

Jornadas de la RED MAPAC
San Sebastián 2025

USO DE LA TERAPIA DE PRESIÓN NEGATIVA EN EL HOSPITAL DE SANT PAU ANÁLISIS Y PROPUESTAS DE MEJORA



SANT PAU
Campus Salut
Barcelona



Hospital de
la Santa Creu i
Sant Pau

MAPAC | Mejora de la Adecuación de la
Práctica Asistencial y Clínica

Elisabeth Carreras Robert
Gerard Urrútia Cuchí
Servicio de Epidemiología Clínica

Terapia de Presión Negativa - TPN

- Es una terapia no invasiva
- Que favorece y estimula la cicatrización de la herida
- Mediante un medio húmedo y cerrado
- Favorece eliminación de fluidos (↓ edema)
- Estimula el tejido de granulación
- Disminuye la colonización bacteriana



Tipos de heridas

Heridas agudas

Heridas crónicas

Heridas complejas

Indicaciones

Heridas dehiscentes

Heridas que no cicatrizan: úlceras por presión, vasculares, diabéticas,...

Prevención complicaciones en heridas quirúrgicas

Antecedentes

Hemos podido constatar un uso creciente de la TPN:

- Año 2017 = **41** dispositivos
- Año 2024 = **274** dispositivos (casi 7 veces más)

Aunque el coste por paciente ha disminuido (opciones mas económicas), el coste global sigue siendo elevado (**369.000€** en el año 2024)

Objetivos de la investigación

1. Describir la población usuaria de la TPN
2. Analizar la adecuación de la indicación de la TPN
3. Describir los resultados obtenidos con la TPN

Datos del estudio

Diseño

- Estudio de cohorte retrospectivo.

