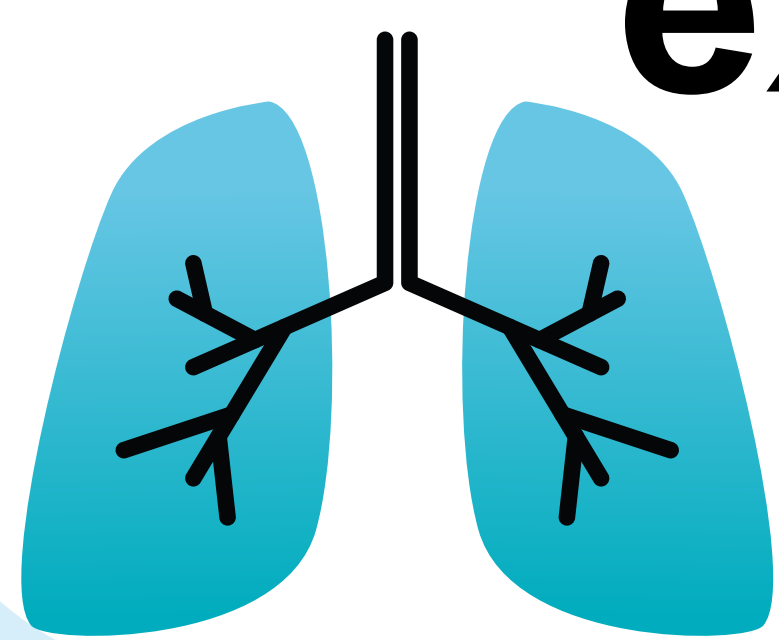


Intervenciones de enfermería en la exacerbación de la EPOC en atención domiciliaria



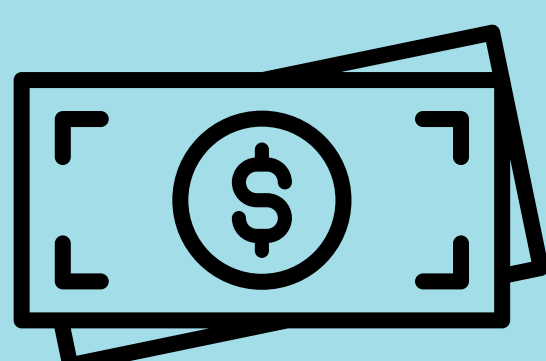
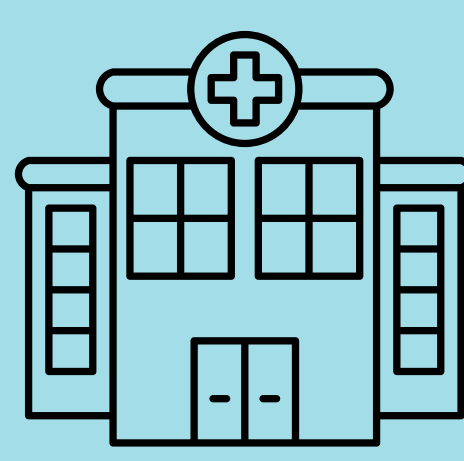
Universidad
de Navarra

FACULTAD DE
ENFERMERÍA

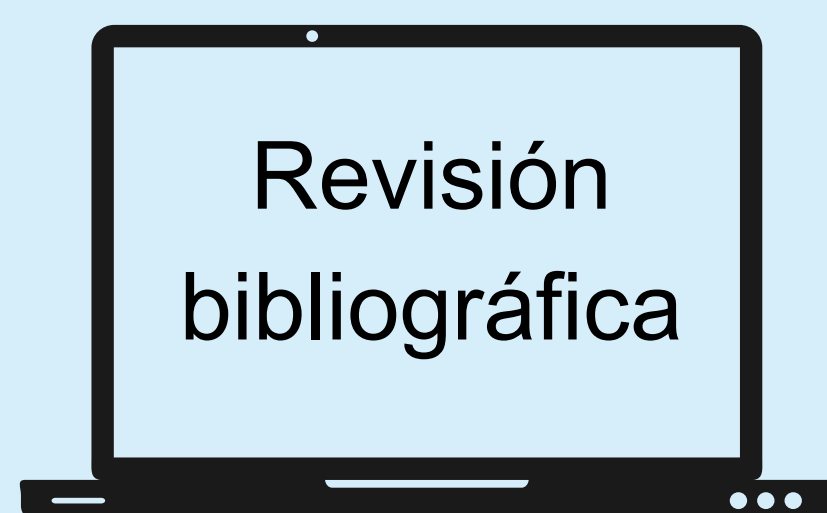
Autora: Cristina Moreno Fernández
Tutora: Maddi Olano Lizarraga

1. Introducción

Tratar la exacerbación de la EPOC en el domicilio reduce la mortalidad, los costes y los reingresos frente al tratamiento en el hospital (1). Recibir tratamiento postagudo en el hogar reduce los reingresos (2).



