

# ANEXO I

## FICHA DE RECOGIDA DE BUENAS PRÁCTICAS EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

### 1. ESTRATEGIA A LA QUE SE PRESENTA:

ESTRATEGIA EN CÁNCER

### 2. TÍTULO Y NOMBRE DEL PROYECTO PRESENTADO A BBPP:

DETECCIÓN Y TRATAMIENTO PRECOZ DE LA DESNUTRICIÓN EN EL PACIENTE ONCOHEMATOLÓGICO HOSPITALIZADO.

### 3. DATOS DE LA ENTIDAD RESPONSABLE

- **Nombre de la entidad y de la persona de contacto:** UNIDAD DE NUTRICIÓN CLÍNICA Y DIETÉTICA. SECCIÓN DE ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN. COMPLEJO ASISTENCIAL UNIVERSITARIO DE LEÓN. Dra. Alicia Calleja Fernández y Dra. Rocío Villar Taibo.
- **Domicilio social (incluido Código Postal.):** Altos de Nava s/n 24008 León.
- **CCAA:** Castilla y León.
- **Datos de contacto de la persona responsable del proyecto<sup>1</sup>:**  
Nombre y apellidos: e-mail: Dra. Alicia Calleja Fernández y Dra. Rocío Villar Taibo [acallejaf@saludcastillayleon.es](mailto:acallejaf@saludcastillayleon.es) y [rvillarta@saludcastillayleon.es](mailto:rvillarta@saludcastillayleon.es) Teléfono: 987237400 Ext. 43044.

### 4. LÍNEA DE ACTUACIÓN

<b>ÁREA ESTRATÉGICA (línea de actuación)<sup>2</sup></b>	Calidad de vida
	Detección precoz
	Promoción y protección de la salud

### 5. ÁMBITO DE INTERVENCIÓN

- Estatal
- Comunidad Autónoma, provincia, municipio
- Área de Salud (sector, distrito, comarca, departamento...)
- Zona básica
- Otro (especificar): Servicio de Hematología. Complejo Asistencial Universitario de León

<sup>1</sup> Aquella persona de contacto que hará de interlocutora con el MSSSI y proporcionará más información técnica acerca de la intervención/experiencia en caso de ser necesario.

<sup>2</sup> Se refiere a las líneas de actuación de la Estrategia a la que se presenta esta experiencia como candidata a Buena Práctica: Dichas líneas son las que figuran en el criterio de PERTINENCIA dentro de la herramienta de Autoevaluación (Anexo II) utilizado. La(s) línea(s) que se cumplimenten en esta ficha –como máximo 3- debe(n) coincidir con las que Vds. haya señalado en la herramienta de Autoevaluación o en caso de haber señalado más de tres en la herramienta, aquí sólo podrá incluir como máximo 3.



## 6. PERÍODO DE DESARROLLO

- Fecha de inicio: Noviembre de 2011
- Actualmente en activo: Sí
- Fecha de finalización: Se pretende continuar la actividad e implantarla en la hospitalización de pacientes del Servicio de Oncología durante 2015.

## 7. BREVE DESCRIPCIÓN

### Población diana

La experiencia va dirigida a todos los pacientes adultos con diagnóstico oncohematológico que son hospitalizados en el Servicio de Hematología del Complejo Asistencial Universitario de León, independientemente del sexo, edad, vulnerabilidad, situación socioeconómica, etc.

### Objetivos:

#### Principal:

- Implantar un protocolo nutricional en el paciente oncohematológico hospitalizado.

#### Secundarios:

- Instaurar un cribado nutricional al ingreso.
- Adecuar la pauta dietética y el soporte nutricional.
- Mejorar la morbimortalidad asociada a la malnutrición del paciente oncohematológico.
- Implantar indicadores de calidad a la actividad realizada por la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética.

### Metodología

#### Etapas:

##### A. Estudio piloto:

1. En esta etapa se realiza, durante un periodo de un mes, una valoración nutricional completa, en la que se incluyan parámetros antropométricos, funcionales y bioquímicos, valoración de la ingesta y diagnóstico nutricional a través de la Valoración Subjetiva Global, en todos los pacientes oncohematológicos que ingresen en el Servicio de Hematología.
2. Reevaluación nutricional a los 7 días de ingreso.
3. Tabulación de forma anónima de los datos y análisis estadístico. Los parámetros a analizar serán: prevalencia de desnutrición al ingreso, prevalencia de desnutrición a los 7 días, comorbilidad asociada a la desnutrición, tratamiento nutricional durante el ingreso, tasa de reingresos y de fallecimientos.
4. Comunicación a través de una sesión formativa con el personal médico del Servicio de Hematología y establecer el plan de trabajo nutricional.

