



TÍTULO: “IMPLANTACIÓN DE LA VÍA CLÍNICA EN LA PANCREATITIS AGUDA LEVE”

AUTORES: Cano Medina, M.*; Borrell Brau, N.**; Rosell, I.***; Samper Saldes, E.****; Padilla Llamas, C.*****; González Martínez, S*****. *Enfermera USE. **Enfermera Clínica Cirugía General. ***Gestora proceso UCSI/ URP. ****Enfermera Clínica Área paciente crónico. *****Coordinadora asistencial Enfermería, *****Coordinador Unidad Hepatobiliar (Cirugía general). Consorci Sanitari Integral. Barcelona.

maribel.cano@sanitatintegral.org

PALABRAS CLAVE:

Pancreatitis Aguda Leve, Vía Clínica.

INTRODUCCIÓN:

Justificación/ Importancia del tema:

La Pancreatitis aguda (PA) es una enfermedad muy prevalente en nuestro territorio. Tras la revisión de los ingresos en la Unidad de Cirugía General del Consorci Sanitari Integral del año 2012, confirmamos un total de 185 ingresos por PA siendo 153 PA leve, con una estancia media de 7.1 (1-112) días. Estas cifras dan una idea aproximada de la importancia de esta enfermedad para el conjunto de la actividad, pero probablemente sea más gráfico el confirmar que hemos dedicado 735 estancias hospitalarias en ingresos por PA leve; lo que supone 25 camas hospitalarias ocupadas durante un mes.

OBJETIVOS:

Implantar vía clínica para el diagnóstico y tratamiento de la PA leve.

Disminuir variabilidad clínica.

Mejorar resultados clínicos. Reducir estancia hospitalaria

MATERIAL Y MÉTODO:

2014 creación equipo multidisciplinar para elaboración vía clínica y difusión (Ucias, USE, Hospitalización)

2015 implantación Vía Clínica PA leve.

Criterios de inclusión

Detección de los pacientes según los criterios de Atlanta mediante algoritmo diagnóstico PA leve.

Incorporación del paciente a la Vía clínica. A los pacientes se les explicará: 1- Ingreso Unidad USE (dinámica de corto ingreso). 2- Participación activa de la enfermera referente en la inclusión, seguimiento y cumplimiento de la Vía clínica. 3- Proporcionar al paciente/ familia guía educativa para facilitar el autocuidado.

Criterios de exclusión:

Pacientes que no cumplen criterios PA leve.

RESULTADO:

Pre-implantación vía clínica, ingresos y estancias medias, por PA leve: 2013 (N=238) Estancia 4.7 días, 2014 (n=245) Estancia 4.5.

Implantación vía clínica:

2015 ingresos por PA leve (n=181 casos). Inclusión vía clínica (n=46); Estancia media: 3,2 días.

2016 (enero-Abril). Inclusión vía clínica (n=19); Estancia media: 2,8 días.

Criterios de resultado (NOC) según taxonomía NANDA:

NOC Dolor a las 24h del ingreso; 2015 (80.4% EVA=0) y 2016 (89.4% EVA=0).

NOC tolerancia dieta al segundo día; 2015 (78.26% vía oral) y 2016 (84%).

DISCUSIÓN / CONCLUSIONES:

El rol autónomo de la enfermera en la toma de decisiones, asegura el cumplimiento de la vía clínica favoreciendo la disminución de la estancia media de pacientes con PA leve, mejorando los resultados y la variabilidad clínica.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Classification of acute pancreatitis—2012: Revision of the Atlanta classification and definitions by international consensus Gut 2012.62:102-111
2. Mirtallo JM, Forbes A, McClave SA et al. International Consensus Guidelines for Nutrition Therapy in Pancreatitis. Nutrition Support in Pancreatitis : Clinical Guidelines Journal of Parenteral and Enteral Nutrition. 2012. 36(3): 284-291
3. Eckerwall GE, Tingstedt BB, Bergenzaun PE et al. Immediate oral feeding in patients with mild acute pancreatitis is safe and may accelerate recovery-a randomized clinical study Clin Nutr 2007. 26(6): 758-63