

MANEJO DE INHALADORES EN PACIENTES CON ASMA

ROCIO MOLINA DE LA OSA
MARÍA DEL CARMEN SANCHEZ RASCON

- . Metilxantinas y teofilinas
- . Antiinflamatorios: reducen la inflamación.
- Pueden ser:
 - corticoides(vía parenteral,oral o inhalatoria)
 - no corticoides

Hay 3 clases de inhaladores según su manejo:

- . Nebulizadores: se usan a través de una mascarilla en ámbito hospitalario y a veces en domicilio por un periodo corto ya que son poco manejables.
- . Inhalados Presurizados: son pequeños y manejables.
Es importante saber la técnica ya que hay que inhalar casi a la vez que se aprieta el envase y poner los labios alrededor para que no se pierda la dosis, después contar hasta 10.
En los casos que no se sepa hacer correctamente, utilizarlos con cámara ya que no requiere tanta precisión y evita que las partículas se salgan o se depositen en la boca y no lleguen a los bronquios.
- . Inhaladores en Polvo:
 - . Turbuhaler: girar el fondo del envase, la medicación va dentro, después se inhala.
 - . Diskhaler y Spinhaler: poner atención en la dosis indicada, ya que lleva una rueda de cartón con unos sobrecitos que hay que perforar (Diskhaler) y en el caso del Spinhaler hay que poner una cápsula cada vez que se usa.

» **Descripción del problema. ¿Sobre qué necesidades o problemáticas del contexto pretendía actuar el proyecto? ¿Cómo se analizaron las causas de esos problemas? ¿Qué tipo de intervención se realizó? ¿Cómo se cuantificó el problema?**

El mal uso de los inhaladores en los pacientes puede desembocar en una crisis asmática y las complicaciones que ello se derivan.

» **Soluciones aportadas / Viabilidad / Aplicabilidad. Coste-Beneficio. ¿Cuáles fueron los efectos y cómo se midieron? ¿Hasta qué punto las soluciones aportadas resolvieron el problema?**

Es importante explicar al enfermo la técnica correcta al inicio y realizar controles para comprobar el buen uso de los inhaladores.

Las pautas para una correcta educación serian las siguientes

INHALADORES PRESURIZADOS SIN CAMARA

- 1.Verificar que el inhalador no esté vacío.
- 2.Agitar y retirar la tapa.
- 3.Espirar sin forzar.
- 4.Colocarlo entre los labios.
- 5.Inspirar al máximo accionando el inhalador.
- 6.Contener la respiración contando hasta 10.
- 7.Volver a inhalar en 2-3 min, si hay que repetir la dosis.

INHALADORES PRESURIZADOS CON CAMARA

- 1.Verificar que el inhalador no esté vacío.
- 2.Agitar y retirar tapa.
- 3.Ajustarlo al extremo de la cámara.
- 4.Liberar la dosis dentro de la cámara.
- 5.Colocar los labios alrededor de la boquilla de la cámara.
- 6.Espirar, sin forzar.
- 7.Inspirar por la boquilla.
- 8.Contener la respiración contando hasta 10.
- 9.Volver a inhalar en 2-3 min, si hay que repetir la dosis.

INHALADORES DE POLVO

- 1.Girar la rueda o perforar.
- 2.Quitar la tapa.
- 3.Espirar sin forzar.
- 4.Colocar la boquilla entre los labios.
- 5.Inspirar al máximo lo más rápido posible.
- 6.Volver a inhalar en 2-3 min, si hay que repetir la dosis.

» **Barreras detectadas durante el desarrollo.**

Las barreras encontradas estan frecuentemente relacionadas a la edad del paciente y a su nivel cultural .Los pacientes muestran dificultad a la hora de aprender el uso correcto de los inhaladores, el manejo les parece difícil, al principio, poco a poco según van utilizándolos se van familiarizando y casi no encontramos barreras.

» **Oportunidad de participación del paciente y familia.**

Es importante que los familiares de pacientes asmáticos se involucren en su enfermedad crónica, conozcan las causas que pueden desencadenar las crisis asmáticas y aprendan también el uso correcto de los inhaladores ya que en algún caso concreto puede ser que los familiares les tengan que ayudar a utilizarlos

» **Propuestas de líneas de investigación.**

Se podría hacer un estudio que relacione el correcto uso de los inhaladores en relacion con la aparicion de crisis asmáticas, diferenciando entre pacientes que empiezan a usar los inhaladores de los que llevan usándolo ya un tiempo.