

Tatiana Lisbeth Bustos-Pulluquitin; Joselyn Samanta Cerda-Andy; Leslye Liseth Chimbolema-Guayracaja;
Nairovys Gómez-Martínez

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3755>

Cuidados de enfermería en el manejo de crisis de asma bronquial en pacientes adultos

Nursing care in the management of bronchial asthma crises in adult patients

Tatiana Lisbeth Bustos-Pulluquitin

ea.tatianalbp08@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-9654-238X>

Joselyn Samanta Cerda-Andy

joselynca33@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0007-6340-7632>

Leslye Liseth Chimbolema-Guayracaja

leslyecg92@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0001-5646-9527>

Nairovys Gómez-Martínez

ua.nairovysgomez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua, Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1120-8408>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Tatiana Lisbeth Bustos-Pulluquitin; Joselyn Samanta Cerda-Andy; Leslye Liseth Chimbolema-Guayracaja;
Nairovys Gómez-Martínez

RESUMEN

Objetivo: analizar los principales cuidados de enfermería en el manejo de la crisis de asma bronquial en el adulto. **Método:** Descriptiva documental. **Resultados y conclusión:** La interpretación de los principales cuidados de enfermería en el manejo de la crisis de asma bronquial en el adulto es fundamental para garantizar una atención adecuada y efectiva. Estos cuidados incluyen la administración correcta de medicamentos broncodilatadores, como los agonistas beta-2 adrenérgicos, así como el monitoreo constante de los signos vitales del paciente, siendo necesario proporcionar educación al paciente sobre su condición y cómo manejarla correctamente, incluyendo la técnica adecuada para usar inhaladores y otros dispositivos inhaladores. Esta educación puede ayudar a empoderar al paciente para que tome un papel activo en su autocuidado y pueda manejar mejor las crisis de asma bronquial en el futuro.

Descriptores: Asma; enfermedad pulmonar obstructiva crónica; enfermedades respiratorias. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objective: to analyze the main nursing care in the management of bronchial asthma crisis in adults. **Method:** Descriptive documentary. **Results and conclusion:** The interpretation of the main nursing care in the management of bronchial asthma crisis in adults is fundamental to guarantee adequate and effective care. This care includes the correct administration of bronchodilator medications, such as beta-2 adrenergic agonists, as well as constant monitoring of the patient's vital signs. It is necessary to provide education to the patient about his or her condition and how to manage it correctly, including the proper technique for using inhalers and other inhaler devices. This education can help empower the patient to take an active role in their self-care and better manage bronchial asthma attacks in the future.

Descriptors: Asthma; pulmonary disease chronic obstructive; respiratory tract diseases. (Source: DeCS).

Tatiana Lisbeth Bustos-Pulluquitin; Joselyn Samanta Cerda-Andy; Leslye Liseth Chimbolema-Guayracaja;
Nairovys Gómez-Martínez

INTRODUCCIÓN

La incidencia del asma bronquial ha ido en aumento en los últimos años, especialmente entre los niños y jóvenes. Se cree que esto puede estar relacionado con factores ambientales como la contaminación del aire y el cambio climático, así como con el estilo de vida sedentario y la exposición a sustancias químicas nocivas.¹

Esta enfermedad tiene un impacto significativo en la calidad de vida de las personas afectadas² los síntomas incluyen dificultades para respirar, tos persistente, sibilancias y opresión en el pecho³ estos síntomas pueden ser debilitantes y limitar las actividades diarias de las personas que padecen asma.

A pesar de la alta prevalencia del asma bronquial en Ecuador, muchas personas no reciben un diagnóstico adecuado ni el tratamiento necesario.^{4 5} Esto puede deberse a la falta de conciencia sobre la enfermedad, así como a barreras económicas y geográficas para acceder a servicios médicos especializados.^{6 7 8}

Se tiene por objetivo analizar los principales cuidados de enfermería en el manejo de la crisis de asma bronquial en el adulto.