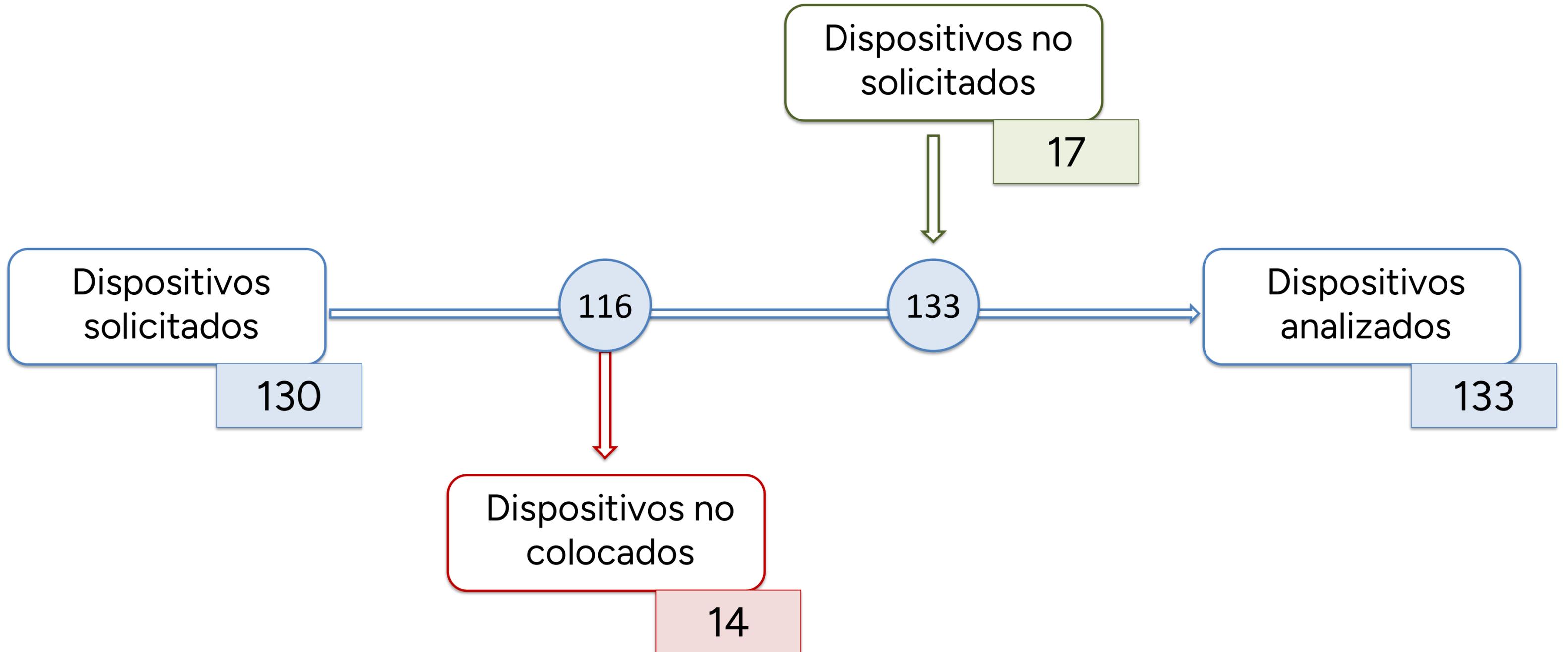
Población de estudio

- Pacientes adultos consecutivos con instauración de una TPN iniciada en el propio hospital durante el año 2023.

Obtención de los datos

- Listado Departamento de compras
- Consulta de la herramienta SAP Business Objects
- Registro curso clínico

Dispositivos TPN 2023



Datos de la herida

| Características Antropométricas | Total |
|---------------------------------|--------------|
| Sexo | |
| Hombres | 62 (55,4%) |
| Mujeres | 50 (44,6%) |
| Edad rango | 19 - 94 |
| Media (\pm DS) | 65,6 (+15,7) |
| Mediana | 66,9 |

