



medicina *intensiva*

www.elsevier.es/medintensiva



ARTÍCULO ESPECIAL

Recomendaciones de “no hacer” en el tratamiento de los pacientes críticos de los grupos de trabajo de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC)

F.J. González de Molina Ortiz^{a,b,*}, F. Gordó Vidal^c, A. Estella García^d, P. Morrondo Valdeolmillos^e, J.F. Fernández Ortega^f, J. Caballero López^g, P.V. Pérez Villares^h, M.A. Ballesteros Sanzⁱ, C. de Haro López^j, J.A. Sanchez-Izquierdo Riera^k, A. Serrano Lázaro^l, M.P. Fuset Cabanes^m, L.J. Terceros Almanza^k, X. Nuvials Casalsⁿ, J. Baldirà Martínez de Irujo^o y grupos de trabajo de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias[◇]

^a Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Mutua Terrassa, Barcelona, España

^b Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Quirón Dexeus, Barcelona, España

^c Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario del Henares, Coslada, Madrid, España

^d Servicio de Medicina Intensiva, Hospital del SAS de Jerez, Jerez, Cádiz, España

^e Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Donostia, San Sebastián, Guipúzcoa, España

^f Servicio de Medicina Intensiva, Complejo Hospitalario Carlos Haya, Málaga, España

^g Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Arnau de Vilanova, Lleida, España

^h Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Virgen de las Nieves, Granada, España

ⁱ Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, España

^j Servicio de Medicina Intensiva, Corporació Sanitària Parc Taulí, Sabadell, Barcelona, España

^k Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

^l Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Clínico Universitario, Valencia, España

^m Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitari i Politècnic la Fe, Valencia, España

ⁿ Servicio de Medicina Intensiva, Hospital Universitari Vall d'Hebron, Barcelona, España

^o Servicio de Medicina Intensiva, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona, España

Recibido el 30 de enero de 2018; aceptado el 2 de abril de 2018

PALABRAS CLAVE

Estandarización;
Paciente crítico;

Resumen El proyecto denominado «Compromiso por la calidad de las sociedades científicas» impulsado desde el año 2013 por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad tiene como objetivo disminuir las intervenciones sanitarias innecesarias que no han demostrado

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: fgonzalez@mutuaterrassa.es (F.J. González de Molina Ortiz).

◇ En el **anexo 1** se relacionan los autores que han participado

<https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.04.001>

0210-5691/© 2018 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

Cómo citar este artículo: González de Molina Ortiz FJ, et al. Recomendaciones de “no hacer” en el tratamiento de los pacientes críticos de los grupos de trabajo de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC). Med Intensiva. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.medin.2018.04.001>

Recomendaciones;
Unidad de Cuidados
Intensivos

eficacia, tienen escasa o dudosa efectividad o no son eficientes. El objetivo de este trabajo es elaborar las recomendaciones de «qué no hacer» seleccionadas para el tratamiento de los pacientes críticos. Se designó un panel de expertos de los 13 grupos de trabajo (GT) de la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Crítica y Unidades Coronarias (SEMICYUC), elegido por su experiencia clínica o científica para la realización de las recomendaciones. Se analizó la literatura publicada entre los años 2000 y 2017 sobre diferentes cuestiones asociadas a los pacientes críticos. En reuniones de cada GT, los expertos debatieron las propuestas y sintetizaron las conclusiones, que fueron finalmente aprobadas por los GT después de un amplio proceso de revisión interna, realizado durante el primer semestre de 2017. Finalmente, se elaboraron un total de 65 recomendaciones, 5 por cada uno de los 13 GT. Estas recomendaciones se basan en la opinión de expertos y en el conocimiento científico, y pretenden reducir aquellos tratamientos o procedimientos que no aporten valor al proceso asistencial, evitar la exposición de los pacientes críticos a potenciales riesgos y mejorar la adecuación de los recursos sanitarios.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Standardization;
Critical patient;
Recommendations;
Intensive Care Unit

“Do not do” recommendations of the working groups of the Spanish Society of Intensive and Critical Care Medicine and Coronary Units (SEMICYUC) for the management of critically ill patients

Abstract The project “Commitment to Quality of Scientific Societies”, promoted since 2013 by the Spanish Ministry of Health, seeks to reduce unnecessary health interventions that have not proven effective, have little or doubtful effectiveness, or are not cost-effective. The objective is to establish the “do not do” recommendations for the management of critically ill patients. A panel of experts from the 13 working groups (WGs) of the Spanish Society of Intensive and Critical Care Medicine and Coronary Units (SEMICYUC) was selected and nominated by virtue of clinical expertise and/or scientific experience to carry out the recommendations. Available scientific literature in the management of adult critically ill patients from 2000 to 2017 was extracted. The clinical evidence was discussed and summarized by the experts in the course of consensus finding of each WG, and was finally approved by the WGs after an extensive internal review process carried out during the first semester of 2017. A total of 65 recommendations were developed, of which 5 corresponded to each of the 13 WGs. These recommendations are based on the opinion of experts and scientific knowledge, and aim to reduce those treatments or procedures that do not add value to the care process; avoid the exposure of critical patients to potential risks; and improve the adequacy of health resources.

© 2018 Elsevier España, S.L.U. y SEMICYUC. All rights reserved.

Introducción

Las recomendaciones impulsadas por las sociedades científicas pretenden disminuir la variabilidad en el manejo del paciente y contribuir a la estandarización de sus cuidados. Con este objetivo, la Sociedad Española de Medicina Intensiva, Críticos y Unidades Coronarias (SEMICYUC) publicó recientemente un total de 65 recomendaciones consideradas de alta relevancia para la atención diaria de los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI)¹. Por otra parte, el grado de evidencia en que se fundamentan algunas de las decisiones clínicas en Medicina Intensiva es variable. Nuestras actuaciones no siempre gozan del sustento de la mejor evidencia científica debido, entre otros factores, a las dificultades que supone la investigación en el paciente crítico². Se han documentado estudios que estiman que una cuarta parte de las intervenciones realizadas en medicina no suponen ningún beneficio para el paciente o incluso pueden perjudicarlo^{3,4}. A nivel

internacional, se han desarrollado proyectos que han promovido la aplicación de recomendaciones de «no hacer» con el objetivo de mejorar la atención sanitaria⁵. Diferentes sociedades científicas españolas participaron en el proyecto «Compromiso por la calidad de las sociedades científicas en España», promovido por el Ministerio de Sanidad en el año 2013 para procurar disminuir la realización de intervenciones innecesarias⁶. En dicho documento se acordaron unas recomendaciones de «no hacer» con base en la mejor evidencia. Tan importante es la aplicación de procedimientos diagnósticos o terapéuticos que han demostrado evidencia científica en el enfermo crítico como conocer aquellas prácticas consideradas innecesarias, bien porque no producen beneficio alguno o incluso pueden ocasionar perjuicio. La SEMICYUC, a través de sus 13 grupos de trabajo (GT), ha trabajado en la elaboración de una serie de recomendaciones basadas en el modelo «no hacer» con el objetivo de disminuir las intervenciones sanitarias innecesarias que no han demostrado eficacia o no aporten valor al proceso asistencial,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10215950>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10215950>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)