

ARTICULO COMPLETO TRADUCIDO DEL MES DE MARZO DE 2008

Superar Los Obstáculos Utilizando Un "Conjunto De Medidas Para El Cuidado De La Salud" (Bundles)

Joint Comisión Perspectives on Patient Safety, April 2006, Volume 6, Issue 4

Definición

El término "BUNDLE" (Conjunto De Medidas Para El Cuidado De La Salud) está creciendo en popularidad en todo el mundo con el objetivo de mejorar la calidad de los cuidados de los pacientes.

Un BUNDLE es un conjunto de prácticas necesarias, para cuidar en forma segura y eficiente a los pacientes con distintos factores de riesgo. Es un conjunto de varios elementos esenciales, con sustento científico cuyo cumplimiento mejoraría los resultados clínicos ⁽¹⁾ Los resultados de los cuidados de los pacientes mejoran significativamente cuando se reúnen y combinan varias intervenciones.

De acuerdo al Instituto para el Mejoramiento del Cuidado de la Salud (IHI), creador de los "**BUNDLES**", el conjunto de medidas para el cuidado de la salud, debería ser pequeño y conciso. Es ideal utilizar un conjunto de entre 3 a 5 prácticas basadas en la evidencia ⁽¹⁾

Los elementos individuales de este conjunto de medidas debe proveer lo necesario para brindar un cuidado mejor. A través de la implementación del conjunto de medidas se logra mejorar el cuidado. Dijo Carol Haraden vicepresidente del IHI: *"El IHI cree que cada una de las prácticas que forman parte del conjunto de medidas son absolutamente necesarias para brindar un mejor cuidado. Para lograr el éxito deben cumplirse con todos los componentes en forma conjunta, la implementación de un solo componente no da resultado. Esto es todo o nada"*

Haraden dice que son necesarias dos cosas para formar un "**BUNDLE**";

- 1) La práctica o los componentes para formar un conjunto de medidas tiene que surgir de una excelente revisión de la bibliografía, en otras palabras, esto no debe ser refutado por la ciencia"
- 2) Todos los elementos del conjunto de medidas deben ser realizados en el mismo lugar y tiempo para que ocurra el mejoramiento del paciente.

Introducción

El concepto de cuidado mediante un conjunto de medidas para el cuidado de la salud (CARE BUNDLE) se creó durante la realización de un proyecto de diseño de unidades de cuidados intensivos ideales. Cualquier unidad de cuidados intensivos ideal debería considerar como una prioridad el mejoramiento en el cuidado de los pacientes con asistencia respiratoria mecánica. Haraden mencionó: "Creemos que este es un tema importante por el costo para la organización, costo para el paciente y riesgo de neumonía asociada a asistencia respiratoria mecánica".

El comité le realizó una pregunta: ¿cuáles cree que son los cuidados para los pacientes con asistencia respiratoria mecánica que han demostrado ser efectivos en estudios randomizados controlados?

Los cuatro componentes clínicos son los siguientes:

1. Elevación de la cabecera entre 30-45 grados
2. Retiro de la sedación y evaluación diaria para la extubación.
3. Profilaxis contra enfermedad de ulcera péptica.
4. Profilaxis para trombosis venosa profunda

Estas 4 prácticas forman un conjunto de medidas para el cuidado. Los cuatro componentes son absolutamente necesarios para brindar un mejor cuidado para los pacientes en asistencia respiratoria mecánica. "Todos los componentes deben realizarse exitosamente, no solo algunos de los componentes", continuó Haraden.

El desafío del proyecto prototipo del IHI para las unidades de cuidados intensivos ideales, midió en forma individual cómo se estaban realizando cada uno de los componentes del conjunto de medidas. Además, el desafío del IHI fue conocer cuántos pacientes recibieron la combinación de los 4 componentes combinados. Hallaron que la organización con mayor porcentaje midió solo un 17% de cumplimiento con estas medidas. Esto detectó un problema, y la creación del conjunto de medidas fue la solución. Las organizaciones realizaron algunas prácticas, pero no todas al mismo tiempo.

Mediante el estudio de los equipos exitosos con adherencia al conjunto de medidas y reducción de la incidencia de neumonía asociada a asistencia respiratoria mecánica, el IHI halló varios factores importantes que también fueron críticos para reducir la neumonía, incluyendo los siguientes:

1. Uso de las rondas multidisciplinarias diarias
2. Desarrollo de normas (guías de control) incorporadas en la documentación estandarizada
3. Revisión de las guías de control durante las rondas, con el compromiso de revertir la situación cuando los componentes no se cumplen

Algunas organizaciones también cambiaron la estandarización del cuidado indicado, indicando el conjunto de medidas automáticamente cuando un paciente se intubaba, y se colocaba en asistencia respiratoria mecánica. La mayoría de los "bundles" continúan utilizándose, y hoy muchas Instituciones están registrando éxitos.

Tipos de medidas para el cuidado

Hay diferentes tipos de conjunto de medidas, publicadas, incluyendo: el grupo de medidas de cuidado de pacientes en asistencia respiratoria mecánica, cuidados para pacientes con el catéter central y sepsis.