N dispositivos = 133
N pacientes = 112

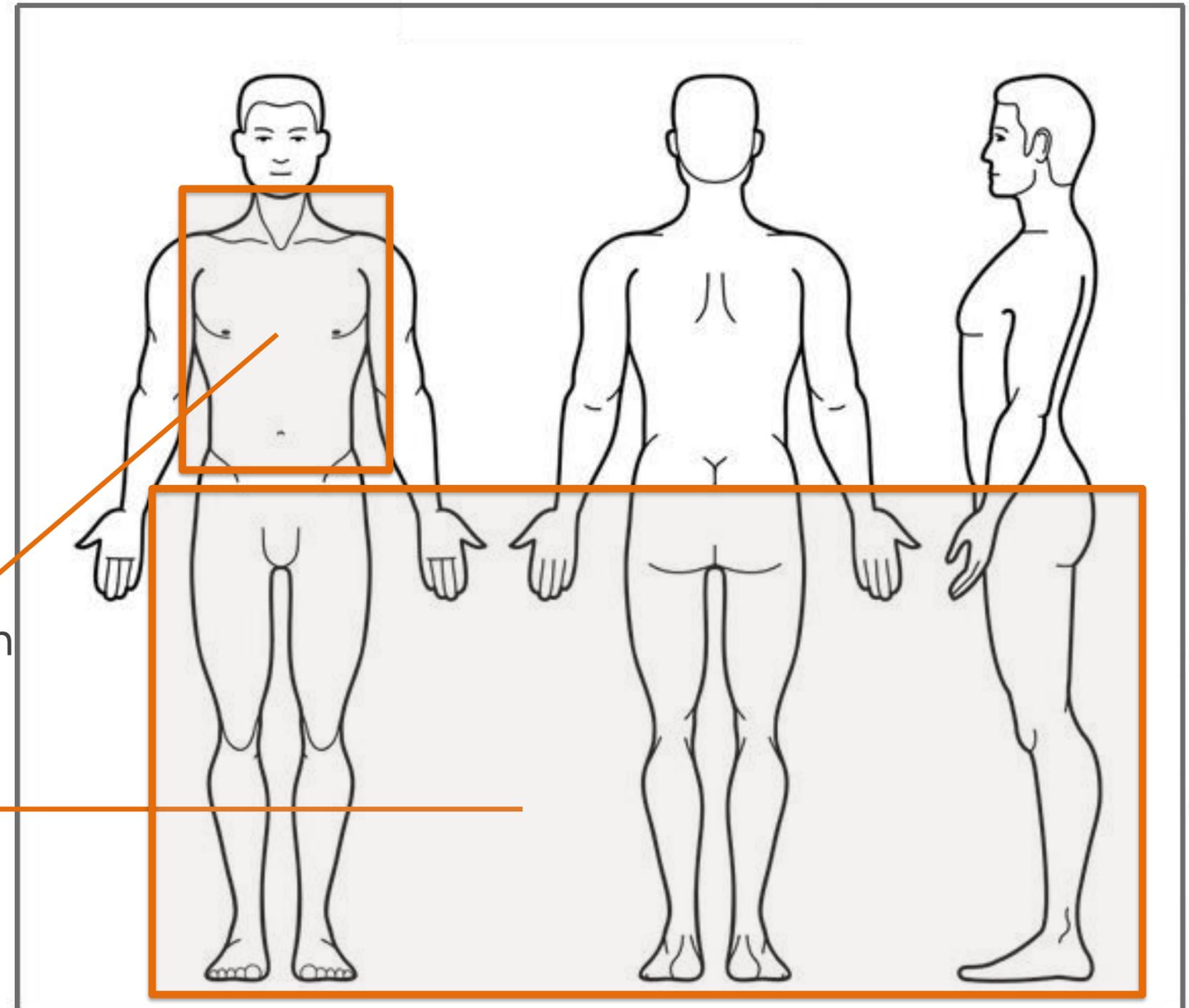
Tórax, mama y abdomen

29,3 %

EEII, pie y cadera

63,2 %

El **78%** de las heridas iniciaron tratamiento convencional previo a la TPN



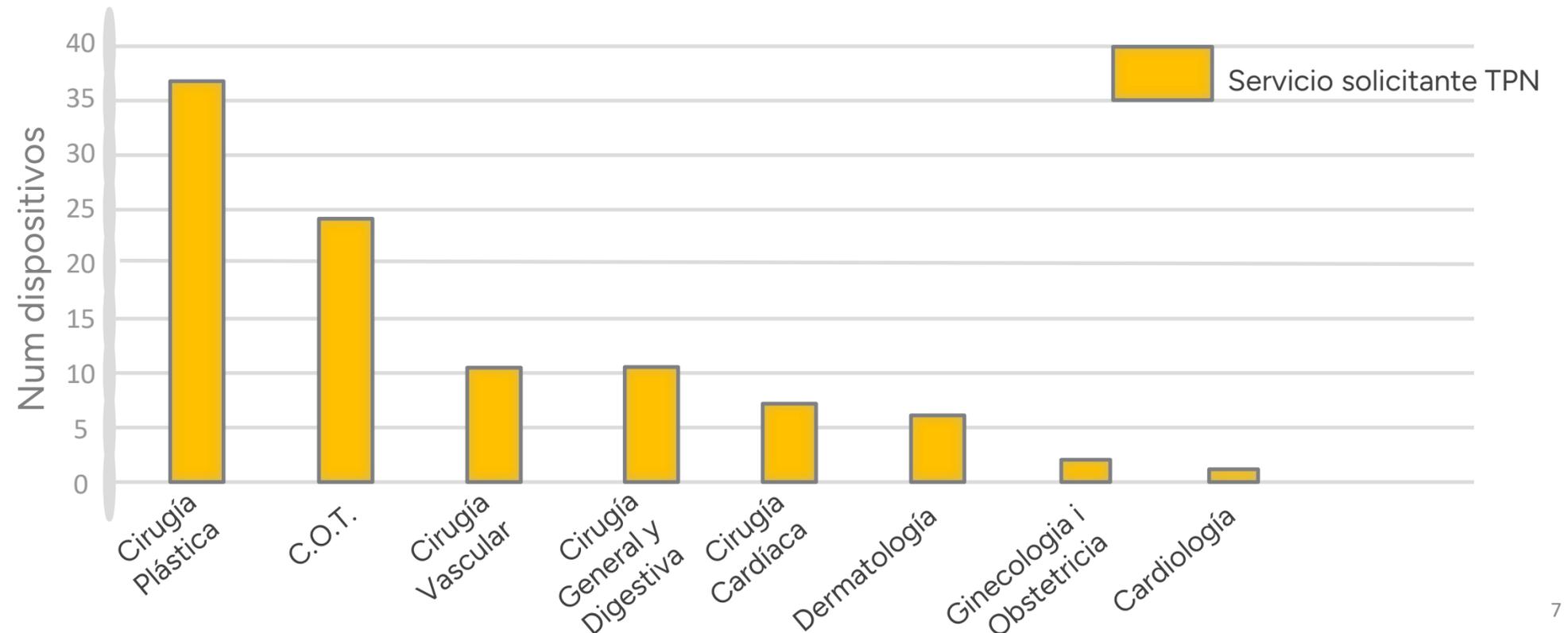
Tipos de lesión

| | N | % |
|---------------------------|-----|-------|
| Dehiscencia quirúrgica | 70 | 52,6% |
| Prevención (IQ)* | 34 | 25,6% |
| Úlceras por presión (UPP) | 7 | 5,3% |
| Otros motivos | 22 | 16,5% |
| Total | 133 | 100% |

Predominio de uso de TPN en un **contexto quirúrgico**

* En la Prevención (IQ) el objetivo es evitar la complicación de la herida buscando su curación en un tiempo inferior al habitual

