

VALORACIÓN DEL MANEJO DE INHALADORES POR EL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN SERVICIO DE URGENCIAS

Autores: Cardona Rojas, M^aLuz; Montes Orihuela, Carmen Victoria; Soria Riosalido, Javier



Introducción

Existe una alta **incidencia** de pacientes con patología **respiratoria** que acude a los Servicios de Urgencia del Hospital Clínico de San Cecilio de Granada. Dentro de la **atención** a estos pacientes la vía inhalada permite una acción rápida eficaz y **segura**.



Objetivo

La técnica de inhalación es un factor esencial en el tratamiento de estas patologías, diversos trabajos han constatado, que un elevado porcentaje de pacientes no realizan de forma correcta las maniobras de inhalación con los diferentes dispositivos, cartucho presurizado o polvo seco; asociado a una falta de instrucción previa o inadecuada por el personal de enfermería.



Metodología

Valorar el **grado de conocimiento del personal de enfermería**, con el paciente, en el manejo de la terapia inhaladora en el Servicio de Urgencias.

Se realiza un estudio descriptivo transversal entre el personal de enfermería del Servicio de Urgencias del Hospital de referencia, mediante un cuestionario que recoge todos los pasos sobre la normativa, sobre la utilización de fármacos inhalados de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica. (SEPAR) para cada sistema de inhalación. (Tabla I). Se analizan y cuantifican en una muestra aleatoria el **grado de conocimiento de los profesionales de enfermería**, con un breve cuestionario (acerca de la falta de instrucción previa e inadecuada de la técnica), sobre el nivel de conocimiento de dichos profesionales en la técnica de inhaladores.

SEPAR
Tabla I

- 1._El paciente debe estar incorporado o semiincorporado para permitir los movimientos del pecho con facilidad.
- 2._Destapar el inhalador, ponerlo en posición vertical (en forma de L) y agitarlo.
- 3._Acoplar el inhalador en el orificio de la cámara.
- 4._Efectuar una espiración lenta y profunda.
- 5._Efectuar una pulsación (disparar una dosis) del inhalador.
- 6._Inspirar profundamente aire de la cámara a través del orificio adecuado para tal fin (el opuesto a aquel por el que se colocó el inhalador). En caso de dificultad para realizar una sola maniobra de inspiración, se pueden realizar cinco o seis respiraciones a través de la cámara.
- 7._Retirar la cámara de la boca y aguantar la respiración durante 10 segundos.
- 8._Si debe repetirse una o más dosis de este u otro medicamento inhalado con la cámara, espere un mínimo de 30 segundos entre cada toma.
- 9._Tapar el cartucho y guardarlo en lugar seguro.



Resultados

Constatamos, que tras haber evaluado la **ejecución de la técnica** detectamos, que se realiza de forma incorrecta uno o más de los pasos de la técnica.

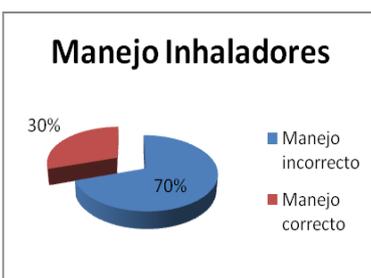
El fallo más frecuente, en casi la mitad de los casos, no realizan una espiración lenta y profunda a la inhalación del fármaco.

El segundo lugar, es la ausencia de una apnea respiratoria durante 10 segundos antes de realizar una segunda inhalación.

El tercero, no esperar al menos 30 segundos antes de realizar una segunda inhalación



Conclusión



Tras el estudio se detecta que el 70% de los enfermeros encuestados, creían conocer y manejar la técnica correcta del uso de inhaladores. Solamente el 30% lo realizaba de forma adecuada. Teniendo en cuenta que lo que intentamos es potenciar la seguridad del paciente y efectividad de la terapia inhalatoria, estos resultados nos desvelan la necesidad de realizar programas de formación continuada o talleres sobre técnicas del manejo de inhaladores.



Bibliografía

*Área de Enfermería y Fisioterapia de SEPAR. Inhalando Sonrisas. Algo más sobre inhaladores.2012; (Citado 18 de Febrero de 2013).

*Díaz LJ, Cremades RMJ, Carrión VF, Maya M, Fontana SI, Cuevas CE. Valoración del manejo de los inhaladores por el personal de enfermería en un hospital de referencia. AnMed interna 2008; 25:113-116