

# Paper d'Infermeria en el pacient MPOC

IV JORNADA DE RESPIRATORI CAMFIC 2011  
29 de Juny

- **Paper d'Infermeria en la consulta**

- Paper d'Infermeria en el consultori
  - Visita de forma espontània
  - Visita de forma programada
- Paper d'Infermeria en els espais d'educació

# Paper d'Infermeria en la consulta

## ➤ *Visita espontània/urgent:*

Detecció de pacients que no estan diagnosticats que poden venir per altre motiu (infecció de vies respiratòries, odinofagia, etc.)

➤ *Visita programada/ control*

Visita del pacient ja diagnosticat  
durant el seguiment de la malaltia

El nombre d'elles visites varia en funció de la malaltia i de cada etapa.

Sat. O2%, T<sup>a</sup>, PA  
Tractament  
Fumadors/quantitat/inici  
PAPPS.....valoracióiiii

# Paper d'Infermeria en la consulta

## ➤ *espontània/urgent:*

Detecció de pacients que no estan diagnosticats que poden venir per altre motiu (infecció de vies respiratòries, odinofagia, etc.)

## ➤ **Visita programada/concertada:**

Visita del pacient ja diagnosticat, la periodicitat de les visites varia en funció de la fase i de la consecució dels objectius en cada etapa.



**1ª Visita**  
**Visites successives**

# Full de monitoratge MPOC

e-CAP 10.0.0 - Connexió: CAP CLOT CASIMIRA MEDRANO MEDRANO Alarma Agressió Alarma Sanitària

prsf632 - Full de Monitoratge

CIP: Sexe: H Edat: 70 D. naixement: 13/11/1940 NHCAP: HC3 HCCNet

Full de monitoratge: MPOC

Assignar full ☒

Malaltia Pulmona Obstructiva Crònica

|                                       | 05/04/2011 | 03/03/2011 | 12/05/2010 | 26/11/2009 | 26/05/2009 | 20/11/2008 | 28/10/2008 | 20/05/2008 |
|---------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| V Ara fuma?                           | EP2700     | C          | NO         | NO         | NO         |            |            |            |
| V Consell consum tabac                | CP271      | C          | REFORÇ     |            |            |            |            |            |
| V CALCULADORA TABAQUISME              | PAQANY     | C          | 0          |            |            |            |            |            |
| A EDUCACIÓ SANITÀRIA MPOC             | EDUMP      | C          | F          | F          | F          | F          | F          | F          |
| A CONEIXEMENT ED. SANITÀRIA MPOC      | EDPOC      | C          | F          | F          | F          | F          | F          | F          |
| V Compliment consells hàbits exercici | VA3030     | C          | BAIX       | ADEQUAT    |            |            | ADEQUAT    |            |
| V Realització Tècnica Inhaladors      | INHALA     | C          | DOLENT     | ACCEPT     | BO         | ACCEPT     | BO         | ACCEPT     |
| V Compliment Inhaladors               | INHCOM     | C          | DOLENT     | ACCEPT     | BO         | ACCEPT     |            | ACCEPT     |
| V Nivell Rehabilitació Pulmonar       | REPULM     | C          |            |            |            |            | NO CAL     |            |
| V Auscultació pulmonar                | ER1003     | C          |            |            |            |            |            |            |
| V Freqüència respiratòria             | ER1000     | C          | 74         |            |            |            |            |            |
| V Escala BMRC Dispnea                 | ER1030     | C          | GRAU 3     |            |            |            |            |            |
| V Pes                                 | TT102      | C          | 93         | 91         | 92         | 91,1       |            | 90         |
| V Talla                               | TT101      | C          | 176        | 172        | 173        | 173        |            | 173        |
| V IMC -Index de Massa Corporal        | TT103      | C          | 30,02      |            |            | 30,44      |            |            |
| V Avaluació estat Nutricional         | NUTRIC     | C          |            |            |            |            |            |            |
| V ESPIROMETRIA FETA, 0=NO, 1=SI, 2=I  | FET        | C          |            | 1          | 1          |            |            | 1          |
| V Volum Espiratori Màxim 1seg (L) sen | EFEV1      | C          | 2,22       |            |            |            |            |            |
| V Volum Espiratori Màxim 1 seg (L) am | BFEV1      | C          | 2,27       |            |            |            |            |            |

