

MANEJO SEGURO DEL NEBULIZADOR EN PACIENTES CON PATOLOGÍA RESPIRATORIA

Román Baquero, J. (DUE)
Aparicio Mejuto, B. (DUE)

INTRODUCCIÓN

El éxito de la vía inhalatoria en el tratamiento de las enfermedades respiratorias, en particular el asma y EPOC, ofrece una velocidad de acción igual o superior a la de la vía intravenosa; además de producir mínimos efectos secundarios debido a los menores niveles plasmáticos alcanzados.

La inhalación de pequeñas partículas con fines terapéuticos puede realizarse mediante dos sistemas diferentes: inhaladores y nebulizadores. Estos últimos generan partículas de aerosol de diferentes tamaños creando una fina niebla, que se introduce en las zonas más distales de la vía aérea al ser aspirada.

En los hospitales, los nebulizadores se utilizan de forma frecuente en el tratamiento de la obstrucción aguda del flujo aéreo, pero la escasez de publicaciones y desconocimiento de las indicaciones y forma de utilización de estos aparatos hacen que, en ocasiones, los profesionales sanitarios no los manejen de forma segura y eficaz.

METODOLOGÍA

- Revisión de fuentes documentales primarias (libros y artículos de revista); además de las fuentes secundarias como son las bases de datos COCHRANE y MEDLINE.

RESULTADOS

NEBULIZACIÓN

INDICACIONES

- Los fármacos han de estar disponible en forma líquida.
- Necesidad de altas dosis por vía inhalatoria.
- Dificultad para utilizar correctamente los sistemas de inhalación convencionales.
- Procesos de reagudización agudos y graves.
- Bajos flujos respiratorios.
- Humidificación de las vías respiratorias.

VENTAJAS

- Compatibilidad con oxigenoterapia y ventilación asistida.
- No precisa de coordinación respiratoria.
- Requiere menos colaboración del paciente
- A diferencia de los inhaladores, no contiene propelentes ni aditivos que puedan provocar broncoespasmo

TÉCNICAS DE ADMINISTRACIÓN

- Diluir el fármaco hasta 4-5 ml, con soluciones isotónicas (salino o agua bidestilada) para evitar broncoconstricción.
- Procurar no hablar durante la inhalación.
- Continuar inhalando hasta un minuto después de finalizada la nube de aerosol.
- Golpear el nebulizador para desprender las partículas de las paredes. Mejora el rendimiento hasta 50%.
- Evitar un tiempo de nebulización exagerado, el volumen residual (1ml aprox) debe desecharse.
- Bromuro de ipatropio administrarse preferiblemente con pipeta por riesgo de glaucoma de ángulo cerrado, si se usa mascarilla cubrir los ojos.
- Lavado de manos antes y después de realizar el procedimiento.
- Lavar diariamente la mascarilla y la pipeta.
- Lavar la cazoleta tras cada nebulización y dejar secar al aire.

