

ATENCIÓN AL PACIENTE EN EL PROCEDIMIENTO DE LAS ESPIROMETRÍAS

AUTORAS: M^º José Sánchez Morilla, D.U.E. U.G.C UTRERA NORTE (SEVILLA), Esther Bueno Fernández D.U.E. U.G.C UTRERA NORTE (SEVILLA)

INTRODUCCION

La implantación en los centros de Atención Primaria de las pruebas de función pulmonar o espirometrías, fundamentales en patologías respiratorias, nos ha llevado a realizar un protocolo de actuación y atención al paciente durante la misma.



OBJETIVOS

- Implantar un protocolo de realización de espirometrías en nuestra unidad.
- Facilitar la labor de los profesionales.
- Instruir al paciente para la realización de la misma.

MÉTODO

Estudio descriptivo observacional sobre la correcta realización del procedimiento de las espirometrías desde su petición hasta la realización de la misma.

RESULTADOS

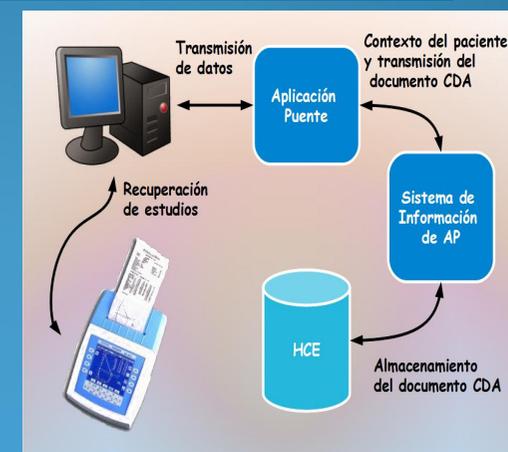
Disponer en la unidad de un protocolo para la correcta realización de las espirometrías.

- 1.- Solicitud de la prueba
 - Médico de A.P
 - **Pediatra**

P-10 indicando si basal o con broncodilatación.

Hoja de instrucciones y recomendaciones acerca de la medicación al paciente.
- 2.- Indicación de la prueba
 - Diagnóstico de pacientes con síntomas respiratorios
 - Control de pacientes ya diagnosticados
 - Valoración de respuesta a fármacos
 - Valoración de crisis de asma y/o reagudización de EPOC
- 3.- Gestión de citas
 - Desde Administración con cita previa
- 4.- Procedimiento
 - **Recursos materiales:** Espirómetro, Jeringa de calibración, Boquillas desechables, Pinza nasal, Ordenador conectado al espirómetro, Impresora, Báscula, Tallímetro, Termómetro para medir la temperatura ambiente, Barómetro y medidor de la humedad relativa del aire.
 - **Recursos humanos:** Enfermería
 - **Calibrar el espirómetro**
 - **Recepción del paciente:** Comprobar datos, que reúna requisitos y no presenta contraindicación, pesar, tallar e introducir todos los datos en el espirómetro.
- 5.- Realización de la prueba
 - Sentar al paciente con los pies bien apoyados (los niños pueden estar de pie) y no deben llevar ropa que les apriete.
 - Colocar pinza nasal (los niños pueden prescindir de ella) y dar instrucciones de cómo realizarla.
 - Realizaremos entre tres y ocho maniobras, escogiendo la mejor entre tres que reúnan los criterios de reproductibilidad y tiempo adecuado, la imprimimos y entregamos al paciente que se la llevará a su médico.
 - Broncodilatar al paciente, normalmente con beta adrenérgico o anticolinérgico inhalado con cámara, no estando en crisis ni haber tomado medicación en las 6 horas previas.
 - Debe esperar fuera de la consulta relajado y sin hacer esfuerzos durante 20-30 minutos.
 - Realizar nuevamente la prueba.
 - Si solicitud con broncodilatación
 - Guardar las pruebas en la memoria del programa, ya que nos pueden ser de utilidad para sucesivos controles.
 - Cambiar boquilla del espirómetro, ordenar y empezar con el próximo paciente.

FÁRMACO	TIEMPO MÍNIMO DE ABSTINENCIA (HORAS)
SMULPAMOL, TERBUTALINA Y COMBINACIONES (TERBUTALINA, TERBUTALINA)	12 HORAS
BROMURO DE IPATROPIO (ATROVENT)	8 HORAS
SABUTAMOL (PARTOPRO BIRCA - COMBIVENT)	8 HORAS
TEOFILINAS DE ACCIÓN CORTA	12 HORAS
TEOFILINA DE ACCIÓN PROLONGADA	12 HORAS
CROMONAS (SINGULAIR)	12 HORAS
FORMOTEROL Y SALMETEROL (FORMALIN, BITAMICON, SEREVENT)	12 HORAS
BROMURO DE TIOTROPIO	24 HORAS
ANESTESIA	16 HORAS



CONCLUSIONES

Obtención de un protocolo de realización de espirometrías de gran utilidad tanto para los profesionales de nueva incorporación, los ya integrados en la unidad así como para los pacientes.