

## TÍTULO: TÉCNICA DEL INHALADOR PRESURIZADO CON CÁMARA Y MASCARILLA



**AUTOR:** M<sup>a</sup> TERESA DEL ARCO SOUSA  
DUE Servicio de Urgencias del Hospital San Agustín.  
E-MAIL DE CONTACTO: [masaju73@hotmail.com](mailto:masaju73@hotmail.com)




### RESUMEN


La vía inhalada es la preferible y la más utilizada para la administración de fármacos en los niños asmáticos. Una de las formas habituales de aplicar los fármacos en niños pequeños, es el uso de los inhaladores con cámaras de inhalación. Es muy importante conocer la técnica a utilizar, explicarla a la familia y no asumir que el niño y los padres saben realizar la técnica de inhalación correcta. En niños <4 años el Inhalador recomendado con cámara espaciadora de pequeño tamaño y mascarilla facial.



## NORMAS GENERALES DE MANEJO

Es necesario recordar los siguientes puntos

- 
- 
- 
1. Sujetar al niño de forma adecuada, destapar el inhalador y agitarlo en posición vertical.
  2. Acoplar el inhalador a la cámara. Cebear la cámara con 2-3 puffs siempre en el primer uso y tras lavado
  3. Situar la mascarilla apretada alrededor de la boca y nariz del niño.
  4. Pulsar el inhalador, sólo una vez, con la cámara horizontal
  5. Mantener la posición de la cámara y mascarilla mientras el niño respira con normalidad unas 5 veces (observar el movimiento de la válvula), o esperar 10 segundos. No obstante suele ser suficiente con 2-3 respiraciones si se utilizan cámaras de pequeño tamaño.
  6. Si precisa nuevas dosis, volver a agitar cada vez y repetir el procedimiento con un intervalo de 30 segundos entre cada dosis.
  7. Retirar el inhalador de la cámara y tapar.
  8. Lavar con agua la boca y la zona de la cara en contacto con la mascarilla



**PALABRAS CLAVES:** Inhalación; Asma; Cámaras de inhalación; mascarillas faciales

## OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Conocer la Técnica de inhalación correcta: inhalador presurizado con cámara y mascarilla

## MATERIAL Y MÉTODO

Revisión bibliográfica en las principales bases de datos: Dialnet, Scielo, Doima, Cuiden, Medline, Cocharane Plus, BUSSPA Y Guías de salud. Utilizando artículos en español e inglés, rechazando los de bajo impacto.

## CONCLUSIONES/DISCURSIÓN

Es muy importante que el personal sanitario tenga los conocimientos adecuados para poder adiestrar a la familia y al paciente con asma en la adquisición de estas habilidades. Los profesionales sanitarios que atienden a estos pacientes deberían conocer los distintos dispositivos de inhalación y su técnica de administración, ya que el uso correcto de los inhaladores es fundamental para el buen control de la enfermedad. Así mismo, adiestrar a la familia y al paciente con asma en la adquisición de estas habilidades y

revisar la técnica en sucesivas visitas, son puntos clave recomendados en la educación del asma

## **BIBLIOGRAFÍA**

- 1.- Fraga Fuentes M<sup>a</sup> D. Guía para la administración de fármacos por vía inhalatoria. 2º Ed. Madrid 2002. Ed Laboratorios GSK. Pág 9-16.
- 2.- Bisgaard H. A metal aerosol holding chamber devised for young children with asthma. *Eur Respir J* 1995;8:856-860.
- 3.- Becker A, Lemiere C, Berube D, Boulet LP, Ducharme FM, FitzGerald M, Kovesi T on behalf of the asthma guideline the Canadian thoracic society. Summary of recommendations from the Canadian Asthma Consensus Guidelines, 2003. *CMA* 2005;173 (6suppl): S1-S56.
- 4.- Warner JO, Naspitz CK, Cropp GJA. Tird international pediatric consensus statement on the management of childhood asthma. *Pediatric Pulmonology* 1998;25:17.
- 5.- British guideline on the management of asthma Disponible en <http://www.sign.ac.uk/guidelines/published/support/guideline63/download.html>; 2005
- 6.- Global strategy for asthma management and prevention (updated 2014: Global Initiative for Asthma GINA). Disponible en [http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA\\_Spanish\\_2014\\_Jun12.pdf](http://www.ginasthma.org/local/uploads/files/GINA_Spanish_2014_Jun12.pdf)
- 7.- Comité de asma de la SEICAP. Guía para la atención del niño asmático. Protocolo diagnóstico y terapéutico del asma infantil. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2000;11:1-63.
- 8.- Guía española para el manejo del asma (GEMA) 2009. <http://www.gemasma.com/images/GEMASMA/Documentos/GEMA%202009/index.html>. The Asthma Guidelines Working Group of the Canadian Network for Asthma Care. *Canadian Pediatric Asthma Consensus Guidelines*, 2003 (Actualizado en diciembre 2004). *CMAJ*. 2005; 173 (Suppl 6): S1-S56
- 10.- Busquets Monge RM, Escribano Montaner A, Fernández Benítez M, García Marcos L, Garde Garde L Ibero Iborra M et al. Consensus statement on the management of paediatric asthma. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2006;34:88-101
- 11.- The Asthma Guidelines Working Group of the Canadian Network for Asthma Care.

Canadian Pediatric Asthma Consensus Guidelines, 2003 (Actualizado en diciembre 2004). CMAJ. 2005; 173 (Suppl 6): S1-S56

12.- Takemura M, Kobayashi M, Kimura K, Mitsui K, Masui H, Koyama M, et al. Repeated instruction on inhalation technique improves adherence to the therapeutic

regimen in asthma. J Asthma. 2010; 47:202-208.

13.- British Thoracic Society, Scottish Intercollegiate Guidelines Network. British Guideline on the Management of Asthma. 2008 (Actualizada en enero de 2012).

14.- Liñan Cortes S. Avances en neumología infantil Aspectos prácticos en el asma: Terapia inhalatoria. AnEsp Pediatr 1994; Supl60:131-134

15.- Nieto García A, Nieto García A. Bases para un uso correcto de la terapéutica inhalatoria en el asma infantil. Act Ped Esp 1996;54:541-552.

16.- De la Hija Díaz MB, Tofiño González MI, Arroyo Pineda V. Dispositivos de inhalación para Asma y Epoc Boletín Farmacoterapéutico de Castilla-La Mancha Sescam. 2007, 8:1-8. elines working group of the Canadian Network for asthma care and