

07 CONSULTA MONOGRÀFICA SOBRE TÈCNICA INHALATÒRIA

Autors: Arellano E, Lores L, Cáceres M, Pascual T, Marin A.
Institució: Servei de Pneumologia. Hospital de Sant Boi. Barcelona.

INTRODUCCIÓ

El mes de febrer de 2006 s'inicia una consulta monogràfica sobre tècnica inhalatòria que es realitza al dispensari de pneumologia per l'auxiliar d'infermeria. S'envien pacients amb sospita d'una mala realització de la tècnica i primeres visites que han iniciat recentment el tractament. Es revisa la tècnica inhalatòria realitzada pels nostres pacients i es pretén ensenyar, repassar i adequar els tractaments inhalatoris.

OBJECTIUS

Assegurar que els pacients que reben tractament inhalat sàpiguen i siguin capaços de realitzar correctament la tècnica inhalatòria i determinar quin és el sistema d'inhalació més utilitzat i el que millor compren i realitza el pacient.

MATERIALS I MÈTODES

Es realitza una revisió de la història clínica del pacient recollint dades com el diagnòstic, l'espírometria i el tractament inhalatori utilitzat. Es revisa la tècnica inhalatòria valorant la forma de realització de cada una de les fases de la tècnica per a cada dispositiu i s'ensenyen la tècnica si la realitzen incorrectament. Es mesura el flux inspiratori amb un medidor portàtil, determinant si és el mínim suficient per inhalació de pols seca (50 l/s). Si no aprenen la tècnica o no arriben al flux mínim es canvia el dispositiu d'inhalació d'acord amb el metge.

RESULTATS

S'han recollit dades de 68 pacients, amb una edat mitjana de 71,68 anys, 30 homes i 38 dones, dels quals 31 es van diagnosticar d'asma i 26 de malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC). El FEV₁ mitjà és de 1.310 cc (58,9%). El flux inspiratori mitjà és de 62,73 l/s, el 23,8 % presenta un flux inspiratori \leq 50 l/s. Vint pacients (29,4%) han estat primeres visites a consultes externes de pneumologia i la resta, 48 (70,6%), segones visites. Quant a la tècnica inhalatòria, el cartutx pressuritzat (MDI) és utilitzat per 30 persones (44,1%), la tècnica *Accuhaler* per 36 (52,9%), la tècnica *Turbuhaler* per 20 (29,4%) i el sistema *Aerolizer* per 26 (38,2%). Molts dels pacients que utilitzen *Accuhaler*, *Turbuhaler* o *Aerolizer* també utilitzen MDI perquè prenen beta-2 de curta durada de rescat en aquest sistema. Pel que fa a la utilització incorrecta del sistema inhalatori obtenim que, en el cas del sistema MDI, 17 persones (56,7%) ho realitzen de forma incorrecta, 21 persones (65,6%) realitzen incorrectament la tècnica *Accuhaler*, 8 persones (40%) realitzen de forma incorrecta el sistema *Turbuhaler* i 16 persones (61,5%) la tècnica *Aerolizer*. Precisen canvi de tractament 9 persones (13,2%).

CONCLUSIONS

Com a conclusió s'obté que les dues tècniques inhalatòries més utilitzades són el sistema *Accuhaler* seguit de l'MDI i que les tècniques que es realitzen de forma incorrecta més freqüentment són els sistemes *Accuhaler* i *Aerolizer* seguits de l'MDI, essent la tècnica *Turbuhaler* la millor realitzada. Nou pacients (13,2%) van precisar canvi de tractament.