

MANEJO DE INHALADORES POR EL PERSONAL DE ENFERMERIA

Autor principal:

CELIA
SANCHEZ
RAMOS

Segundo co-autor:

MANUEL JESUS
RAMOS
MARTOS

Área temática:

Calidad y Prácticas Seguras en el Área de Enfermería Médica

Palabra clave 1:

Inhaladores

Palabra clave 2:

Conocimientos

Palabra clave 3:

Enfermería

Palabra clave 4:

Terapia

Resumen:**Resumen**

Objetivo: valorar los conocimientos y adiestramiento del personal de enfermería con el paciente respiratorio en el manejo de la terapia inhalada en distintas salas de hospitalización.

Material y métodos: se diseñó un estudio prospectivo con 144 enfermos/as mediante una encuesta individual en la que se solicitó a cada uno de ellos una demostración práctica del manejo del cartucho presurizado con cámara inhalatoria, sin realizar una instrucción teórica previa sobre la técnica.

Resultados: participaron 144 de los 177 enfermeros/as (81,4%) que trabajan en las diferentes salas de hospitalización . Tras la demostración práctica se comprobó que el 70,8% de los enfermeros realizaban incorrectamente algún paso de la maniobra inhalatoria; de ellos el 24,5% cometió un sólo error y el resto dos o más. Los errores más frecuentes fueron: no efectuar una espiración lenta y profunda antes de iniciar la inhalación (27,3%), no aguantar la respiración durante 10 segundos (24,4%), y no esperar 30 segundos antes de iniciar la siguiente inhalación (21,5%).

Conclusiones: el porcentaje de errores en la técnica de inhalación es elevado por parte del personal de enfermería. Es importante que el personal sanitario posea un grado de conocimientos adecuado para poder instruir adecuadamente al paciente, ya que de ello depende en gran medida la eficacia del tratamiento.

Antecedentes/Objetivos:

Introducción

Una de las actividades que el personal de enfermería realiza a diario está relacionada con el adiestramiento y control del tratamiento de diversas enfermedades. Es conocido que la administración de fármacos por vía inhalada permite una acción rápida y directa del medicamento en el árbol bronquial con la ventaja de precisar dosis menores y provocar menos efectos secundarios que la vía oral o sistémica (1-4). Sin embargo, la eficacia de este tipo de tratamiento depende en gran medida de su correcta administración, y esto implica tanto un conocimiento de la técnica por parte del personal sanitario como un aprendizaje del propio paciente (5).

Diversos trabajos (1-4) han constatado que un elevado porcentaje de pacientes no realizan correctamente las maniobras de inhalación con los diferentes dispositivos: cartuchos presurizados o polvo seco. Así mismo, la mayoría de autores coincide en que el factor principal asociado a una incorrecta técnica de inhalación es la falta de instrucción previa o inadecuada al paciente en el momento de instaurar o administrarle el tratamiento. Sin embargo, ha sido menos estudiado el grado de conocimiento teórico y práctico de los inhaladores en el personal sanitario. Por ello, el objetivo de nuestro estudio ha sido valorar los conocimientos y el grado de adiestramiento que realiza el personal de enfermería con el paciente en el manejo de la terapia inhalada (cartucho presurizado con cámara espaciadora) en diferentes salas de hospitalización.

Descripción del problema - Material y método:

Material y métodos

Se realizó un estudio observacional y descriptivo en un hospital terciario de 500 camas que asiste una población de 300.000 habitantes, en el que participaron voluntariamente 144 enfermeros/as que trabajaban en diferentes salas de hospitalización con pacientes ingresados por patología respiratoria.

La recogida de datos la realizó en todos los casos un mismo enfermero de neumología que analizó la ejecución de la técnica de inhalación del personal de enfermería encuestado, observando cada uno de los pasos de la maniobra que recomienda la normativa SEPAR con el cartucho presurizado y la cámara espaciadora. Se anotaron los fallos que se producían en cada uno de ellos. La entrevista se realizó de forma individual, en una habitación aislada y sin instrucción teórica previa sobre el manejo del inhalador. A cada uno de ellos se les preguntó si conocían el manejo del tratamiento inhalado y posteriormente se les administró un cartucho presurizado sin principio activo y una cámara espaciadora con el que realizaron una demostración práctica de su uso. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, sala de hospitalización donde trabajaban, instrucción previa recibida en el manejo de inhaladores y conocimiento de las maniobras. Los resultados se expresaron en porcentajes, medias y desviación estándar.

Resultados y discusión:

Resultados

En el estudio participaron 144 enfermeros/as de un total de 177 (81,4%) que trabajan en las diferentes salas de hospitalización. La distribución del personal de enfermería entrevistado por salas fue: Neumología 16/16 (100%), Unidad Médica de Corta Estancia (UMCE) 18/18 (100%), Digestivo 13/14 (93%), Traumatología 19/23 (83%), Medicina Interna 11/14 (79%), Cardiología 10/13 (77%), Otorrino-Neurología 12/16 (75%), UCI-Reanimación 28/38 (74%), y

Cirugía General 17/25 (68%) .De ellos, 29 eran varones y 115 mujeres, y la edad media para ambos sexos fue de $42,5 \pm 7$.

