

MANEJO DE INHALADORES CON CARTUCHO PRESURIZADO EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA EN HOSPITAL COMARCAL

AUTORES: Andrea Noguera Torres, Marina Párraga Espín, Ana Lorente Beltrán, Rosa María Triviño Piqueras, Alba María Marín López, Concepción González Ortuño, Laura Galant Pérez, Leticia Edurne Alarcón García, Roxana Párraga Fernández, Míriam Matencio Soler, Ana Belén Abad Peñas, Paloma Vivancos Medina, Cristina Soriano Chuecos, María Martínez Vicente, Carmen García Castaño.

INTRODUCCIÓN: En pediatría los inhaladores de cartucho presurizados de dosis medida (MDI, *metered dose inhaler*) se usan junto con una cámara espaciadora con boquilla o mascarilla, dependiendo tanto de la edad como de la coordinación de la respiración del paciente, para el tratamiento de los procesos respiratorios.

OBJETIVOS: Unificar la técnica de administración de medicación inhalada en los niños de la Unidad de Pediatría en hospital comarcal y explicar el mantenimiento de la cámara espaciadora y del dispositivo de inhalación.

MÉTODOS: Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed, en la revista de Evidencias en Pediatría, en las páginas web de la AEP, SEICAP, SENP, Pediamecum y en la Web Oficial de Philips; se utilizó la información recogida en el XVI Curso para Educadores en Asma del Grupo Eurocom.

RESULTADOS:

El paciente debe estar en una posición incorporada. Agitar el cartucho para cargar la dosis. Solo debe darse una pulsación por dosis, dar más pulsaciones podría provocar pérdidas de hasta el 30% del fármaco.

Se divide la técnica en tres grupos:



Cámara espaciadora
+
mascarilla

Siempre en posición
incorporada

1. Destapar el inhalador, agitarlo y conectarlo a la cámara de inhalación.
2. Colocar la mascarilla apretada, cubriendo la boca y la nariz.
3. Disparar una sola dosis con la cámara en posición horizontal.
4. Mantener la posición de la mascarilla mientras el niño hace 5-10 respiraciones.
5. Repetir el procedimiento para cada dosis, esperando 30 segundos entre dosis.
6. Enjuagar la boca tras finalizar las inhalaciones. También lavar la cara si se han administrado corticoides. En los pequeños que no sepan enjuagarse, pueden beber un poco de agua; así evitamos el depósito orofaríngeo.



Cámara espaciadora
+
boquilla/mascarilla

Siempre en posición
incorporada: sentado o
de pie

1. Destapar y agitar enérgicamente el inhalador, adaptarlo a la cámara.
2. Colocar la boquilla de la cámara en la boca, sellando bien los labios, evitando que haya fisuras en los laterales y sin taparla con los dientes y la lengua.
3. Disparar una sola dosis con la cámara en posición horizontal.
4. Mantener la posición de la mascarilla mientras el niño hace de 5-10 respiraciones, lo más despacio posible.
5. Repetir el procedimiento para cada dosis, esperando 30 segundos entre dosis.
6. Enjuagar la boca.

Si el niño no colaborara, se realizará la técnica de la misma forma que para un niño de 0-3 años.



Cámara espaciadora
+
boquilla

Siempre en posición
incorporada: sentado o
de pie

1. Destapar el inhalador, agitarlo y conectarlo a la cámara de inhalación.
2. Eliminar todo el aire lentamente.
3. Colocar la boquilla de la cámara en la boca, sellando bien los labios, evitando que haya fisuras en los laterales y sin taparla con los dientes y la lengua.
4. Disparar una sola dosis con la cámara en horizontal.
5. El niño debe realizar de 3-5 respiraciones a volumen corriente tras cada pulsación ya que son clínicamente más eficaces que una inhalación profunda.
6. Repetir el procedimiento para cada dosis, esperando 30 segundos entre dosis.
7. Enjuagarse la boca siempre.

Para reutilizar la cámara con otro paciente está indicada la limpieza y desinfección de alto nivel sumergiéndola en agua con detergente enzimático y aclarando con agua tibia. A continuación, sumergirla en agua tibia con jabón neutro y aclarar con agua destilada o con agua del grifo (preferiblemente con filtro de partículas y microorganismos). Dejar secar al aire y sin frotar.

La limpieza del cartucho se realiza con agua y jabón suave sin obstruir la válvula.

CONCLUSIONES:

Es fundamental que los profesionales expliquen y realicen la técnica del mismo modo para procurar una educación sanitaria a los familiares más efectiva. También es importante aprovechar cualquier oportunidad para revisar la técnica de inhalación, utilizar el refuerzo positivo y corregir los errores para la conseguir un mejor manejo de su patología.

BIBLIOGRAFÍA