5. Formación del personal de enfermería del Servicio de Hematología para la correcta realización del Cribado nutricional.

#### B. Implantación y desarrollo de la Estrategia:

1. El cribado nutricional que se realiza al ingreso del paciente es el MST (Malnutrition Screening Tool). El personal de enfermería de Hematología entrega y recoge el cribado nutricional autocompletado por el paciente y los archiva para que el personal médico y de enfermería de la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética lo revisen diariamente.
2. En aquellos cribados positivos se realizará una valoración nutricional completa en las primeras 48h del ingreso hospitalario por el/la enfermera de la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética. Ésta incluirá:
  - Antropometría: peso, talla, composición corporal y dinamometría.
  - Analítica sanguínea: proteínas totales, albúmina, prealbúmina, PBR, colesterol y linfocitos totales.
  - Valoración de la ingesta: recordatorio de 24 horas cumplimentado por el paciente.

Finalizada la valoración del estado nutricional completa, el médico de la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética evalúa y prescribe la actitud terapéutica-nutricional a seguir: modificación de la dieta hospitalaria, adaptación de la dieta o soporte nutricional artificial.

3. Si el paciente continúa hospitalizado, cada siete días se realizará un valoración del estado nutricional completa y se valorará el tratamiento nutricional indicado.
4. Una vez que el paciente ha sido dado de alta, se tabulan de forma anónima todos los datos demográficos (edad y sexo), clínicos (diagnóstico de ingreso y principal), parámetros antropométricos y bioquímicos durante el evolutivo, así como la actitud nutricional durante el ingreso, para poder evaluar la estrategia nutricional realizada en el paciente oncohematológico

#### 5. C. Evaluación de la estrategia:

Anualmente, se analizan los datos obtenidos y se presentan en sesión clínica con los componentes del Servicio de Hematología y los de la propia Unidad de Nutrición Clínica y Dietética.

## **8. RESULTADOS Y EVALUACIÓN**

Durante el período de evaluación (noviembre de 2011-noviembre 2013, se produjeron **792 ingresos totales**, excluyéndose 175 por diagnósticos no oncológicos. El **Malnutrition Screening Tool (MST)** fue el método empleado y los casos positivos fueron evaluados por la Unidad de Nutrición Clínica y Dietética, cumplimentando un **recordatorio de ingesta de 24 horas y una valoración nutricional completa**. Atendiendo a la situación de los pacientes, se pautaron ajustes o cambios en la dieta oral y/o se inició soporte nutricional artificial (SNA). La valoración de la ingesta se repitió a los 7 días en los pacientes que continuaban hospitalizados. En aquellos con SNA el seguimiento se mantuvo durante todo el ingreso.





Se realizó el cribado en 617 ingresos, con un resultado positivo en 218 (37,8%). El 91,0% de los positivos presentaban desnutrición, valorada mediante Valoración Subjetiva Global, siendo moderada-grave en el 68%. El 44 % tenían pautada una dieta hipocalórica o potencialmente hipocalórica. Tras la valoración inicial, la mayoría sólo precisó modificaciones en la dieta oral (56,8%) o SNA con suplementos (24,3%).

Después de la intervención, se observa que el consumo de la dieta se incrementa un 10 % (80 % vs 90 %,  $p < 0,001$ ), produciéndose un aumento de energía y proteínas de 315,3 kcal y 6,1 g de proteínas en 1 semana. Esto implica una mejora en los parámetros nutricionales evaluados, una tendencia en la disminución en la estancia hospitalaria y un cumplimiento de los criterios de calidad nutricional evaluados de más del 95 %.

#### CONCLUSIÓN:

La instauración del cribado nutricional al ingreso en Hematología, permite una actuación precoz sobre los pacientes desnutridos o en riesgo. El sistema implantado ha demostrado un incremento en la ingesta, con una mejor adaptación del tratamiento nutricional a los requerimientos, situación funcional y preferencias personales del enfermo.

*En cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, le informamos que los datos facilitados en la ficha podrán ser incorporados al buscador o plataforma de difusión diseñada para difundir las experiencias seleccionadas y clasificadas como Buenas Prácticas en el Sistema Nacional de Salud. Por tanto, al rellenar esta ficha, se da consentimiento institucional para que los datos recogidos en la misma sean recopilados y procesados para ser incluidos en la base de datos que alimenta el buscador o plataforma de difusión a través de la página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.*