Previamente a la realización de la entrevista se les preguntó si conocían el manejo del tratamiento inhalado con cartucho presurizado y cámara espaciadora respondiendo afirmativamente 123 de los 144 enfermeros (85,4%). Tras haber evaluado la ejecución de la técnica, se constató que 102 (70,8%) realizaron incorrectamente uno o más de los pasos de la maniobra. De ellos, el 24,5% realizó un sólo fallo y el resto dos o más.

Analizando cada uno de los pasos de la maniobra , el error observado con mayor frecuencia (27,3%) fue no efectuar una espiración lenta y profunda antes de iniciar la inhalación, el segundo (24,4%) fue no retirar la cámara de la boca y no aguantar la respiración durante unos 10 segundos, el tercer error (21,5%) fue no esperar un mínimo de treinta segundos antes de administrarse una segunda inhalación y en cuarto lugar (19%) no efectuar la pulsación del inhalador o realizar varias pulsaciones consecutivas. El resto de errores fueron infrecuentes. Finalmente se analizaron estos resultados por salas de hospitalización observando que la técnica se realizó correctamente con mayor frecuencia en el personal que trabajaba en la Unidad de Estancia Corta (44,4%), UCI-Reanimación (35,7%), Otorrino-Neurología (33,3%), Traumatología (31,6%) y Neumología (31,3%)

Discusión

En este estudio hemos valorado la administración del cartucho presurizado con cámara espaciadora dado que, junto con los nebulizadores, es el dispositivo de inhalación de uso más extendido en nuestro hospital para los pacientes con patología obstructiva grave con flujos muy reducidos.

Muchos trabajos (1-4) han demostrado que un porcentaje significativamente elevado de pacientes realiza la técnica inhalatoria de forma inadecuada y que sólo de un 23% a un 45% de los mismos la realiza correctamente. Este hecho ha sido atribuido a diversos factores como la dificultad física para la ejecución de la maniobra, la ausencia de instrucción teórica o de demostración práctica, y al olvido de la técnica por falta de supervisión. Así mismo, cuando se ha comparado la técnica entre los diferentes dispositivos de inhalación, el porcentaje de error es, en algunos estudios, mayor cuando se utiliza el cartucho presurizado que con el dispositivo de que con el dispositivo de polvo seco. Hay que destacar el hecho de que el 85% de los enfermeros encuestados creía conocer y manejar adecuadamente los inhaladores antes de efectuar la demostración práctica, pero sólo el 29% lo realizaba adecuadamente. En conclusión, es de gran importancia que el paciente maneje correctamente los distintos sistemas de inhalación ya que de ello depende en gran medida la eficacia del tratamiento. Pero como paso previo es fundamental que el personal sanitario, tanto médico como enfermería, posean un grado de conocimientos adecuado para poder instruir adecuadamente al paciente.

Aportación del trabajo a la seguridad del paciente:

La utilización habitual de medicación inhalada mediante diferentes dispositivos de inhalación permite al paciente disponer de un tratamiento cómodo a la vez que eficaz, con la ventaja de obtener un efecto inmediato y con escasos efectos secundarios. No obstante, pese a la aparente facilidad en su administración, para poder obtener un beneficio terapéutico es imprescindible realizar correctamente la técnica. Además, teniendo en consideración la dificultad que representa para algunos pacientes, es importante adecuar y personalizar el sistema de inhalación a dichas limitaciones.

Propuestas de líneas futuras de investigación:

Cuando analizamos el grado de adiestramiento en las diferentes salas de hospitalización, observamos que en la Unidad de Estancia Corta el 44,4% de los enfermeros realizaba adecuadamente la técnica frente al 31,3% en la sala de Neumología. Esta circunstancia podría ser atribuida, entre otras causas, a un factor de temporalidad y movilidad del personal. De hecho, muchos de los enfermeros entrevistados habían trabajado previamente en la sala de Neumología donde aprendieron el manejo de los inhaladores. No obstante, estos resultados nos deberían alertar frente a la necesidad de dedicar más tiempo a la formación del propio personal sanitario mediante programas de formación continuada y sería una buena línea de investigación.

Bibliografía:

1. Giner J, Basualdo LV, Casán P, Hernández C, Macián V, Martínez I, et al. Normativa sobre la utilización de fármacos inhalados. Barcelona: Doyma S.A.; 1997.
 2. Sanchis J. New trends in aerosol therapy: The clinician's view (editorial). *Eur Respir Rev* 1993; 4: 106-07.
 3. Rodríguez Escolar C, Fidalgo García L. Utilización de medicamentos para la EPOC y el asma en atención primaria en la Comunidad de Madrid (1996-2002). *Arch Bronconemol* 2007; 43: 73-80.
 4. Ferran Morell, Teresa Genover, Leonardo Reyes, Esther Benaque, Àlex Roger, Jaume Ferrer. La población de asmáticos ambulatorios y su control tras adaptar el tratamiento a las recomendaciones internacionales (ASMACAP I). *Arch Bronconeumol* 2007; 43: 29-35.
 5. Huetto J, Borderías L, Eguía VM, González-Moya JE, Colomo A, Vidal MJ, et al. Evaluación del uso de los inhaladores. Importancia de una correcta instrucción. *Arch Bronconeumol* 1990; 26: 235-8.
-