F9 o doble click en la columna per obtenir el valors permesos

Guardar

Variable relacionada amb un codi prova ICS.  
F9 per obtenir el valors permesos.  
doble click per opcions multielectió.  
Variable No Actualitzable

Situació d'activitat: 'F' = Feta  
'N' = No Feta  
'P' = Pendent

Amb comentari

Marcar tot Imprimir Sortir

BLONGACIÓ DE AORTA I TRAQUEA. ARTERIA SUBCLAVIA DRETA ABERRANT, QUE NEIX DEL CONTORN INT DE LA CROSSA AÒRTICA, CREUANT PER DARRERA DEL ESOFAG.  
MOLESTIES DE LA COLOSTOMIA, AMB HERNIACIO. PENDENT CONTROL ONCO. VALORACIO PER EL CIRURGIA.  
OBSTRUCCIO NASAL.

MPOC/ASMA NEOPLÀSIA

AL·LÈRGIES PARTICIPANT A GRUPAL

300 HC3 HCCNet

US NOCs

Prioritzats

EL CÒLON

GPC

GT

S PERSONALS D'AL·LÈRGIA A LA F

STORNS DELS DISCS INTERVERTEB

DE LA PRÒSTATA

ER MILLORAR LA GESTIÓ DE LA PR

GT

EMA NOU PROBLEMA

Data Alta: 23/06/2010 Codi: C18.9

Descripció: NEOPLÀSIA DEL CÒLON

Comentari: SIGMOIDE, PERITONITIS POR DEHISCENCIA DE SUTURA

# Guía informatizada de @MPOC

e-CAP 10.0.0 - Connexió: CAP CLOT CASIMIRA MEDRANO MEDRANO Alarma Agressió Alarma Sanitària

gpcfg100: Guies de Pràctica Clínica

HOME, 70 ANYS ) HC3 HCCNet

Guies de Pràctica Clínica

PAPPS / Guies Variables secundàries

05/04/2011 03/03/2011 12/05/2010 26/11/2009 26/05/2009 20/11/2008 28/10/2008 20/05/2008

|                                          | 05/04/2011 | 03/03/2011 | 12/05/2010 | 26/11/2009 | 26/05/2009 | 20/11/2008 | 28/10/2008 | 20/05/2008 |
|------------------------------------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| Consell hàbits alimentaris               |            |            |            |            |            |            |            |            |
| Compliment consells hàbits alimentaris   |            |            |            |            |            |            |            |            |
| Activitat exercici en consulta           |            |            |            |            |            |            |            |            |
| Compliment consells hàbits exercici      |            | BAIX       |            | ADEQUAT    |            |            | ADEQUAT    |            |
| Índex BODE (Test 6m)                     |            |            |            |            |            |            |            |            |
| Disminució tolerància a l'esforç físic   |            |            |            |            |            |            |            |            |
| Valoració RX tòrax                       |            |            |            |            |            |            |            |            |
| Realització Tècnica Inhaladors           |            | DOLENT     | ACCEPT     | BO         | ACCEPT     | BO         |            | ACCEPT     |
| Compliment Inhaladors                    |            | DOLENT     | ACCEPT     | BO         | ACCEPT     |            |            | ACCEPT     |
| Capacitat Vital Forçada (%) sense BD     |            | 68         | 62         |            | 81         |            |            | 87         |
| Capacitat Vital Forçada (%) amb BD       |            | 0          |            |            |            |            |            |            |
| Capacitat Vital Forçada (L) sense BD     |            | 3,28       |            |            |            |            |            |            |
| Capacitat Vital Forçada (L) amb BD       |            | 3,3        |            |            |            |            |            |            |
| Volum Espiratori Màxim 1 seg (%) sense B |            | 64         | 68         |            | 72         |            |            | 76         |
| Volum Espiratori Màxim 1 seg (%) amb B   |            | 2          |            |            |            |            |            |            |
| Volum Espiratori Màxim 1seg (L) sense f  |            | 2,22       |            |            |            |            |            |            |
| Volum Espiratori Màxim 1 seg (L) amb Bf  |            | 2,27       |            |            |            |            |            |            |
| FEV1/FVC : (%) sense BD                  |            | 67,89      | 78,46      |            | 63,51      |            |            | 62,92      |
| FEV1/FVC (%) amb BD                      |            | 68,83      |            |            |            |            |            |            |
| FEF 25%-75% (%) sense BD                 |            | 43         | 77         |            | 37         |            |            | 37         |
| FEF 25 %-75% (%) amb BD                  |            | 2          |            |            |            |            |            |            |
| FEF 25%-75% (L/S) sense BD               |            | 1,16       |            |            |            |            |            |            |
| FEF 25%-75% (L/S) amb BD                 |            | 1,19       |            |            |            |            |            |            |
| Percentatge de variació en el FEV1 (%)   |            | 0          |            |            |            |            |            |            |
| TÈCNICA REALITZACIÓ ESPIROMETRIA         |            | ACCEPT     |            |            |            |            |            |            |

