



734 - ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL DE UNA UNIDAD DE NUTRICIÓN CLÍNICA EN UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

Pedro Tenllado Doblas, Tania Zazo Ribas y Miguel Fombuena Moreno

Hospital Dr. Moliner, Valencia, España.

Resumen

Objetivos: La medicina interna aporta un alto valor a la atención integral del paciente adulto. Nuestro servicio atiende pacientes pluripatológicos, crónicos complejos y en final de vida. Las patologías más frecuentes son ictus, neoplasias, enfermedad pulmonar crónica y procesos infecciosos, asociadas habitualmente a gran deterioro funcional. En todos estos pacientes es especialmente prevalente el riesgo de desnutrición durante el proceso de hospitalización. La implementación progresiva de Unidades de Nutrición Clínica en los servicios de Medicina Interna permite evaluar e intervenir sobre variables nutricionales que aportan calidad asistencial al paciente y eficiencia al sistema sanitario. Planteamos como objetivo describir la actividad asistencial de una Unidad de Nutrición Clínica en un servicio de Medicina Interna.

Métodos: Estudio observacional y descriptivo de los principales indicadores de la actividad asistencial durante los primeros cinco meses en el servicio de medicina Interna de la Nutricionista Clínica. Variables: N.º de Interconsultas, Unidad de procedencia, Motivo de la interconsulta, Valoraciones e intervenciones nutricionales realizadas, Recomendaciones nutricionales al alta hospitalaria. Los datos se muestran como porcentajes.

Resultados: Durante el periodo estudiado se produjeron 248 ingresos y 244 altas. La Unidad de Nutrición y Dietética recibió 148 interconsultas (60% de los ingresos): Unidad de Convalecencia 11 (51%), Unidad de Daño Cerebral 33 (22%), Unidad de Cuidados Paliativos 31 (21%), Unidad de Neumología-TDO 11 (7%). Motivos de Interconsulta: Valoración nutricional 71%, Adaptación de dietas a la situación del paciente 23%, Ajustes de pauta de nutrición enteral 4%, y Solicitud de recomendaciones nutricionales al alta 2%. Se registraron un total de 307 notas evolutivas en la historia de los pacientes. Se realizaron un total de 76 estudios de composición corporal con equipo INBODYS10 (30% de todos los ingresos/50% de todas las interconsultas), 27 Antropometrías (11% de todos los ingresos/19% de todas las interconsultas), 9 Recomendaciones nutricionales al alta (4% de todas las altas/6% de todas las interconsultas) y 27 Informes clínicos de Dietética al alta (11% de todas las altas/18% de todas las interconsultas).

Conclusiones: 1. Los datos indican una buena acogida por parte de conjunto de los facultativos en relación con la nueva unidad del servicio. 2. La procedencia de las interconsultas es proporcional al número de ingresos que existe en cada una de las unidades. 3. La dinámica de trabajo y actividad de la unidad queda perfectamente reflejada en el evolutivo de las historias clínicas de los pacientes. 4.

La dotación de equipos de alta precisión ha resultado imprescindible para determinar las situaciones nutricionales de los pacientes y poder establecer criterios de actuación en la prevención y corrección de la desnutrición y/o malnutrición. 5. Identificamos áreas de mejora en cuanto al número de recomendaciones e informes clínicos de la nutricionista al alta hospitalaria.