han convertido en una técnica sencilla y útil para tratar múltiples situaciones.

Esta técnica que en principio se venía desarrollando a nivel hospitalario empezó a ser cada vez más habitual a nivel domiciliario, debido entre otras cosas a la tendencia de acortar las estancias hospitalarias y así reducir los costes. La NED es actualmente una técnica terapéutica en continuo avance, con un elevado número de pacientes y un aumento progresivo de los mismos.

Aunque la NED se realiza desde hace tiempo la primera regulación del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y el Ministerio de Sanidad y Consumo se produjo mediante la Orden Ministerial del 11 de Junio de 1998 en la que se regula como prestación financiada por el Sistema Nacional de Salud.

La experiencia adquirida desde entonces, la aparición de nuevos productos y los avances científicos llevaron a revisar la normativa sobre NED en el Real Decreto 1030/2006 de 15 de Septiembre que sustituyó la Orden anterior.

Además se elaboró una guía para que los profesionales sanitarios cuenten con recomendaciones claras y consensuadas entre expertos sobre la indicación de NED en el Sistema Nacional de Salud y elección del producto dietético más adecuado a la situación clínica del paciente, y así mejorar la práctica clínica y lograr mejor atención a los usuarios.

» Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?

La NED es una técnica bastante segura porque las complicaciones no suelen ser graves, sin embargo no está libre de problemas, sobre todo si no se presta el cuidado suficiente en cada uno de los pasos:

1-Problemas relacionados con la inadecuada elección del paciente, de su situación clínica y nutricional.

2-Problemas relacionados con la inadecuada selección de la fórmula a administrar.

3-Problemas relacionados con vías de acceso, pautas y métodos de administración.

4-Problemas relacionados con las complicaciones propias de la nutrición enteral:

- .mecánicas: relacionadas con la sonda, obstrucciones, úlcera por presión
- .gastrointestinales: diarrea, estreñimiento, náuseas y vómitos.
- .metabólicos: deshidratación, hiperhidratación, alteraciones de la glucemia
- . infecciosas: siendo la neumonía por aspiración la más grave.
- .psicosociales: dificultades de adaptación a la situación.

5-Problemas relacionados con la familia y el entorno: debido a que una inadecuada educación información, y entrenamiento del paciente y la familia puede llevar al fracaso de la nutrición y aparición de complicaciones.

6-Problemas relacionados con un inadecuado seguimiento .

Todos estos problemas pueden ocasionar un detrimento en la calidad de los cuidados de enfermería que recibe el paciente con NED, una alteración de su seguridad y pueden llevar al abandono del tratamiento si no se previenen o solucionan a tiempo.

» Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?

Al igual que hemos dividido los problemas que pueden aparecer en la NED en seis puntos , vamos a ver las soluciones que podemos aportar en cada uno de ellos.

1. Elección del paciente: Se debe establecer un protocolo consensuado por los profesionales que participan en la NED, con unos criterios de inclusión claros. Se llevará a cabo un estudio inicial de las patologías y la situación clínica , nutricional y psicosocial del paciente, para comprobar si cumple dichos criterios y garantizar así el éxito de la NED .

2. Selección de la fórmula enteral : Dependerá de las necesidades fisiológicas ,patologías y capacidad digestiva y metabólica del paciente. Así , es importante que los profesionales tengan unos conocimientos claros sobre las fórmulas existentes en el mercado y las recomendaciones para cada situación clínica ya que esto permitirá elegir la fórmula más adecuada y segura para cada paciente.

En este punto también sería conveniente incentivar la investigación sobre nuevos productos mejorándolos de manera que proporcionen al paciente una alimentación segura y de calidad con un nivel de tolerancia alto por el paciente. Además la comunicación por parte de los profesionales de eventos adversos que se hubieran producido por la utilización de algún tipo de fórmula sería de vital importancia para mejorar estas fórmulas y evitar complicaciones.

3. Selección de vía de acceso, pauta y método de administración: para ello es muy importante la valoración adecuada del paciente (sus enfermedades , necesidades),la duración del tratamiento, la tolerancia y las complicaciones, sobre todo el riesgo de aspiración.

Así se puede seleccionar para cada paciente la vía oral o el uso de sondas u ostomías , la infusión continua o intermitente,y el uso de jeringa, goteo o bomba de infusión.

Es muy importante que los profesionales tengan los conocimientos y habilidades en cada una de estas técnicas y los apliquen en la elección más adecuada para cada paciente.

En cuanto a la utilización de sondas ,es uno de los puntos más importantes ya que ocasionan la mayor parte de las complicaciones de la NED y pueden evitarse con los conocimientos y precauciones a la hora de aplicar los cuidados.

4. Prevención y tratamiento de las complicaciones: mediante la formación adecuada de los profesionales en las técnicas y la aplicación de estas con la máxima seguridad para el paciente; mediante el seguimiento del tratamiento ; mediante la información , dialogo y apoyo psicológico al paciente y su familia.