Consell hàbits alimentaris  
<F9> Valors permesos  
[CA302]

Sortir Guardar

☐ Bon control  
☒ Sospita diagnòstica  
☐ Cal revisió  
☐ Amb comentari



# VISITES D'INFERMERIA

## 1ª VISITA



- 1.** Fer consell anti tabac.
- 2.** Valorar els coneixements que té el pacient de la malaltia i explicar-li el que sigui necessari:
  - bases anatòmiques i funcionals de la malaltia.
  - procés que seguirà a partir de la detecció.
  - signes d'alarma de empitjorament i/o aguditzacions.
- 3.** Valorar els factors de risc laborals i ambientals.
- 4.** Comprovar que les proves complementaries se han fet: Rx de tòrax, analítica, ECG.
- 5.** Explicar al pacient la importància de fer el tractament correctament (tècnica d'inhaladors) i prendre la medicació complementària.
- 6.** Recomanar-li el exercici físic: caminar.

Guies de Pràctica Clínica

MPOC

D

T

S

GPC

Vídeos d'ajuda

Support a usuari

☐ Bon control

☐ Sospita diagnòstica

☐ Cal revisió

☐ Amb comentari

Sortir

16 Malaltia pulmonar obstructiva crònica

Versió breu

Versió extensa

Material docent

Consells per als pacients

Definició i dades epidemiològiques principals

Cribatge i diagnòstic

Mesures preventives

Tractament en fase estable

Exacerbacions

Control i seguiment

1. Definició i dades epidemiològiques principals

TÈCNICA REALITZACIÓ ESPIROMETRIA

ACCEPT

Consell hàbits alimentaris  
<F9> Valors permesos  
[CA302]

Guardar

## Guies de Pràctica Clínica

i MPOC D T S

GPC

Vídeos d'ajuda

Support a usuari

☐ Bon control

☒ Sospita diagnòstica

☒ Cal revisió

☐ Amb comentari

Sortir

Institut Català de la Salut - Windows Internet Explorer

### Instruccions per a la realització de l'espirometria

#### Instruccions per a la realització de l'espirometria

- No cal que estigueu en dejú.
- Suspengueu tota la medicació broncodilatadora des de la nit anterior a la prova. Si heu pres la medicació, ho heu de comunicar en el moment de fer-vos la prova.
- Recordeu que no heu de fumar les hores prèvies a la prova.
- Porteu roba ampla, que no us comprimeixi el tòrax ni l'abdomen (com a ara faixes, corbates, cinturons..).

Enrere

Imprimir

Guardar

Què és la malaltia pulmonar obstructiva crònica i quins símptomes

Quina és la causa de la malaltia pulmonar obstructiva crònica?

Com us poden diagnosticar una malaltia pulmonar obstructiva crònica?

Quan heu de demanar visita urgent al metge o metgessa o a un centre sanitari?

Quan heu de demanar visita urgent al metge o metgessa o a un centre sanitari?

Què més podeu fer per millorar la malaltia pulmonar obstructiva crònica?

Què més podeu fer per millorar la malaltia pulmonar obstructiva crònica?

Què són les exacerbacions o crisis? Per què ocorren? Com prevenir-les i tractar-les?

Quan heu de demanar visita urgent al metge o metgessa o a un centre sanitari?