Medidas para el cuidado de pacientes con asistencia respiratoria mecánica

Una de las intervenciones de la campaña del IHI "Salvar 100.000 vidas" es la prevención de las neumonías asociadas a asistencia respiratoria mecánica, a través del uso de "bundles". Los primeros 2 componentes están dirigidos a prevenir la neumonía asociada a asistencia respiratoria mecánica, y los otros 2 son componentes para prevenir otras complicaciones asociadas con la asistencia respiratoria mecánica. En un reciente proyecto colaborativo el IHI notó una disminución de neumonías asociadas a asistencia respiratoria mecánica en promedio de un 45%.

De hecho, los equipos que cumplen consistentemente con cada elemento del grupo de medidas en cada paciente en todo momento, no han presentado un solo caso durante meses ⁽²⁾ El uso de una guía estandarizada (para chequear los ítems del conjunto de medidas) permite mejorar el cumplimiento de este conjunto de medidas en este grupo de pacientes.

Conjunto de medidas (bundles) para el cuidado de pacientes con catéter central

El conjunto de medidas para el cuidado de pacientes con catéter central, también es un objetivo central de la campaña del IHI "Salvar 100.000 vidas". La realización de todos los componentes del conjunto de medidas ayuda a prevenir las bacteriemias asociadas a catéter central.

El conjunto de medidas para el cuidado de pacientes con catéter central tiene 5 componentes:

1. Lavado de manos
2. Precauciones de barreras máximas
3. Antisepsia de la piel con clorhexidina
4. Elección de un sitio óptimo para la colocación del catéter, con preferencia de la vena subclavia para un catéter no tunelizado.
5. Revisión diaria de la necesidad del catéter, con remoción temprana del mismo.

El uso de una ficha o guía de control durante la colocación de un catéter central ayuda a reforzar el cumplimiento de todos los componentes en cada momento.

Conjunto de medidas (bundles) para el cuidado en pacientes con sepsis

Hay dos grupos de medidas para pacientes con sepsis: el grupo de medidas para sepsis de resucitación y el grupo de medidas para el manejo de la sepsis.

Los siguientes son los componentes para el primer grupo (las tareas deben realizarse inmediatamente dentro de las 6 horas de que el paciente presenta sepsis o shock séptico):

1. Medición del lactato sérico
2. Hemocultivos antes de la administración del tratamiento antibiótico
3. Al inicio, administración de antibióticos de amplio espectro dentro de las 3 horas para el departamento de emergencias, y 1 hora para la admisión en una unidad de cuidados intensivos
4. En el caso de hipotensión y/o lactato $> (36\text{mg}/\text{dl})$:
 - a. Administrar un mínimo inicial de 20ml/kg de cristaloides (o coloide equivalente)
 - b. Aplicación de vasopresores para la hipotensión si el paciente no responde al inicio de fluidos de resucitación, para mantener una tensión arterial media de 65 mm Hg
5. Si el evento hipotensión persiste a pesar de los fluidos (shock séptico) y/o el lactato $>4\text{mMol}/\text{L}$ (36mg/dl):
 - a. Alcanzar presión venosa central de 8 mm Hg
 - b. Alcanzar saturación de oxígeno de sangre venosa $>70\%$.

Los siguientes son componentes para el manejo de la sepsis (las tareas deben realizarse inmediatamente dentro de las 24 horas para pacientes con sepsis severa o shock séptico):

1. Administración de bajas dosis de esteroides para el shock séptico de acuerdo a los estándares de la unidad de cuidados intensivos
2. Mantener la glucosa debajo del límite normal pero $<150\text{ mg}/\text{dl}$ (8.3 mMol/L)
3. Mantener la presión inspiratoria de meseta $<30\text{ cm H}_2\text{O}$ para los pacientes en asistencia respiratoria mecánica

Los grupos de medidas para sepsis son producto de la práctica de las guías publicadas por la Campaña De Supervivencia A La Sepsis del año 2004. Esta campaña se realizó con la Sociedad Europea De Medicina De Cuidado Intensivo y la Sociedad De Medicina Crítica, en colaboración con el IHI.

Los conjuntos de medidas (bundles) en su institución

El conjunto de medidas para el cuidado son relativamente simples y económicas para la implementación, y fácilmente auditables ⁽³⁾, pero como cualquier otro cambio, la implementación necesita de su cuidadosa introducción en el personal.

La comunicación efectiva es esencial. La explicación del cambio, el nuevo proceso y los beneficios del nuevo proceso, ayudará a quitar los miedos de los miembros del equipo de salud.

El conjunto de medidas para el cuidado deberían considerarse un buen punto de partida para mejorar el cuidado. Responder si o no a cada uno de los componentes es reutilidad para estimar fehacientemente la realización del cuidado a los pacientes. Las organizaciones pueden medirse a si mismas sobre la base de fallas pasadas, cuando ellas cumplen con el conjunto de componentes (**bundles**) para un paciente en particular. Si uno de los componentes no esta completo o si ocurre alguna falla debería anotarse en la ficha de ese paciente en particular.

Referencias

1. Institute for Healthcare Improvement: *Bundle 1 for 'Safe'.* <http://www.ihl.org/IHI/Topics/CriticalCare/IntensiveCare/ImprovementStories/BundleUpforSafety.htm> (accessed Jan. 18, 2006).
2. Institute for Healthcare Improvement: *Getting started kit: prevent ventilator-associated pneumonia.* <http://www.ihl.org/IHI/Programs/Campaign/Campaign.htm> (accessed Jan. 18, 2006).
3. Fidbrook K, Mooney S.: *Care bundles in critical care; a practical approach to evidence-based practice.* *Intensive Crit Care Nurs* 8:249-255, Nov.-Dec. 2003