3. Metodología



Pregunta PIS: ¿Que intervenciones de enfermería existen en el contexto de la exacerbación de la EPOC en el ámbito de asistencia domiciliaria?

Población I

Población II

Situación

COPD

Domiciliary care

Acute

Chronic
obstructive
pulmonary
disease

A
N
D

Home care

A
N
D

Disease exacerbation

Home hospital

Decompensation

Home hospitalization

Bases de
datos

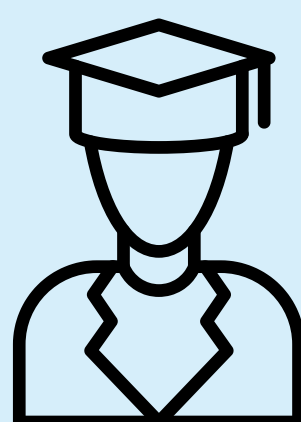


8
artículos
a analizar

5. Conclusión

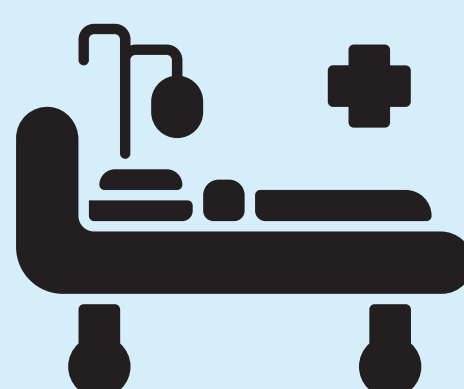
Implicaciones:

Esta revisión muestra la importancia de enseñar en el grado la importancia de atención domiciliaria.



Tras la búsqueda se evidenció la falta de bibliografía durante la propia exacerbación de la EPOC.

Muestra las intervenciones más frecuentes en este ámbito.



6. Bibliografía



2. Objetivo

Identificar las intervenciones de enfermería en el contexto de la exacerbación de la EPOC en el ámbito de la atención domiciliaria.

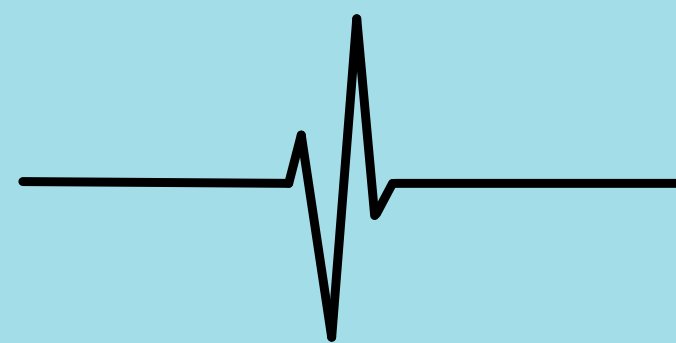
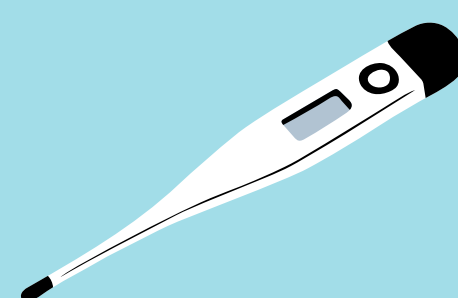
4. Resultados

Uso de monitorización



Un estudio realizó video llamadas diarias durante la exacerbación y se les dio material y un botiquín (3). Otro estudio realizó la medición constantes vitales durante la agudización (4). Otro, realizó espirometrías (5).

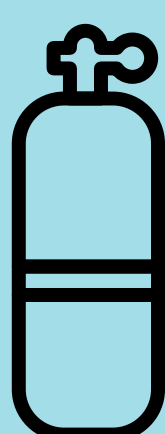
Menos visitas al
neumólogo(4),
mejores resultados
en espirometría (5)



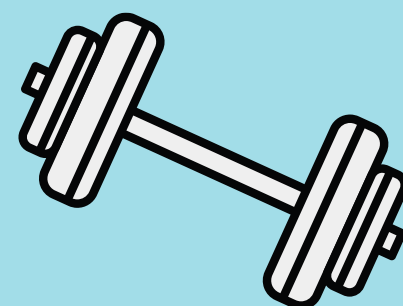
O₂

Administración de oxigenoterapia

El uso de ventilación no invasiva post-exacerbación no tubo mejorías estadísticamente significativas (6,7).



Programa de rehabilitación pulmonar



Rehabilitación basada en entrenamiento físico, ahorro energético y fisioterapia respiratoria después de la exacerbación (7).

Menos días hospitalizados, mejores resultados en espirometría y exacerbaciones menos graves (7).



Fomento del autocuidado

Formación de autogestión post-agudización mediante: educación sobre la EPOC, control de síntomas, identificación signos de exacerbación (9), promoción ejercicio, educación sobre fármacos, abandono del tabaquismo, técnicas para disminuir la disnea (10).

Mejoría en la escala hospitalaria de ansiedad y depresión y en el cuestionario de síntomas respiratorios de St George (9,10).