FULL PER ALS PACIENTS  
OXIGENOTERÀPIA

Què més podeu fer per millorar la malaltia pulmonar obstructiva crònica?

Altres aspectes importants del tractament són:

- **Mantenir un pes adequat;** cal que eviteu el sobrepès, però també la pèrdua excessiva de massa muscular. És important que us feu un control periòdic del pes i que seguiu una dieta equilibrada.
- **Fer exercici físic de forma regular:** camineu cada dia una estona i mantingueu-vos actiu/iva; fer-ho contribueix, en gran mesura, a mantenir la funció dels pulmons.
- **Conèixer els signes d'empitjorament i d'alarma,** per tal de prendre les mesures més adequades de forma precoç i consultar els professionals sanitaris en el moment necessari.
- **Rehabilitació pulmonar:**  
És un programa d'educació i entrenament muscular dirigit a augmentar els recursos davant la malaltia i a entrenar els músculs respiratoris. Us pot ser útil (ho ha estat per a moltes persones amb MPOC), però especialment ho és per als pacients que tenen molts símptomes; han anat moltes vegades a urgències o han ingressat sovint a l'hospital, o per als qui pateixen molta limitació en la seva activitat actual per la malaltia.

La rehabilitació pulmonar augmenta la capacitat de fer exercici, disminueix la

# VISITES D'INFERMERIA SUCCESSIVES



1. Fer consell anti tabac.
2. Valorar la comorbiditat.
3. Valorar els coneixements que te el pacient sobre fer una vida sana i, en conseqüència, explicar-li el que sigui necessari :

## A) Dieta

- Explicar-li la dieta adequada de manera individualitzada i segon en la fase que sigui de la malaltia i en conseqüència l'augment de d'ingesta de agua sense gas, si no hi ha patologia que el contraindiqui.
- Recomanar al pacient que:
  - Mantingui el pes, faci una dieta equilibrada, perdre pes en cas de obesitat, eviti menjar abundants i flatulents i prevenir el estrenyiment.
  - En fases mes avançades de la malaltia aconsellar al pacient que descansi 30 minuts abans de menjar, que mantingui els bronquis nets per evitar la mucositat.

## **B) Son**

- Recomanar-li que mantingui els horaris i faci petits períodes de descans durant el dia.

## **C) Roba**

- Aconsejar-li que porti roba ampla i còmoda.

## **D) Sexualitat**

- Explicar-li que el tractament farmacològic no interfereix en la sexualitat.
- Recomanar-li que eviti la activitat sexual després de menjar abundants o d'ingesta de alcohol.
- Sonsejar-li que:
  - Abans de començar: es netegi els bronquis de mucositat, fent servir broncodilatadors i faci exercicis de relaxació.
  - Descansi quan acabi.
  - Utilitzi l'oxigen si fa falta.

## **E) Treball i esforç físic.**

- Recomanar-li que eviti la vida sedentària, sense arribar a la fatiga.

Ensenyar-li els principis generals sobre la conservació de la energia: que planifiqui les activitats que ha de fer, establir prioritats, programi períodes de descans intermitents, descansi abans de fer les tasques difícils, es pare abans de notar fatiga i reparteixi les seves feines al llarg de tota la setmana.

- Augmenti la tolerància al exercici fent mes lentament las activitats i alternant períodes de descans.

**4.** Donar-li informació sobre els signes i que fer quad li apareguin.

**5.** Explicar-li la prevenció i el tractament de las infeccions.

**6.** Comprovar la Técnica dels inhaladors.

**7.** Dar suport psicològic al pacient i a la seva família en : autoestima, integració personal, integració familiar, integració social.

**8.** Resoldre els seus dubtes.

## Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

## Consejos para los pacientes

¿Qué es la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad respiratoria que consiste en una dificultad del paso del aire a través de los bronquios. Esto provoca sensación de falta de aire (juego) o disnea, sobre todo cuando se hace ejercicio o esfuerzo físico. Es una enfermedad progresiva, que no se cura, pero que se puede mejorar y tener bajo control. Afecta principalmente a personas mayores de 45 años que no a han sido fumadores.



¿Qué síntomas o molestias le provoca?

Los síntomas más frecuentes son la tos y la producción de esputo (expectoración); a veces los puede confundir con los del resfriado o de la bronquitis aguda, o atribuirlos sólo al tabaco.