5.Educación a pacientes y cuidadores, para asegurar una administración efectiva, reducir la morbilidad y procurar independencia y autosuficiencia de los pacientes.

Esta educación debe ser llevada a cabo por personal experto, se les debe instruir sobre las vías de administración y su correcto mantenimiento, las fórmulas enterales, su conservación, detección de alteraciones en estas, controles y seguimiento , y detección de complicaciones y actuación ante ellas.

6 .El seguimiento y control de los pacientes es de vital importancia para conseguir el éxito del tratamiento.

Debe existir un programa de seguimiento, valorando el estado nutricional, aporte de nutrientes, valoración bioquímica y tolerancia al tratamiento. Además se deben valorar y afianzar los conocimientos del paciente y la familia, debe existir coordinación entre los niveles asistenciales y un suministro adecuado de fórmulas y materiales.

En todo el procedimiento de la NED debemos implantar buenas prácticas de enfermería con certificados de calidad y con posteriores auditorías externas que permitan la mejora continua del procedimiento. La creación de un registro de eventos adversos permitirá no infravalorar la magnitud del problema .

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

BARRERAS DEL SISTEMA

-Una de las barreras más importantes que encontramos es la intervención de distintos niveles asistenciales en la NED. En el momento del alta es el personal del nivel hospitalario el encargado de elegir al paciente subsidiario de recibir NED y pautar la forma y método más adecuado para hacerlo ; después el seguimiento será realizado desde la atención a domicilio y también interactúa el personal de atención primaria en la atención urgente que requiera el paciente.

Todo esto origina un problema de comunicación entre ellos con el consiguiente detrimento en la seguridad y calidad del cuidado.

-Falta de información y formación en seguridad del paciente por parte de algunas administraciones.

BARRERAS DEL ENTORNO Y LA FAMILIA

-No cabe duda de que el cuidador principal en la NED es la familia y el propio paciente , esto genera una barrera importante a la hora de recoger información acerca de las complicaciones , efectos adversos de las fórmulas y del material utilizado, ya que el personal de enfermería no está siempre presente y pueden pasarse por alto datos importantes para nuestro trabajo

-Falta de confianza entre el personal y la familia.

BARRERAS DEL PROFESIONAL

-Problemas de comunicación entre miembros del equipo .

- Falta de conocimiento en el ámbito de seguridad del paciente.
- Infravaloración de las complicaciones de la NED.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Hacer participar al paciente y su familia en los procesos educativos y de toma de decisiones relacionadas con su cuidado, es la base de la nutrición enteral domiciliaria entendido esto en un marco en el que el paciente y su familia son el elemento central del proceso asistencial. Debido al carácter domiciliario de esta terapéutica, adquiere especial importancia en este procedimiento la familia y el propio paciente, y por ello la educación de estos mediante un aprendizaje teórico-práctico y el establecimiento de una relación de confianza mutua entre estos y los profesionales de enfermería son la base para administrar unos cuidados seguros y de calidad y garantizar el éxito de la NED. Es preciso contar con un programa de enseñanza de la técnica, donde junto al manejo de la vía de acceso se les instruya sobre la detección, prevención y tratamiento de las complicaciones, y la manera de solicitar ayuda si fuera necesario. Con esta educación para la salud se persigue incrementar las competencias de los individuos en la toma de decisiones que afectan a su bienestar personal familiar y social.

» **Propuestas de líneas de investigación.**

La investigación es necesaria para el desarrollo de un cuerpo válido de conocimientos de enfermería con el fin de mejorar los cuidados y revisar prácticas inadecuadas.

Cumplimentar los registros enfermeros facilitará las investigaciones que se quieran llevar a cabo sobre los distintos aspectos del tratamiento. Así podemos dejar abierta una serie de líneas en las que es necesario seguir trabajando:

- Protocolos consensuados entre profesionales expertos, necesarios en los distintos ámbitos de actuación de la NED (elección del paciente, seguimiento del tratamiento).
- Sistema de registro de eventos adversos.
- Investigación de nuevas fórmulas enterales mejoradas para reducir al máximo las complicaciones.
- Investigación sobre material utilizado en la NED (sondas, bombas) para hacer la técnica lo más inocua y fisiológica posible.

BIBLIOGRAFIA

- Guía de nutrición enteral domiciliaria en el Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad y Consumo. 2008
- Contel J.C, Gené J., Peya M. ; Atención domiciliaria . Organización y práctica, ISBN 84-458-1361-7.
- Gomez Candela C., Cos Blanco AI, Iglesias Rosado C . Nutrición enteral domiciliaria :Informe anual 1999. Grupo NADYA SENPE.
- Manual de nutrición artificial domiciliaria y ambulatoria. Grupo NADYA-SENPE. ISBN: 84-605-59/3