

APOORTE DEL QUÍMICO FARMACÉUTICO EN EL SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL DEL PACIENTE HOSPITALARIO

PHARMACEUTICAL SUPPORT IN PARENTERAL NUTRITIONAL TO HOSPITALIZED PATIENT

Q.F. DAISY MIRANDA (1)

(1) Servicio de Farmacia, Área Nutrición Clínica y Central de Mezclas Intravenosas. Hospital Pediátrico Dr. Luis Calvo Mackenna. Santiago, Chile.

Email: dmiranda@calvomackenna.cl

RESUMEN

El estado nutricional del paciente hospitalizado, forma parte de la terapia, es bien conocido que existe alta prevalencia de pacientes desnutridos o en riesgo de desnutrición en el ambiente hospitalario.

La nutrición parenteral, es una herramienta terapéutica para pacientes que no pueden ocupar la vía oral y/o enteral o esta no cubre los requerimiento. Es la menos fisiológica, ya que los nutrientes llegan directamente al torrente sanguíneo, su uso no está exento de riesgos, además está clasificada como un medicamento de alto riesgo, por lo que requiere supervisión y monitorización constante. En consecuencia, la misión del profesional químico farmacéutico es participar activamente en el equipo de soporte nutricional; en las visitas diarias a pacientes, colaborar en la prescripción de la mezcla, en la validación farmacéutica en relación a su estabilidad fisicoquímica y de los aportes de macronutrientes, micronutrientes y elementos traza. También es responsable de su elaboración, seguimiento de la terapia, en la detección de errores e incidentes relacionados a la terapia. Monitorización de ella con exámenes y en relación a la clínica del paciente, participación en las recomendaciones en la dispensación, administración y conservación de la mezcla.

En este artículo se señalan de manera práctica, algunos tópicos como la indicación de uso de esta terapia, en pacientes pediátricos y adultos. Recomendaciones de macro, micronutrientes y elementos traza, consideraciones antes de prescribir y en relación a su seguimiento, validación farmacéutica y algunas presentaciones de nutrientes, electrolitos e insumos disponibles en el mercado nacional para prescribir y elaborar y recomendaciones de administración y conservación.

Palabras clave: Químico farmacéutico, nutrición clínica, nutrición parenteral, prescripción, validación farmacéutica, administración.

SUMMARY

The nutritional status of the hospitalized patient, is part of the therapy, it is known that there is a high prevalence of malnourished or at risk of malnutrition in the hospital environment.

Parenteral nutrition is a therapeutic tool for patients who cannot use oral and / or enteral via or does not cover nutritional requirements. It is the least physiological, because the nutrients go directly into the bloodstream. Its use is not exempt from risks

and also classified as a drug high risk and therefore requires constant supervision and monitoring. The pharmacist mission is to actively participate in the nutritional support team; in daily visits to patients, assist in the prescription of the mixture in the pharmaceutical validation in relation to their physicochemical stability and the contributions of macronutrients, micronutrients and trace elements. Is responsible for its production, monitoring of therapy, detecting errors and incidents related to therapy, monitoring it with examinations. In relation to the care patient, its participation consists in make recommendations about dispensation, management and conservation of the mixture.

This article show in a practice way, some topics such as the indication of use nutritional therapy in pediatric and adult patients, recommendations macro, micronutrients and trace elements, considerations before prescribing and in relation to monitoring, pharmaceutical validation and some presentations of nutrients, electrolytes and supplies available on the domestic market and to prescribe and develop recommendations for management and conservation.

Key words: Pharmacist, clinical nutrition, parenteral nutrition, prescription, validation, management.

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de los pacientes ya sea en domicilio u hospitalizados en un centro asistencial, forma parte de la terapia integral de su tratamiento, principal interés representan los pacientes hospitalizados ya que la malnutrición por exceso o defecto, se relaciona con complicaciones, mayor estadía hospitalaria, fallas en la cicatrización, tórpida evolución clínica y mayores costos asociados a la hospitalización (1,2). Se debe evaluar el estado nutricional diario así como su terapia farmacológica (antibióticos, hidratación, drogas vasoactivas, antieméticos, quimioterapia, inmunosupresores etc.) junto con los exámenes de laboratorio en la evolución diaria de los pacientes. Se debe conocer qué tipo, calidad y cantidad de alimentación con la que está el paciente; con alimentación oral, enteral incluye gastrostomía (tipo de sonda y su localización) y/o parenteral, tratando de minimizar los períodos de ayuno por exámenes, procedimientos, cirugías sólo si es estrictamente necesaria la suspensión de la alimentación, pudiendo ser esto una de las múltiples causas que no reciban los aportes calóricos necesarios nuestros pacientes. Diferentes estudios reportan que los pacientes

están malnutridos y se desnutren durante su hospitalización, el estudio IBANUTRI en Brasil describe que el 48.1% de los pacientes presentaba desnutrición (3) en el estudio ELAN (Estudio Latinoamericano de Desnutrición el 50.2% (4) y en el estudio PREDiCES (*Prevalence of hospital malnutrition and associated costs in Spain*) el 23.7% (5).

Los químicos farmacéuticos son profesionales sanitarios específicamente capacitados para que gestionen la dispensación de medicamentos a los usuarios y realicen las tareas adecuadas para garantizar la seguridad y el uso eficaz de los medicamentos. Hoy en día, cada vez se tiene más conciencia de que facilitar simplemente el medicamento a los usuarios no es suficiente para alcanzar los objetivos del tratamiento.

Para abordar estas necesidades relacionadas con los medicamentos, los farmacéuticos están asumiendo cada vez mayor responsabilidad en los resultados derivados de su uso y están mejorando su práctica profesional para ofrecer a los pacientes mejores servicios en lo que respecta al uso del medicamento (6).

La nutrición parenteral (NP) está considerada dentro del grupo de los medicamentos de alto riesgo y su uso inadecuado puede provocar efectos graves incluso la muerte (7). Es por ello que el químico farmacéutico debe conformar los equipos de asistencia nutricional de los centros sanitarios y debe participar en todas las etapas de procesos, desde la prescripción, validación farmacéutica (de los aportes para el paciente y de la estabilidad de la mezcla) hasta el término de la administración y seguimiento de la terapia clínica. Deben monitorizarse las alteraciones de exámenes de laboratorio, eventos y reacciones adversas que se pudiesen presentar en los pacientes.

Existen estándares y normas a nivel nacional e internacional del quehacer farmacéutico que participan en equipos de soporte nutricional describiendo sus funciones y competencias, existen recomendaciones obligatorias, recomendables y opcionales. Uno de los aspectos destacables de estos, es que el profesional debe dedicar al menos 30% de su horario de trabajo a actividades relacionadas al soporte nutricional. Debe demostrar competencia con estudios de postgrado (educación formal) o certificación en el área de la nutrición por institución acreditada, es obligatorio demostrar participación en al menos uno de estos ítems:

1. Equipos de soporte en seguimiento, monitorización y modificación en terapias de soportes a pacientes específicos.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5683711>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5683711>

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