El ahogo o la disnea aparecen en la fase de la enfermedad más avanzada. Pueden afectar a su calidad de vida, ya que le limitan el ejercicio físico y los esfuerzos.

La enfermedad le predispone a sufrir infecciones respiratorias, que le pueden provocar agridizos y requieren tratamiento.

¿Cuál es la causa de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

Principalmente, el consumo de tabaco, ya que la combustión del humo le afecta directamente a los bronquios y los pulmones.

Hace falta que tenga en cuenta otras causas como son la contaminación ambiental y la exposición a sustancias químicas. También hay personas que pueden tener una predisposición genética a sufrirla enfermedad.



¿Cómo le pueden diagnosticar una enfermedad pulmonar obstructiva crónica?



Es importante que sepa lo antes posible que sufra la enfermedad, a fin de que deje el tabaco y empiece el tratamiento más indicado.

Para el diagnóstico de la enfermedad, el equipo de salud le hará una entrevista clínica para conocer sus síntomas y las posibles causas; una exploración física; y, entonces, será necesario hacerle una prueba denominada espirometría. La espirometría mide el aire que sale de los pulmones. Es una prueba que no tiene ningún riesgo, no es agresiva y permite que le lleguen a diagnosticar. Antes de hacerla no tiene que fumar ni administrarse inhaladores.

¿Cuál es el tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica?

Lo más importante, y la única cosa realmente efectiva para detener la enfermedad, es que deje de fumar. Los beneficios de dejar el tabaco son muchos y se notan desde los primeros momentos. Para dejar de fumar pueda pedir ayuda al médico o a enfermeras de los centros de salud.

Conocer y tomar correctamente la medicación es otro aspecto importante que le permitirá mejorar. El tratamiento, lo tiene que hacer con inhaladores, ya que de esta manera la medicación le llega directamente a los bronquios y a los pulmones, en dosis bajas y sin efectos secundarios. Es fundamental que aprenda bien la técnica de inhalación: su enfermero/a le enseñará cómo utilizar los inhaladores.



- Paper d'Infermeria en la consulta

- **Paper d'Infermeria en el domicili**

Visita de forma  
espontània

Visita de forma  
programada

- Paper d'Infermeria en els grups d'educació

## **Paper d'Infermeria en el domicili**

La funció d'infermeria en el domicili dels pacients amb MPOC ha de permetre continuar l'educació Sanitaria, detectar les necessitats i gestionar els professionals, recursos i circuits que intervenen en la seva assistència.

# Control i seguiment domiciliari

La periodicitat de les visites variaran en funció de la fase i de la consecució dels objectius en cada etapa, la educació sanitària, la valoració des símptomes i el estudi funcional son les activitats més importants del seguiment. **El seguiment domiciliari del pacient EPOC greu i complex després d'un alta hospitalària, pretén disminuir els ingressos i coordinar els recursos necessaris per a el correcte control.**

- EPOC lleu i moderada:

Visites semestrals

- EPOC greu i molt greu:

(valoració individualitzada) mínim cada 3 mesos

70 ANYS

HC3 HCCNet

### Problemes de Salut

27/07/10 J44.9 - MALALTIA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÒNICA, NO ESPECIFICADA

22/11/05 I10 - HIPERTENSIÓ ESSENCIAL (PRIMÀRIA)

