

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA. LA CALIDAD ASISTENCIAL EN URGENCIAS EN LAS CRISIS ASMÁTICAS.

Autores: Manuel Jesús Vélez González, Lucía Vélez González.

Palabras Clave: “tratamiento crisis de asma”, “personal de enfermería”, “crisis asmática”, “asma en urgencias” y “asma”.

INTRODUCCIÓN.

El asma es una enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas, que se caracteriza por crisis de tos, dificultad en la respiración y sibilancias, generalmente reversibles, aunque a veces graves y eventualmente fatales. Se trata de una causa preponderante de uso de servicios de urgencias hospitalarias, por lo tanto, responsables de un elevado coste socio-sanitario.

Objetivo: Generar un procedimiento de enfermería que agrupe y asegure los cuidados a los pacientes que son atendidos en los servicios de urgencias con crisis de asma, enriqueciendo una asistencia sanitaria de calidad y disminuyendo riesgos en estos pacientes.

METODOLOGÍA.

Revisión bibliográfica de artículos científicos en las bases de datos Pubmed y Medline, con un periodo de búsqueda desde 2010 al 2016, tanto en español como en inglés.

Se usaron palabras clave como:

“tratamiento crisis de asma”, “personal de enfermería”, “crisis asmática”, “asma en urgencias” y “asma”.

Se encontraron 142 artículos científicos, de los cuales 41 artículos se centraban en el objetivo que estábamos tratando.

RESULTADOS.

En una crisis asmática en urgencias el tratamiento farmacológico indicado principalmente es:

→B2- agonistas de acción corta, como broncodilatadores siendo de elección preferiblemente la vía inhalatoria (nebulización) frente a la sistemática.

→Corticoides sistémicos que son administrados prematuramente durante la primera hora de llegada a Urgencias, previniendo con ello el empeoramiento de la crisis asmática y acortando las necesidades de ingreso hospitalario.

→Colocación de oxígeno, es considerado como el tercer pilar del tratamiento. Su administración se inicia cuando la saturación de oxígeno es menor de 95%, en gafas nasales o mascarilla, a flujos altos y continuos de 6-8 litros/min.

→Otros medicamentos como:

--El bromuro de ipratropio (Ventolin) que se administra en la misma nebulización que el B2-agonista.

--La adrenalina, se utiliza en el tratamiento de crisis asmáticas cuando existe presencia de reacción anafiláctica, en situaciones de riesgo vital o en presencia de una parada cardiorrespiratoria.

CONCLUSIONES.

Son absolutamente necesarias las guías y los protocolos de actuación para la actuación por parte del personal sanitario ante paciente con crisis de asma. Con ello se asegura una muy buena calidad asistencial con el objetivo de aplacar los síntomas y reducir riesgos en este tipo de pacientes.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1- V.Plaza et. Al. (2009). Guía Española para el Manejo del Asma. Archivos de Bronconeumología: 45(7), 2-40.
- 2-Empresa Pública de Emergencias Sanitarias. Consejería de Salud. Junta de Andalucía. (2012). Proceso Asistencial: Asma del Adulto. Málaga: Empresa Pública de Emergencias Sanitarias.
- 3-GINA Report [Internet]. (2009). Global Strategy for Asthma Management and Prevention. Disponible en: <http://www.ginasthma.org/documents/4>
- 4- <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000141.htm>
- 5-<http://buenastareas.com/ensayos/Historia-Del-Asma/19454.html>