

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS VIA INHALATORIA POR ENFERMERÍA.

MARIA FRANCISCA PUÑAL VIDAL

II CONGRESO INTERNACIONAL VIRTUAL DE ENFERMERIA CIUDAD DE GRANADA

"Calidad y seguridad del paciente a través del cuidado continuo personalizado"

ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS VIA INHALATORIA POR ENFERMERÍA.

Autor principal MARIA FRANCISCA PUÑAL VIDAL

CoAutor 1

CoAutor 2

Área Temática CALIDAD DE CUIDADOS EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL ÁMBITO HOSPITALARIO

Palabras clave ADMINISTRACIÓN SEGURIDAD INHALADORES ENFERMERIA

» Resumen

El concepto de terapia inhalatoria es conocido desde hace más de 4000 años, ya que en países como Egipto, China y la India se utilizaban plantas solanáceas ricas en atropina y escopolamina que actuaban como relajantes de la musculatura bronquial. La palabra nebulizador, proviene del latín NEBULA, niebla, se utilizó por primera vez a finales del siglo XIX y se definió como un instrumento para convertir un líquido en un fino aerosol, especialmente para utilización médica. El empleo masivo de la vía inhalatoria en las enfermedades respiratorias se ha establecido sistemática y solidamente durante los últimos 30 años para la administración de fármacos, que actúan directamente en el árbol bronquial y lecho pulmonar. Esta forma terapéutica consigue tres ventajas fundamentales; actúa con pequeñas dosis de fármaco directamente sobre el órgano diana, en este caso los bronquios, para conseguir el máximo efecto terapéutico y disminuye en consecuencia, los posibles efectos secundarios de aplicación del fármaco.

TITULO: ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS VIA INHALATORIA POR ENFERMERÍA.

AUTOR: MARIA FRANCISCA PUÑAL VIDAL.

COAUTOR: MARIA JOSE SANCHEZ GALLARDO.

» Contexto de partida. Antecedentes. Experiencias previas. ¿Dónde se realizó el trabajo? ¿En qué tipo de organización o departamento? ¿Cómo surge? ¿Hay experiencias previas en el área desarrollada?

Las posibilidades de utilización de fármacos por vía inhalatoria, clásicamente centrada en los broncodilatadores y antiinflamatorios, se está ensanchando hacia nuevos productos, cuyo órgano diana es el aparato respiratorio.

Los productos comerciales para uso inhalatorio son numerosos y cubren una amplia gama de posibilidades: cartucho presurizados, inhaladores de polvo seco, cámaras espaciadoras, nebulizadores de diferentes tipos, etc

Partimos de unos objetivos como punto de partida:

1. Asegurar la continuidad de cuidados en los pacientes con patología respiratoria y garantizar una atención integral, continuada y centrada en la persona y su entorno.
2. Brindar una base de conocimientos sobre este tipo de fármacos que permitan una vinculación con el Proceso de Atención de Enfermería y contribuir a la mejora de la calidad asistencial en nuestro sistema.

Nuestro trabajo de investigación se basa en una revisión bibliográfica donde se ponen de manifiesto una serie de instrucciones que han sido cuidadosamente elaboradas y están avaladas por datos publicados en la literatura existente.

Pensamos que con ello contribuimos a un mejor conocimiento y utilización de estos productos y, en consecuencia, a que los pacientes respiratorios salgan beneficiados.

» 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?

Con este trabajo intentamos unificar criterios de actuación para los profesionales de Enfermería tanto de Especializada como de Primaria, asegurando que la coordinación entre los niveles redunde en un tratamiento integral de los pacientes.

Con la terapia mediante aerosoles se pueden lograr altas concentraciones en las vías aéreas de fármacos como corticoides, B-adrenérgicos y anti colinérgicos, evitando así los efectos secundarios derivados de la utilización de dosis muy elevadas por la vía sistemática que serían necesarias para lograr los mismos efectos.

Por este motivo, realizamos mención en nuestro trabajo a estas formas farmacéuticas e indicamos la manera de conseguir una administración segura.

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

1. Inhaladores Presurizados.

El envase sellado de estos aerosoles contiene el o los fármacos junto a los prepotentes a presión utilizados. Al agitar este envase un depósito se llena con una cantidad fija de solución. Esta dosis es entregada cuando se activa una válvula que libera la solución contenida en el depósito.