### Criteris de Resultats Esperats (NOC)

CONEIXEMENT: MEDICACIÓ

CONEIXEMENT: DIETA

CONEIXEMENT: PROCÉS DE LA MALALTIA

CONEIXEMENT: CONSERVACIÓ DE L'ENERGIA

1808 - GRAU DE LA COMPRENSIÓ TRANSMESA SOBRE L'ÚS SEGUR DE LA MEDICACIÓ

I = Inicial  
F = Final  
M = Manteniment

### Classificació d'Intervencions d'Infermeria (NIC)

MANEIG DE LA MEDICACIÓ

ADMINISTRACIÓ DE MEDICACIÓ: INHALACIÓ

2380 - FACILITAR LA UTILITZACIÓ SEGURA I EFECTIVA DELS MEDICAMENTS PRESCRITS I DE LLIURE DISPENSACIÓ

E Estàndard  
I Pla definit per un altre professional

### Activitats

CONTROLAR COMPLIMENT RÈGIM TERAPÈUTIC

DETERMINAR CONEIXEMENT SOBRE MEDICACIÓ

HTA MPOC/ASMA TABAC

AL·LÈRGIES

(NOC) CONEIXEMENT: MEDICACIÓ

(NIC) MANEIG DE LA MEDICACIÓ

(ACT) CONTROLAR COMPLIMENT RÈGIM TERAPÈUTIC

(ACT) DETERMINAR CONEIXEMENT SOBRE MEDICACIÓ

(NOC) CONEIXEMENT: DIETA

(NIC) AVALUAMENT NUTRICIONAL

(ACT) INFORMACIÓ SOBRE LA MODIFICACIÓ DE DIETA

(ACT) CONEIXEMENT QUATRE GRUPS D'ALIMENTS

(NOC) CONEIXEMENT: PROCÉS DE LA MALALTIA

(NIC) CONEIXEMENT DE LA MALALTIA

(ACT) CONEIXEMENT ED. SANITÀRIA MPOC

(ACT) CONEIXEMENT DE LA MALALTIA

(NOC) CONEIXEMENT: CONSERVACIÓ DE L'ENERGIA

(NIC) CONSERVACIÓ DE L'ENERGIA

(ACT) ENSENYAR A UTILITZAR POSTURES CORRECTES

(ACT) AFAVORIR UNA RESPIRACIÓ LENTA I PROFUNDA

(NIC) FISIOTERÀPIA RESPIRATÒRIA

(ACT) EXERCICIS PER MANTENIR FORÇA MUSCULAR

I10 - HIPERTENSIÓ ESSENCIAL (PRIMÀRIA)

(NOC) CONTROL DE SÍMPTOMES

(NIC) ENSENYAMENT: PROCÉS DE MALALTIA

(ACT) CREATININA

(ACT) ELECTROCARDIOGRAMA

(ACT) EDUCACIÓ SANITÀRIA HIPERTENSIÓ

< Posicionar-se

Mostrar arbre

NANDA

Verificar Pla de Cures

E A, 70 ANYS

HC3

HCCNet

PLA DE CURES

ACTIVITATS

INTERVENCIONS

Problemes de Salut

MALALTIA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÒNICA, NO ESPECIFICADA  
HIPERTENSió ESSENCIAL (PRIMÀRIA)☒ Actius☐ Històrics☐ Pendants☒ Tots☐ Fets☐ Tancats

Metas

|   |                                             |   |          |  |   | 15/04/11 | 14/04/11 |  | Darrer Valor |
|---|---------------------------------------------|---|----------|--|---|----------|----------|--|--------------|
|   | (NOC) CONEIXEMENT: MEDICACIÓ                | 4 | 22/04/11 |  | C |          | 2*       |  |              |
| A | (NIC) MANEIG DE LA MEDICACIÓ                |   |          |  | C | FET      |          |  |              |
|   | (NIC) MANEIG DE LA MEDICACIÓ                |   |          |  | C | FET      |          |  |              |
|   | (NOC) CONEIXEMENT: DIETA                    | 4 | 15/10/11 |  | C |          | 1*       |  |              |
| A | (NIC) ASSESSORAMENT NUTRICIONAL             |   |          |  | C | FET      |          |  |              |
|   | (NOC) CONEIXEMENT: PROCÉS DE LA MALALTIA    | 5 | 18/04/11 |  | C |          | 2*       |  |              |
| A | (NIC) IDENTIFICACIÓ DE RISCOS               |   |          |  | C | FET      |          |  |              |
|   | (NOC) CONEIXEMENT: CONSERVACIÓ DE L'ENERGIA | 4 | 15/10/11 |  | C |          | 1*       |  |              |
| A | (NIC) MANEIG DE L'ENERGIA                   |   |          |  | C | FET      |          |  |              |
| A | (NIC) FISIOTERÀPIA RESPIRATÒRIA             |   |          |  | C | FET      |          |  |              |