MÉTODO

Descriptiva documental.

Se revisaron 15 artículos científicos publicados en PubMed y SCIELO.

Se procesaron mediante análisis de contenido documental.

RESULTADOS

El manejo de un paciente adulto con una crisis de asma bronquial requiere cuidados específicos por parte del personal de enfermería. Estos cuidados son fundamentales para garantizar la estabilidad respiratoria del paciente y prevenir complicaciones graves. En primer lugar, es importante que el personal de enfermería realice una evaluación inicial exhaustiva del paciente durante una crisis de asma bronquial. Esto implica medir

Tatiana Lisbeth Bustos-Pulluquitin; Joselyn Samanta Cerda-Andy; Leslye Liseth Chimbolema-Guayracaja;
Nairovys Gómez-Martínez

los signos vitales como frecuencia cardíaca, presión arterial, saturación de oxígeno y frecuencia respiratoria. Además, se debe evaluar la gravedad de la crisis utilizando escalas como el Índice de Gravedad del Asma.^{9 10 11}

Una vez realizada la evaluación inicial, el personal de enfermería debe administrar rápidamente los medicamentos necesarios para aliviar los síntomas y mejorar la función pulmonar del paciente. Estos medicamentos pueden incluir broncodilatadores como los agonistas beta-2 adrenérgicos y corticosteroides inhalados o sistémicos.¹²

Además de la administración de medicamentos, es fundamental que el personal de enfermería proporcione educación al paciente sobre su enfermedad y cómo manejarla en casa. Esto incluye enseñar técnicas adecuadas de uso del inhalador, explicar los desencadenantes del asma y cómo evitarlos, así como reconocer los síntomas tempranos de una crisis y saber qué hacer en ese caso.¹³

Otro aspecto clave en el manejo del paciente adulto con una crisis de asma bronquial es garantizar una correcta oxigenación. El personal de enfermería debe monitorizar constantemente la saturación de oxígeno del paciente y proporcionar oxígeno suplementario si es necesario. También se debe fomentar la posición semi-fowler en el paciente, que ayuda a mejorar la expansión pulmonar.¹⁴

La importancia de los cuidados de enfermería orientados al manejo del adulto con crisis de asma bronquial radica en que estos cuidados pueden prevenir complicaciones graves y reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a esta enfermedad. Un adecuado manejo de las crisis de asma bronquial puede evitar hospitalizaciones innecesarias y mejorar la calidad de vida del paciente.¹⁵

CONCLUSIONES

La interpretación de los principales cuidados de enfermería en el manejo de la crisis de asma bronquial en el adulto es fundamental para garantizar una atención adecuada y efectiva. Estos cuidados incluyen la administración correcta de medicamentos

Tatiana Lisbeth Bustos-Pulluquitin; Joselyn Samanta Cerda-Andy; Leslye Liseth Chimbolema-Guayracaja; Nairovys Gómez-Martínez

broncodilatadores, como los agonistas beta-2 adrenérgicos, así como el monitoreo constante de los signos vitales del paciente, siendo necesario proporcionar educación al paciente sobre su condición y cómo manejarla correctamente, incluyendo la técnica adecuada para usar inhaladores y otros dispositivos inhaladores. Esta educación puede ayudar a empoderar al paciente para que tome un papel activo en su autocuidado y pueda manejar mejor las crisis de asma bronquial en el futuro.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

REFERENCIAS

1. Cabrera A, Picado C, Barba S, Fonseca O, Castro E, García-Marcos L, et al. Prevalencia y factores asociados para asma en adultos en Quito: un estudio transversal [Prevalence and associated factors for asthma in adults in Quito: a cross-sectional study]. Colomb Med. 2022;53(2).
2. Álvarez Gutiérrez FJ, Blanco Aparicio M, Casas Maldonado F, Plaza V, González Barcala FJ, Carretero García JÁ, et al. Consensus document for severe asthma in adults. 2022 update. Open Respir Arch. 2022;4(3).
3. Amaro V, Akiki A, Moreira I, Pinchak C, Amaro V, Akiki A, et al. Características de los pacientes con asma severa y de difícil control asistidos en el Servicio de Neumología Pediátrica del Centro Hospitalario Pereira Rossell [Characteristics of patients with severe and difficult to control asthma attended at the Pediatric