Servicios implicados



Valores analíticos

Proteína Total

76,8 % con hipoproteinemia

46,8 % suplementación proteica

Albúmina

59,3 % con hipoalbuminemia

62,5 % suplementación proteica

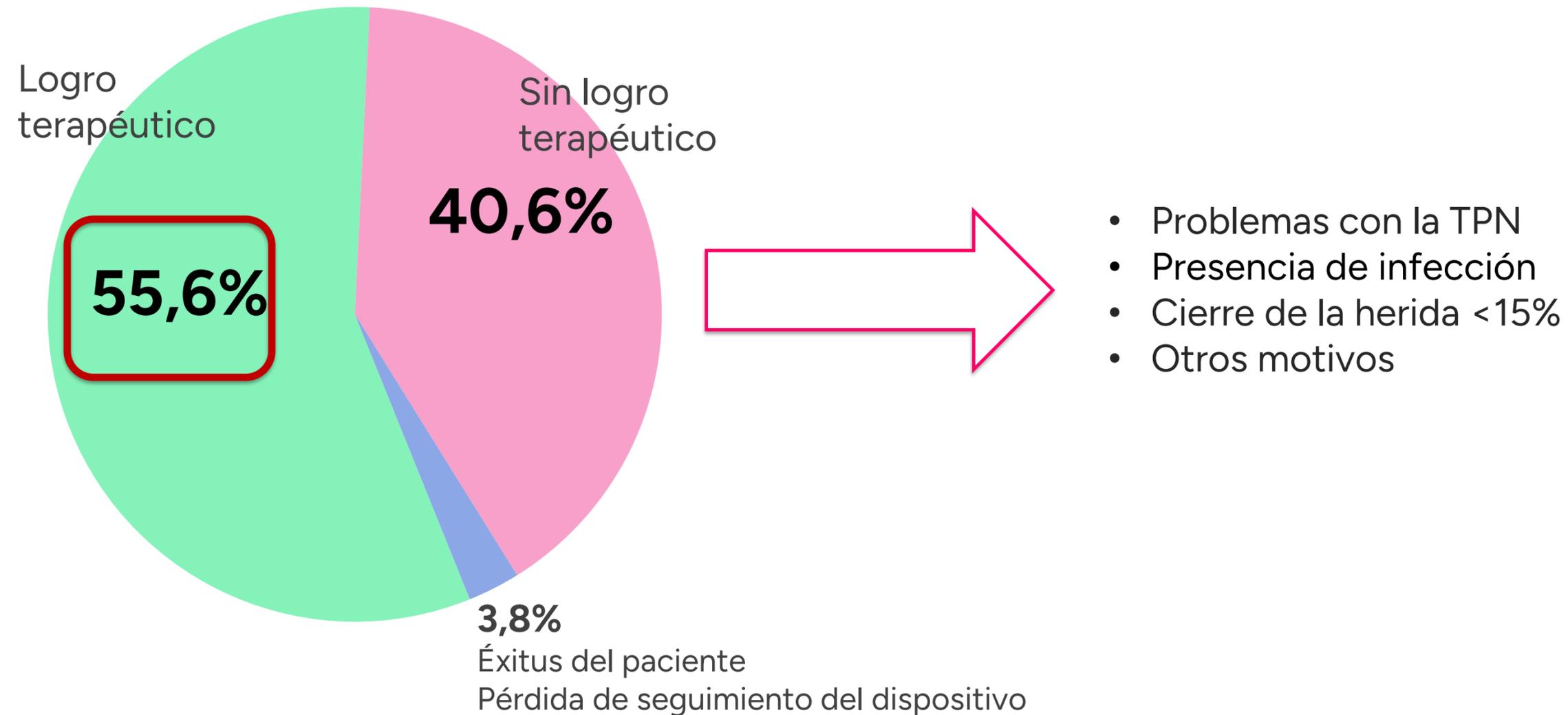
Hemoglobina

70,1 % con valores inferiores en
cuanto a Hemoglobina

Sin datos



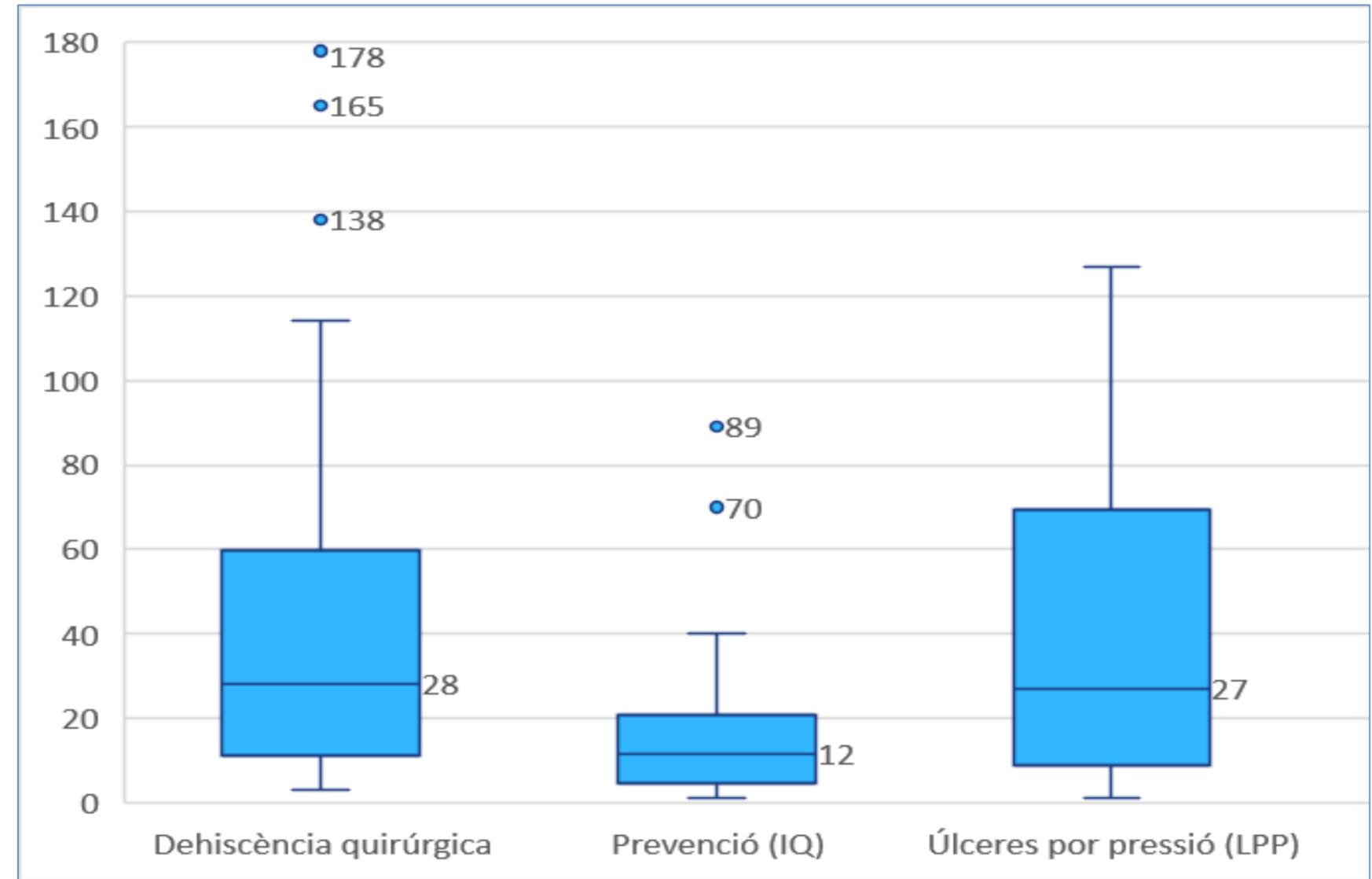
Motivos de finalización TPN



El criterio de **Logro terapéutico** se extrae de los comentarios registrados en el curso clínico y que hacen referencia al estado de la herida en el momento de la cura/retirada de la TPN.

Duración TPN por tipo de herida

- 133 dispositivos analizados
- Rango: 1 día – 178 días
- Mediana: 21 días
 - Q1: 9 días
 - Q3: 50 días



Conclusiones

- El uso de la TPN frecuente y creciente.
- El protocolo está obsoleto (2012)
- Predominio alto de los procedimientos relacionados con el entorno quirúrgico
- Circuito de solicitud no definido
- Dificultad para evaluar de manera precisa la adecuación en la indicación de TPN y los resultados obtenidos.
- Falta de criterio común en la valoración inicial de la herida.
- Coste elevado de las TPN y aumento progresivo de dispositivos
- Valores de laboratorio alterados (déficits nutricionales/anémicos) con falta de suplementación proteica.

Propuestas

- 01 Actualizar el protocolo incluyendo las nuevas indicaciones
 - Definir las IQ tributarias de TPN preventiva en base a unos factores predictivos de complicación de la herida.
 - Crear un circuito TPN eficiente.
 - Valorar la creación de un equipo referente en heridas
 - equipo enfermería acreditada
 - equipo médico consultor TPN

 - 02 Crear un registro detallado con los datos básicos estructurados e integrados en la HC del paciente, para valorar la indicación, las incidencias y los resultados alcanzados.

 - 03 Valorar suplementación proteica y/o tratamiento de la anemia pre-IQ en el marco del Programa de Prehabilitación Quirúrgica.
-



SANT PAU
Campus Salut
Barcelona



Hospital de
la Santa Creu i
Sant Pau



Institut
de Recerca[®]
Sant Pau



Campus
d'Aprenentatge
Sant Pau



Fundació
Privada Hospital
de la Santa Creu i
Sant Pau