- a. Hay que comprobar que el aerosol se encuentra bien acoplado al adaptador bucal de plástico.
- b. Agitar el conjunto para llenar el depósito y retirar la tapa.
- c. Sostener el frasco en posición invertida entre los dedos pulgar e índice.
- d. Realizar una espiración profunda y seguidamente una inspiración profunda por la boca presurizando el frasco al mismo tiempo entre los dedos y provocando una sola descarga.
- e. Retener el aire inspirado de 5 a 10 segundos para permitir el depósito por gravedad en las vías aéreas distales y expulsarlo a continuación lentamente.

- f. Para volver a realizar una nueva inhalación se esperara un minuto.
- 2. Inhaladores Presurizados con cámara.
 - a. Agitar el inhalador con cada inhalación y adaptarlo a la cámara.
 - b. Pulsar el dispositivo de cartucho.
 - c. Hacer una espiración profunda.
 - d. Adaptar el extremo de la cámara a la boca del paciente.
 - e. Hacer una inspiración profunda. Es recomendable un periodo de apnea de 10 segundos.
 - f. Hacer tres inspiraciones y espiraciones lentamente.
 - g. Solo se abrirá la cámara cada tres inhalaciones, no después de cada inhalación.
 - h. No es necesario esperar entre una y otra inhalación.

3. Nebulizadores.

El uso de nebulizadores esta indicado en pacientes que no pueden colaborar en la administración mediante cámaras de inhalación .

- a. El volumen del medicamento y del disolvente deben de ser de 4 ml.
- b. Se administra con aire comprimido y oxígeno a un caudal de entre 6 y 8 litros .
- c. La nebulización dura entre 4-8 minutos.
- d. Se aconseja dar agua después de cada sesión y lavar con bicarbonato para evitar micosis.

4. Inhaladores de polvo seco.

El medicamento aparece en forma de polvo seco y no es necesaria la coordinación, pulsación ni la inhalación ya que el medicamento solo sale cuando el paciente inspira. Existen dos sistemas: turbuhaler (de forma cilíndrica) y accuhaler (en forma de disco).

- a. Abrir el inhalador y cargar una dosis según el sistema.
- b. Espirar profundamente manteniendo el inhalador alejado de la boca.
- c. Colocar la boquilla entre los labios e inspirar profundamente.
- d. Apartar el inhalador de la boca manteniendo la inspiración durante 10 segundos y espirar lentamente.

» Barreras detectadas durante el desarrollo.

La administración de fármacos por vía inhalatoria ha contribuido a la mejora de los pacientes con enfermedades de las vías aéreas. La posibilidad de utilizar estos fármacos proporciona tranquilidad al paciente como seguridad y mejora de la calidad asistencial por parte del personal de enfermería.

Todo ello precisa de un adecuado conocimiento técnico sobre como deben utilizarse y cuales son sus principales características, y de unas correctas instrucciones para que el paciente pueda beneficiarse de los efectos del producto que va a inhalar, por lo que nos podemos encontrar como principal problema la falta de conocimiento y capacidad de aprendizaje por parte del paciente y sus familiares, como por parte del personal de enfermería en la realización de forma correcta de esta técnica por vía inhalatoria.

» Oportunidad de participación del paciente y familia.

El trabajo establece pautas de actuación comunes en la educación del paciente , conteniendo la información que se debe proporcionar a los pacientes sobre el uso de los distintos inhaladores y medicamentos, llevando un buen manejo de los mismos para que con la formación necesaria, sean capaces de cuidar, en la medida de lo posible, de si mismos con eficacia.

» Propuestas de líneas de investigación.

Con todo lo anterior se deduce que es necesario un gran esfuerzo de aprendizaje y de control de esta vía inhalatoria, para ello es imprescindible contar con el esfuerzo de todo el personal sanitario implicado en el cuidado de los pacientes respiratorios. Solo de esta forma el paciente podrá beneficiarse en toda su amplitud de las grandes ventajas que proporciona la medicación administrada por vía inhalatoria.

Pensamos que con todo ello contribuimos a un mejor conocimiento y utilización de estos productos y, en consecuencia, a que los pacientes respiratorios salgan beneficiados.