Tatiana Lisbeth Bustos-Pulluquitin; Joselyn Samanta Cerda-Andy; Leslye Liseth Chimbolema-Guayracaja;
 Nairovys Gómez-Martínez

Pneumology Service of the Pereira Rossell Hospital Center]. Arch Pediatr Urug. 2021;92(1).

4. Barrail Hellman AR, González Duarte EA, Barrail Hellman AR, González Duarte EA. Enfisema mediastínico como complicación de una crisis asmática en paciente joven con COVID-19 [Mediastinal emphysema as a complication of an asthmatic crisis in young patient with COVID-19]. Rev del Nac. 2022;14(2):83-7.
5. Montaguano JAV, Jiménez EIA, Flores APP. Percepción del profesional de enfermería sobre los cuidados aplicados al paciente en posición de decubito prono asociado al COVID-19 [Nursing professional's perception of the care applied to the patient in prone decubitus position associated with COVID-19]. Enfermería Investig. 2021;6(2):36-42. <https://n9.cl/peavc>
6. Franken Morales SS, García Orrego AM, Pabón Bonilla D. Actualización del asma [Asthma update]. Rev.méd.sinerg. 2021;6(10):e717. <https://n9.cl/cylpn>
7. Adir Y, Saliba W, Beurnier A, Humbert M. Asthma and COVID-19: an update. Eur Respir Rev. 2021;30(162):210152. <http://dx.doi.org/10.1183/16000617.0152-2021>
8. Sharma V, Cowan DC. Obesity, Inflammation, and Severe Asthma: an Update. Curr Allergy Asthma Rep. 2021;21(12):46. <http://dx.doi.org/10.1007/s11882-021-01024-9>
9. Scullion J. The Nurse Practitioners' Perspective on Inhaler Education in Asthma and Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Can Respir J. 2018;2018:2525319. <http://dx.doi.org/10.1155/2018/2525319>
10. Durham CO, Fowler T, Smith W, Sterrett J. Adult asthma: Diagnosis and treatment. Nurse Pract. 2017;42(11):16-24. <http://dx.doi.org/10.1097/01.NPR.0000525716.32405.eb>
11. Hasegawa K, Craig SS, Teach SJ, Camargo CA Jr. Management of Asthma Exacerbations in the Emergency Department. J Allergy Clin Immunol Pract. 2021;9(7):2599-2610. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaip.2020.12.037>
12. Stevens N. Inhaler devices for asthma and COPD: choice and technique. Prof Nurse. 2003;18(11):641-645.

Tatiana Lisbeth Bustos-Pulluquitin; Joselyn Samanta Cerda-Andy; Leslye Liseth Chimbolema-Guayracaja;
Nairovys Gómez-Martínez

13. Crossingham I, Turner S, Ramakrishnan S, et al. Combination fixed-dose beta agonist and steroid inhaler as required for adults or children with mild asthma. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021;5(5):CD013518.
<http://dx.doi.org/10.1002/14651858.CD013518.pub2>
14. Matsuo K, Nakano S, Katayama M, Hasegawa S, Fukushima K. Multi-modal and multi-postural assessment of platypnea-orthodeoxia syndrome triggered by stroke: A case report. *J Cardiol Cases.* 2021;25(3):163-165.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jccase.2021.08.007>
15. Ng LK. The perceived importance of soft (service) skills in nursing care: A research study. *Nurse Educ Today.* 2020;85:104302.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2019.104302>