

Consejos para el paciente asmático (2)

- 1 El asma es una enfermedad crónica cuyos síntomas son: disnea, tos, opresión en el pecho, sibilancias.
- 2 El asma se puede controlar realizando correctamente el tratamiento.
- 3 Tomará de forma continua el tratamiento, aunque no tenga síntomas.
- 4 Sabrá identificar y evitar los desencadenantes de su asma.
- 5 Monitorizará los síntomas (ACT) y el flujo espiratorio máximo (Peak-Flow de uso domiciliario) para su autocontrol.
- 6 Podrá mejorar su calidad de vida con estilos de vida saludables (AUTOCUIDADOS).
- 7 Fumar empeora su asma y conocerá que existen consultas de deshabituación tabáquica.
- 8 Reconocerá los signos y síntomas de empeoramiento de su asma.
- 9 Sabrá usar la medicación de rescate ante una crisis.
- 10 Podrá acudir a su MAP/DUE ante dudas en el tratamiento y/o signos de empeoramiento.

NP-ES-FFV-IMU-230002 (v1) 04/2023

En la búsqueda de una forma más rápida y eficaz de trabajar se ha realizado un diseño de seguimiento desde las consultas de AP y Especializada para el paciente asmático.

#Por un mundo con el asma controlado

BIBLIOGRAFÍA

Plaza V, Blanco M, García G, et al; en representación del Comité Ejecutivo de GEMA. Highlights of the Spanish Asthma Guidelines (GEMA), version 5.0. Arch Bronconeumol (Engl Ed). 2021;57(1):11-12.

GEMA 5.1. Guía Española para el Manejo del Asma [Internet]. España: Luzán 5; 2021 [Último acceso: julio 2022] Disponible en: <https://www.gemasma.com/profesionales>

Almonacid C, Blanco-Aparicio M, Domínguez-Ortega J, et al; en representación del grupo de trabajo COMETA. Teleconsulta en el seguimiento del paciente con asma. Lecciones tras la COVID-19 [Teleconsultation in the follow-up of the asthma patient. Lessons after COVID-19]. Arch Bronconeumol. 2021;57:13-14.

Reddel HK, Bacharier LB, Bateman ED, et al. Global Initiative for Asthma Strategy 2021. Executive Summary and Rationale for Key Changes. Arch Bronconeumol. 2022;58(1):35-51.

Jones SC, Iverson D, Burns P, et al. Asma y envejecimiento: la perspectiva de un usuario final. La percepción y los problemas con el manejo del asma en los ancianos. Clin Exp Allergy. 2011; 41(1):471-481.

A efectos de transparencia, le informamos que GSK ha colaborado en la financiación de la presente publicación. Su contenido refleja las opiniones, criterios, conclusiones y/o hallazgos propios de los autores, los cuales pueden no coincidir necesariamente con los de GSK. GSK recomienda siempre la utilización de sus productos de acuerdo con la ficha técnica aprobada por las autoridades sanitarias.

Con la colaboración de:

GSK



Valoración y seguimiento de pacientes asmáticos



Consulta de enfermería

GRUPO CRIDA

CRITERIOS de Derivación en Asma de Aragón

Marta Alquézar
Eva Anadón
Silvia Chilleruelo

GUIÓN CONSULTA ASMA

● CONSTANTES DEL PACIENTE

● CUESTIONARIOS:

ACT

TAI (si ACT < 20)

NIJMEGEN (si procede)

SNOT 22 (si procede)

RICHMOND (si procede)

● PRUEBAS:

ESPIROMETRÍA

FENO

PEF

● TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO:

TIPO DE TRATAMIENTO

ADHESIÓN (1)

PLAN DE ACCIÓN

● TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO:

CONTROL DOMICILIARIO:

FEM/PEF Y GRÁFICA

ACT

CONOCIMIENTOS GENERALES ASMA (2)

AUTOCUIDADOS (3)

Con esta herramienta se pretende, con un vistazo general, conocer al paciente clínicamente y su tratamiento. También, las pruebas y cuestionarios que se le han realizado en los últimos meses. Podremos acceder tanto al apartado de adhesión al tratamiento como al de educación en autocuidados. Todos los datos quedarán registrados en HCE.

ADHESIÓN (1)

Uno de los pilares fundamentales que asegurará el éxito en el proceso de salud de una persona asmática será conseguir una correcta adhesión. Por lo tanto, el paciente **deberá...**

- Conocer el **nombre** (inhalador/oral/nebulizador)
- Conocer la **pauta** (inhalador/oral/nebulizador)

Es tarea del profesional sanitario comprobar la técnica inhalatoria, registraremos:

- Adecuación del dispositivo a su fuerza inspiratoria
- Los errores críticos

De manera objetiva el profesional podrá comprobar la adhesión al tratamiento a través de:

- Retirada de fármacos en farmacia (eR)
- TAI (Test de adhesión a los inhaladores)

Explicaremos al paciente que cada vez que venga a nuestra consulta para revisión traerá sus inhaladores, de manera que comprobaremos in situ si la técnica es correcta y si el dispositivo utilizado es adecuado para el paciente por su fuerza inspiratoria y por sus preferencias. Aportamos infografía.

AUTOCUIDADOS EN EL PACIENTE ASMÁTICO (3)

Trabajaremos la calidad de vida y la prevención de la enfermedad trabajando estos campos.

ALIMENTACIÓN

ACTIVIDAD FÍSICA

DESCANSO/SUEÑO

TABACO

DESENCADENANTES DE SU ASMA

COMORBILIDADES ASOCIADAS

ANSIEDAD/DEPRESIÓN

VACUNACIÓN

Abordaremos de manera rápida y sencilla las nociones básicas de los cuidados que se consideran más relevantes en el asma para mejorar su calidad de vida y evitar reagudizaciones.

En cada apartado se adjuntará infografías para que la consulta sea más eficiente y para que el paciente refuerce los conocimientos aprendidos. Así mismo, nos orientará a derivar a otros especialistas si fuera necesario.