(15/04/11) FACILITAR LA UTILITZACIÓ SEGURA I EFECTIVA DELS MEDICAMENTS  
PRESCRITS I DE LLIURE DISPENSACIÓ

Guardar

\* Comentari

Anàlisi Valoració Infermeria de la visita actual

Seguiment clínic

! Pla definit per un altre professional

Estàndard

A NIC amb activitats i/o variables

Pendent

Tancat

HTA MPOC/ASMA TABAC

AL·LÈRGIES

PLA DE CURES

ACTIVITATS

INTERVENCIONS

☒ Actius☐ Històrics

15/04/11 14/04/11 12/04/11 07/04/11 02/07/10 Darrer Valor

CONEIXEMENT ED. SANITÀRIA MPOC

-

F

C

EDUCACIÓ SANITÀRIA HIPERTENSIO

-

C

F 13/11/09

CONEIXEMENT DE LA MALALTIA

-

F

C

PERIMETRE ABDOMINAL

-

C

F 05/02/08

ENSENYAR A UTILITZAR POSTURES CORRECTES

-

F

C

EXERCICIS PER MANTENIR FORÇA MUSCULAR

-

F

C

CONTROLAR COMPLIMENT RÈGIM TERAPÈUTIC

-

F

C

DETERMINAR CONEIXEMENT SOBRE MEDICACIÓ

-

F

C

INFORMACIÓ SOBRE LA MODIFICACIÓ DE DIETA

-

F

C

CONEIXEMENT QUATRE GRUPS D'ALIMENTS

-

F

C

AFAVORIR UNA RESPIRACIÓ LENTA I PROFUNDA

-

F

C

INGESTA ALCOHOL ESPORÀDICA EN UBE

-

C

0 13/11/09

INGESTA ALCOHOL HABITUAL EN UBE

-

C

0 13/11/09

CÀLCUL RISC ALCOHOL

...

C

0 13/11/09

INGESTA TOTAL ALCOHOL SETMANAL EN UBE

-

C

0 13/11/09

Guardar

P. SALUT : MALALTIA PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÒNICA, NO ESPECIFICADA  
(NOC) CONEIXEMENT: PROCÉS DE LA MALALTIA  
(NIC) IDENTIFICACIÓ DE RISCOS

