

Procedimiento del uso del cartucho presurizado con cámara Volumatic en Adultos

HOSPITAL
UNIVERSITARIO

VALLADOLID

**Autor: Arroyo Muñoz Nieves
Enfermera Neumología
C.E.Pilarica H.C.U.Valladolid**

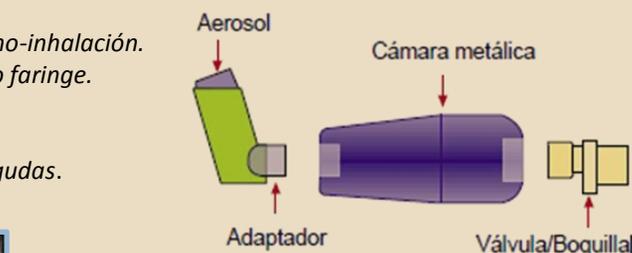
INTRODUCCIÓN: Fue preciso esperar a 1956 para comercializar el primer inhalador manual y portátil de dosis controlada. Los pacientes tenían muchos problemas con la coordinación, no fue hasta la década de los 70 cuando aparecieron las cámaras inhalación. El fin de esta cámara se centra en separar la salida del gas propulente, emitido por el cartucho del fármaco y así lograr que este último llegue sin problemas a la boca del los pacientes. Según el estudio CESEA en el que se obtienen datos de uso incorrecto en el 91% de los pacientes, el 85% de enfermeros y el 72% de los médicos; por ello hemos querido desarrollar este procedimiento.

MÉTODOS:

- ↓ Ensamblar la cámara.
- ↓ Destapar el inhalador y agitar.
- ↓ Acoplarlo a la cámara en forma L.
- ↓ Efectuar una espiración completa.
- ↓ Ajustar los labios a la boquilla, disparar una pulsación.
- ↓ Retirar la cámara de la boca.
- ↓ Mantener la inspiración 10 segundos.
- ↓ Retirar la cámara de la boca, tapar inhalador.
- ↓ Las cámaras se lavan con agua y jabón.

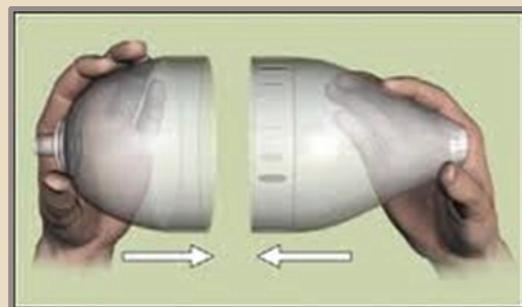
MATERIAL :

Cámara de inhalación
Inhalador presurizado



INCONVENIENTES:

- ❌ Son poco manejables por su gran tamaño.
- ❌ Existe alguna incompatibilidad entre las distintas cámaras y los numerosos cartuchos presurizados.
- ❌ Disminuyen la percepción de la inhalación, lo que puede empeorar el cumplimiento.



CONCLUSIONES:

El conocimiento de los diferentes sistemas de inhalación, su manejo y saber elegir el más adecuado para cada persona y cada patología mejorara la calidad de vida del paciente. Es idóneo revisar cómo nuestros pacientes realizan la técnica inhalatoria, no sólo en el momento de la prescripción, sino periódicamente. Seleccionaremos el dispositivo más adecuado para el paciente según su edad, capacidad pulmonar y aptitud.

Siempre que la técnica sea la correcta, la vía inhalatoria será la vía de elección en patologías neumológicas por lo que es fundamental para el éxito terapéutico involucrar a la enfermería, paciente y familia.

BIBLIOGRAFÍA:

- Guía para la Administración de un Fármacos por vía inhaladora. Dolores Fraga Fuente. Farmacéutica. 2ª Edición actualizada 2002.
 - Historia de la terapia inalada. Jesús Sauret Valet Facultad de Medicina Barcelona.
 - Gema educadores. Manual del educador en asma SEPAR 2010.
- Expreso mi agradecimiento a Esperanza Paniagua Martínez por su colaboración en la elaboración de este poster.

OBJETIVO: Que los pacientes neumológicos utilicen el inhalador de forma segura. Y que tanto familiares como profesionales sepan manejar el inhalador con cámara.



VENTAJAS:

- ❌ Hace innecesaria la coordinación mano-inhalación.
- ❌ Disminuye el depósito fármaco en oro faringe.
- ❌ Aumenta el depósito pulmonar.
- ❌ Necesita bajos flujos inspiratorios.
- ❌ Pueden emplearse: ancianos, crisis agudas.



RESULTADOS:

- Menor número de ingresos al controlar mejor el proceso neumológico.
- Mejora de la autoestima del paciente al mejorar la calidad de vida.
- Menos visitas a su médico de Atención Primaria.
- Menor gasto farmacéutico.
- Mayor implicación enfermera/o y la familia.