OBJETIVOS

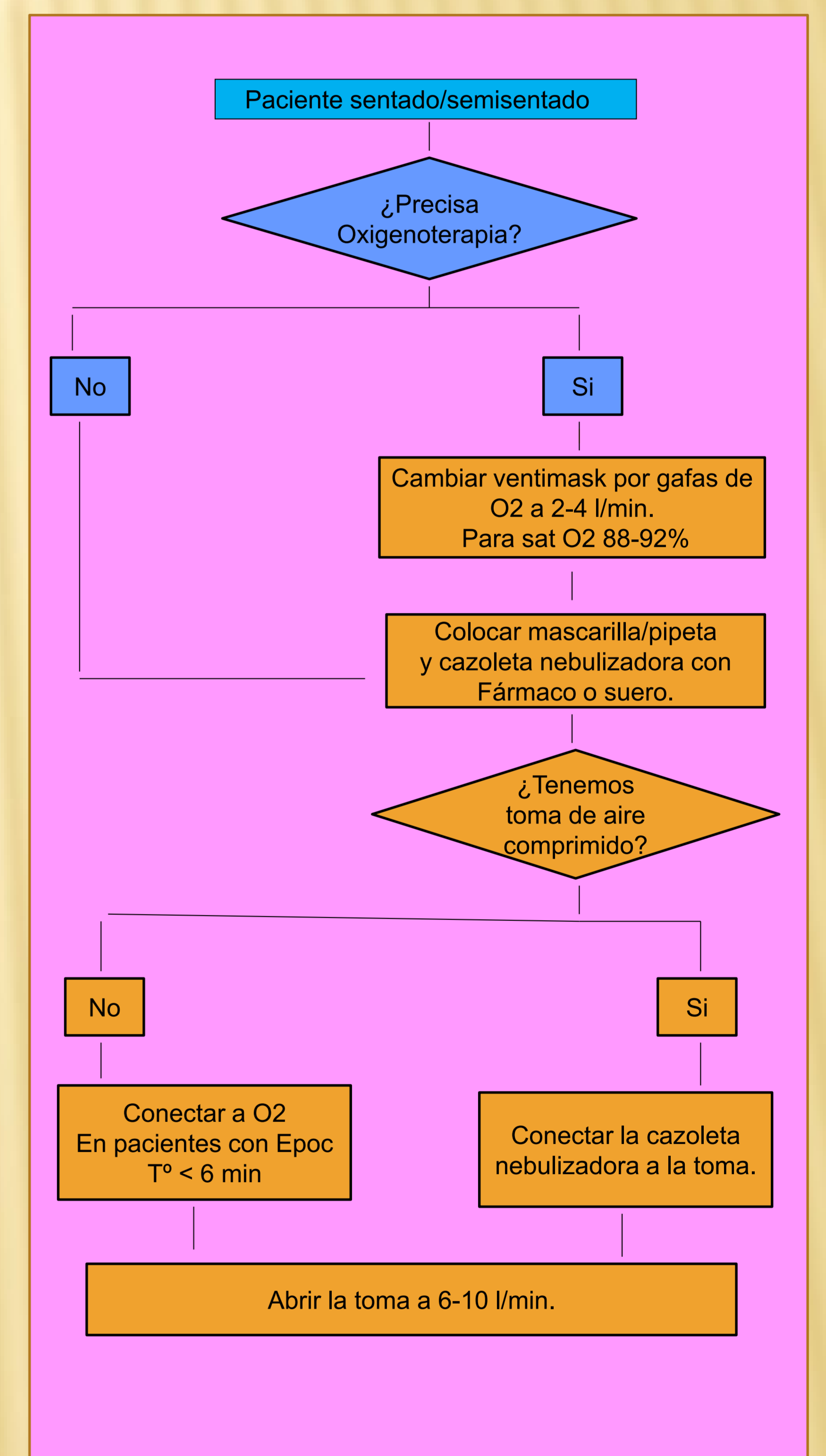
- Aumentar el conocimiento sobre nebulización así como su indicación terapéutica y ventajas.
- Instruir al personal sanitario y pacientes sobre el uso correcto y seguro del nebulizador.



PIPETA PARA NEBULIZADOR



MASCARILLA PARA NEBULIZADOR



CONCLUSION

- La falta de conocimientos y destreza en el manejo de la nebulización por parte de los profesionales sanitarios, es la responsable de muchos fracasos terapéuticos.
- Los enfermeros/as tienen un papel importante en la educación e instrucción de los pacientes con tratamiento nebulizado; por ello se debe sensibilizar a los profesionales en la formación continuada y de calidad que debe dirigirse tanto a los pacientes como al resto de profesionales.
- Los dispositivos de polvo seco son los de primera elección frente a la nebulización. En los casos en los que el paciente sea incapaz de manejarlos correctamente y la medicación pautada sólo esté disponible en forma líquida se elegirá la nebulización como primera opción.
- En los últimos años la tecnología de la aerosolterapia ha avanzado significativamente. Se han mejorado los equipos, las presentaciones de la medicación a utilizar. Se mantiene la línea de investigación de estos puntos y se pretende ampliar el uso de medicamentos por esta vía a distintos tratamientos además de los ya conocidos.

BIBLIOGRAFIA

Giner J, Basualdo LV, Casan P et al. Normativa sobre la utilización de los fármacos inhalados. SEPAR. Arch Bronconeumol 2000; 36:34-43
Marín Sánchez, F. Utilización de los nebulizadores en la práctica médica. Neumosur 2004; 16,4:275-279.