☒ Pendent☒ Tancat☐ Llista de valors☐ Multielecció

\* Comentari

HTA

MPOC/ASMA

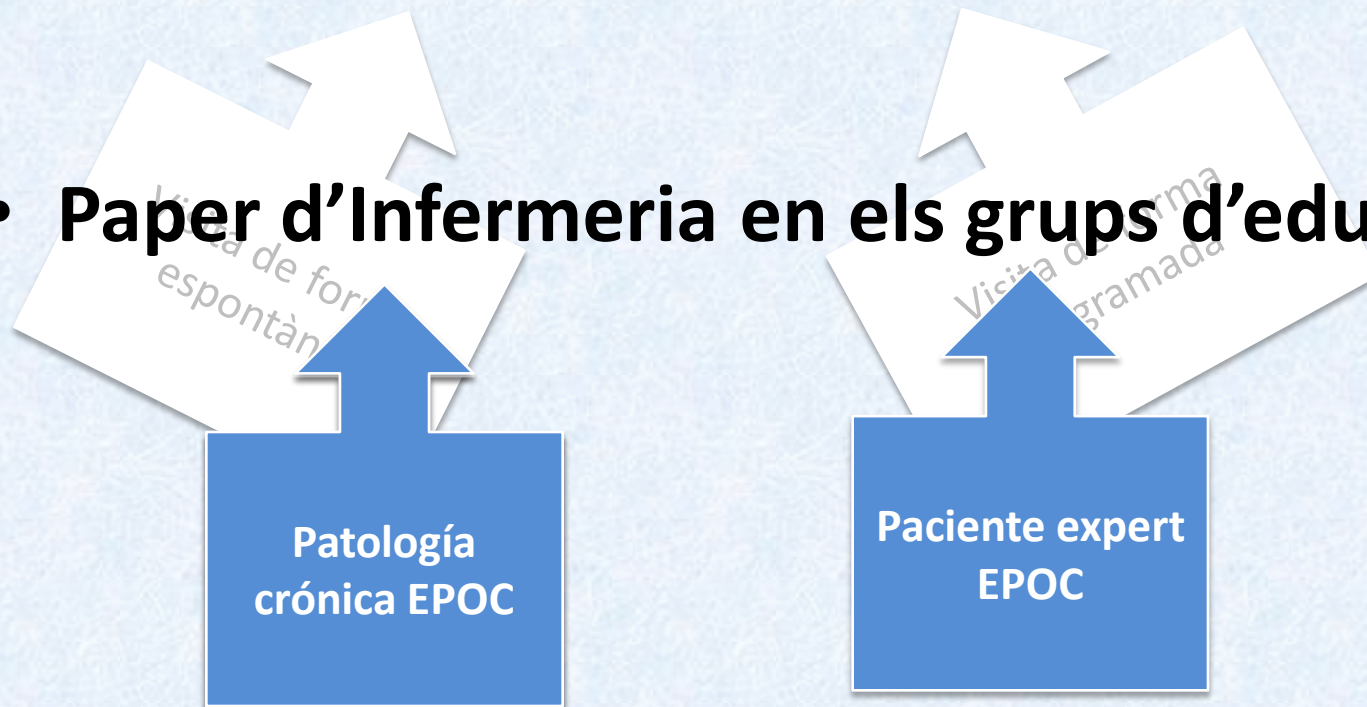
TABAC

AL·LÈRGIES

- Paper d'Infermeria en la consulta

- Paper d'Infermeria en el domicili

- **Paper d'Infermeria en els grups d'educació**



# Grups de patologia crònica en MPOC

**Sessió 1**  
**Concepte de la malaltia**



**Sessió 2**  
**Tabac i nutrició**

**Sessió 3**  
**Tractament**

**Sessió 4**  
**Estils de vida**

# Pacient Expert EPOC

**El programa Pacient Expert es un nou programa comunitari que da suport a les persones per al maneig del dia a dia les seves malalties cròniques.**

## **Objectius:**

- ⌚ **Aconseguir la implicació dels propis pacients en el control de la seva malaltia per a millorar la qualitat de vida.**
- ⌚ **Aconseguir la implicació i la satisfacció dels participants en el Programa.**
- ⌚ **Augmentar els coneixements sobre la malaltia per a comprendre-la i potenciar l'auto cuidat**
- ⌚ **Millorar el compliment terapèutic, farmacològic i no farmacològic.**
- ⌚ **Reconèixer els símptomas, signes d'alarma i tractament per a evitar les descompensacions.**

# Pacient Expert EPOC

El fet diferencial del programa es que **el conductor de les sessions es un pacient que ha experimentat en primera persona els símptomes i els problemes que es tracten** i es, per tant, qui més adequadament pot parlar a altres persones que han patit o pateixen les mateixes experiències.

El Professional sanitari passa a desenvolupar **un paper d'observador**, però pot actuar com re-conductor de la sessió en el cas que fos necessari.

# EDUCACIÓ SANITARIA

## IDEES CLAU

- Es necessari fer consell antitabac en la consulta.
- Se ha de donar la informació necessària sobre la malaltia i els símptomes.
- Ensinistrament de la Técnica inhaladora, la promoció del exercici físic i el compliment terapèutic son altres dels aspectes bàsics.
- El seguiment i el suport psicològic ajuden a conviure millor amb la malaltia.
- L' identificació precoz dels símptomes, per el mateix pacient, millora el pronòstic de les aguditzacions.

**El control i seguiment del pacient MPOC es una tasca de tot l'equip assistencial. El paper d'Infermeria es fonamental des de el primer moment.**

**La periodicitat de les visites variarà en funció de la fase i de la consecució dels objectius en cada etapa.**

**La educació Sanitaria, la valoració dels símptomes i l'estudio funcional son les activitat mes importants del seguiment.**

**La funció d'Infermeria en el domicili** de aquets pacients ha de permetre continuar l'educació Sanitaria, detectar les necessitats i gestionar els professionals, recursos i circuits que intervenen la seva assistència.

**El seguiment domiciliari del pacient con MPOC greu o complex, després de un alta hospitalària, pretén disminuir els ingressos i coordinar els recursos necessaris per a el control correcte del pacient.**



# Gràcies

IV JORNADA DE RESPIRATORI CAMFIC 2011  
Barcelona 29 juny