

# ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

El cuidado enfermero se ha establecido más que como una acción aislada e individual, como un complejo conjunto de procedimientos dirigidos a la búsqueda de la mejor situación de bienestar en la persona usuaria, englobando en este cuidado la totalidad de sus circunstancias personales.

Dado que no es la enfermedad en sí misma el objeto de la acción enfermera sino la persona, los principales objetivos de estos cuidados deberían centrarse en la prevención de la morbilidad y sus secuelas, la consecución de proporcionar mejor información para reforzar y mantener la capacidad de decisión de los individuos y la conservación de la energía empleada por todas las personas involucradas en los cuidados, ya sea paciente, su familia o la propia enfermera.

Si asumimos estos principios para la generalidad de los cuidados enfermeros, con más razón en el ámbito de una enfermedad crónica como la EPOC, con situaciones especiales de dependencia. En el Estudio de la Carga Global de las Enfermedades (Global Burden Disease Study) los autores comunicaron que a nivel mundial, la EPOC fue responsable del 2,1% de los años de vida ajustados por incapacidad, ocupando el décimo segundo lugar. Este estudio incluyó proyecciones para el año 2020, estimando que el valor ascenderá al 4,1%, situándose en quinto lugar.

En los últimos años, se han realizado diferentes revisiones buscando evidencias sobre las estrategias más adecuadas para mejorar el control de las enfermedades crónicas. Todos los estudios parecen coincidir en que hay dos elementos esenciales para conseguir una buena atención a las enfermedades crónicas:

- Un equipo asistencial preparado y proactivo, que comprenda que las consecuencias que para un sujeto tiene el padecer una determinada enfermedad van más allá del daño anatómico-fisiológico y el deterioro funcional producido, e incluye la valoración personal que el individuo realiza acerca de cómo el proceso y el tratamiento correspondiente repercuten sobre su estilo de vida, de acuerdo con su propia percepción e interpretación.
- Pacientes que entienden el proceso de su enfermedad, que saben cuál es su responsabilidad diaria en el autocuidado, que cuentan con el apoyo de su familia para ello y, que ven al/a la profesional de salud como una fuente de información y apoyo. En las enfermedades crónicas cada paciente debe ser sujeto activo de los planes de cuidados, su motivación y adherencia deben estimularse.

La entrevista con paciente y familia, en el hospital o centro de salud, será el marco más habitual que nos permita establecer una valoración encaminada a detectar cualquier alteración de los patrones funcionales / manifestaciones de dependencia. Una vez identificados los factores sobre los que podemos influir las enfermeras, estaremos en condiciones de emitir diagnósticos, que abrirán distintas posibilidades de intervención.

En este marco, se debería producir una determinación de objetivos y toma de decisiones compartidas, que constituyan un “plan compartido de cuidados”. Este plan de cuidados compartido, deberá ser individualizado, estructurado y diseñado para optimizar el rendimiento físico, social y la autonomía de cada paciente, poder seguirse con métodos y medios sencillos, de aplicación en la práctica clínica diaria, y evaluarse de forma periódica a lo largo del tiempo.

## EQUIPO DE TRABAJO:

Eloy Oliván Martínez  
Ascensión Delgado Romero  
Luis García Villanego  
Josefa Sánchez Montero  
Francisco Moreno Castro

# ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

TABLA 1: Valoración mínima específica de enfermería en el Proceso Asistencial Integrado EPOC.

ÍTEM	CUESTIONARIOS
99 No da importancia a su salud	Índice de Barthel
100 No acepta su estado de salud	
101 No participa en aspectos relacionados con su enfermedad	Escala de Lawton y Brody
59 Vacunado/a incorrectamente	
2 Tos inefectiva / no productiva	Escala de Goldberg
3 Fumador/a	
4 Desea dejar de fumar	Test de Fagerström
65 Alcohol	
67 Otras sustancias	Cuestionario de Zarit
68 No sigue el plan terapéutico	
14 Alimentación / nutrición	Escala de valoración socio familiar
15 Necesidad de ayuda para alimentarse	
18 Sigue algún tipo de dieta	
19 Total de consumo de líquidos diarios (1 vaso = 250 cc)	
52 Temperatura	
145 Peso	
146 Talla	
147 IMC	
34 Gases	
1 Dificultad para respirar	
7 Medicación respiratoria	
10 Frecuencia respiratoria	
13 Ruidos respiratorios	
5 Edemas	
11 Frecuencia cardíaca	
12 Tensión arterial	
41 Actividad física habitual	
42 Pérdida de fuerza	
44 Falta o reducción de energía para tolerar la actividad	
46 Cambios en el patrón de sueño	
61 Nivel de orientación	
116 Presenta dificultad para el aprendizaje	
104 Autoapreciación negativa	
105 Temor expreso	
82 Problemas familiares	
108 No conoce los recursos disponibles de la comunidad	
78 Su cuidador/a no proporciona apoyo, consuelo, ayuda y estímulo suficiente	
79 Tiene alguna persona a su cargo	
80 Tiene dificultad o incapacidad para realizar tareas del cuidador	
72 El hogar no presenta condiciones de habitabilidad	
112 Problemas en el trabajo	
91 Relaciones sexuales no satisfactorias	
114 Sensación habitual de estrés	
118 Tiene falta de información sobre su salud...	
96 Su situación actual ha alterado sus...	
97 No se adapta a esos cambios	



# ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

**TABLA 2. Resumen del plan de cuidados enfermeros en el Proceso Asistencial Integrado EPOC**

## DIAGNÓSTICOS

- 00078 Manejo inefectivo del régimen terapéutico
- 00079 Incumplimiento del tratamiento
- 00031 Limpieza ineficaz de las vías aéreas
- 00094 Riesgo de intolerancia a la actividad
- 00092 Intolerancia a la actividad
- 00052 Deterioro de la interacción social

## OBJETIVOS

- 1824 Conocimiento: cuidados en la enfermedad
- 1609 Conducta terapéutica
- 1902 Control del riesgo
- 0402 Estado respiratorio: intercambio gaseoso
- 0401 Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias
- 2004 Forma física
- 0002 Conservación de la energía
- 1504 Soporte social

## INTERVENCIONES

- 5602 Enseñanza: proceso de enfermedad
- 5616 Enseñanza: medicamentos prescritos
- 7400 Guía del sistema sanitario
- 4420 Acuerdo con el/la paciente
- 4360 Modificación de la conducta
- 4490 Ayuda para dejar de fumar
- 6610 Identificación de riesgos
- 3390 Ayuda a la ventilación
- 3320 Oxigenoterapia
- 3350 Control y seguimiento respiratorio
- 5820 Disminución de la ansiedad
- 3230 Fisioterapia respiratoria
- 0200 Fomento del ejercicio
- 0180 Manejo de la energía
- 1800 Ayuda con los autocuidados
- 5440 Estimulación de sistemas de apoyo

# ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados.

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00078.- Manejo inefectivo del régimen terapéutico  Patrón de regulación e integración en la vida diaria del programa de tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que resulta insatisfactorio para alcanzar objetivos específicos de salud	1824.- Conocimiento: cuidados en la enfermedad  01. Descripción de la dieta 02. Descripción del proceso de enfermedad 03. Descripción de la conservación de la energía 04. Control de la infección 05. Descripción de la medicación 09. Descripción de los recursos sanitarios disponibles	5602.- Enseñanza: proceso de enfermedad	Evaluar y proporcionar a la persona conocimientos sobre su enfermedad, si procede  Evaluar e instruirle, si procede, en el conocimiento sobre los síntomas de la enfermedad  Evaluar e instruirle, si procede, en la capacidad de reconocimiento de los síntomas y signos de agudización de la enfermedad, así como de las medidas que deben tomarse en su caso  Evaluar la participación "activa" de la persona en el control y tratamiento de su enfermedad
		5616.- Enseñanza: medicamentos prescritos	Evaluar e instruirle, si procede, en el uso correcto de la técnica inhalatoria  Evaluar si la persona conoce las diferencias entre fármacos broncodilatadores y glucocorticoides
		7400.- Guía del sistema sanitario	Evaluar si la persona conoce los recursos sanitarios disponibles y hace un uso adecuado de ellos
00079.- Incumplimiento del tratamiento  Conducta del/de la usuario/a o persona cuidadora que no coincide con el plan terapéutico acordado con profesionales del cuidado de la salud	1609.- Conducta terapéutica  02. Cumple el régimen terapéutico recomendado 06. Evita conductas que potencian la patología	4420.- Acuerdo con el/la paciente	Investigar en una entrevista qué tipo de elementos y/o conductas pueden estar afectándole  Ayudarle a identificar las prácticas sobre la salud que desea cambiar (ejercicio, abandono del tabaco, etc...)  Facilitar y asesorar (no dirigir) la toma de decisiones de la persona  Ayudarle a desarrollar un plan para cumplir con los objetivos
		4360.- Modificación de la conducta	Determinar su motivación al cambio  Establecer objetivos de conducta de forma escrita
		4490.- Ayuda para dejar de fumar	Ayudarle a identificar los más pequeños éxitos producidos  Desarrollar un programa de cambio de conducta  Animarle a participar en el registro de conductas (ej: diario de caminatas)
			Facilitar la implicación familiar en el proceso de modificación, si procede

# ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados.

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)	
00031.- Limpieza ineficaz de las vías aéreas  Incapacidad para eliminar las secreciones del tracto respiratorio para mantener las vías aéreas permeables	1902.- Control del riesgo	6610.- Identificación de riesgos	Planificar las actividades de disminución de riesgos, en colaboración con la persona y familia	
	16. Reconoce cambios en el estado de salud(reconoce agudizaciones y actúa ante ellas)		Determinar y activar, si fuera preciso, los sistemas de apoyo comunitario (altas planificadas, comunicación del alta a enfermería de enlace, notificación a trabajador social)	
	0402.- Estado respiratorio: intercambio gaseoso	3390.- Ayuda a la ventilación	Colocarle en posición que alivie la disnea	
	05. Inquietud		Fomentar una respiración lenta y profunda	
	06. Cianosis 07. Somnolencia 11. Saturación de O <sub>2</sub>		Administración de la medicación pautada, que favorezca la permeabilidad de las vías aéreas e intercambio de gases	
	0410.- Estado respiratorio: permeabilidad de las vías respiratorias	3320.- Oxigenoterapia	Vigilar el flujo de administración de oxígeno y asegurarse de que corresponde con la concentración prescrita	
	07. Movilización del esputo hacia fuera de las vías respiratorias		Observar si hay signos de hipoventilación inducida por el oxígeno	
			3350.- Control y seguimiento respiratorio	Prevenir la aparición de lesiones en la piel por fricción o presión del dispositivo de oxígeno
				Instruir a la persona y familia en el uso de oxígeno en casa, si procede
				Disponer el uso de dispositivos de oxígeno que faciliten la movilidad y enseñar a la persona y familia en consecuencia
		5820.- Disminución de la ansiedad	Valorar el domicilio para utilizar el método de administración de oxígeno más adecuado	
			Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones	
			Observar si hay fatiga muscular diafragmática (movimiento paradójico)	
		3230.- Fisioterapia respiratoria	Auscultar los sonidos respiratorios, anotando áreas de disminución / ausencia de ventilación	
			Controlar la cantidad y tipo de expectoración de esputos, así como la necesidad de aspiración, si procede	
			Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire	
		5820.- Disminución de la ansiedad	Anotar los cambios de saturación periférica de oxígeno y si procede, los cambios de los valores de gases en sangre arterial	
			Explicarle previamente todos los procedimientos que se le hagan	
		3230.- Fisioterapia respiratoria	Permanecer junto a la persona—en caso de disnea severa— para promover seguridad y reducir el miedo	
			Determinar si existen indicaciones para el uso de la fisioterapia torácica (técnicas para el aclaramiento mucociliar y técnicas de reeducación respiratoria) y si procede, poner en práctica las más adecuadas a la situación de la persona	



# ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA

Tabla 3. Desarrollo de los resultados e intervenciones enfermeras para cada uno de los diagnósticos enfermeros seleccionados.

DIAGNÓSTICOS	RESULTADOS E INDICADORES	INTERVENCIONES	ACTIVIDADES (CUIDADOS ENFERMERÍA)
00094.- Riesgo de intolerancia a la actividad	2004.- Forma física 05. Ejercicio habitual	0200.- Fomento del ejercicio	Instruirle acerca del tipo de ejercicio adecuado para su nivel de salud, en colaboración con su médico  Instruirle acerca de la frecuencia, duración e intensidad deseadas de los ejercicios del programa  Ayudarle a registrar en un gráfico / hoja los progresos, para motivar la adhesión al programa de ejercicios (ej: registro de caminatas)
Riesgo de experimentar una falta de energía fisiológica o psicológica para iniciar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas			
00092.- Intolerancia a la actividad	0002.- Conservación de la energía 04. Utiliza técnicas de conservación de energía 05. Adapta el estilo de vida al nivel de energía	0180.- Manejo de la energía	Determinar las limitaciones de la persona para realizar las AVD (escala de Lawton y Brody)  Enseñar a la persona y familiares aquellas técnicas de manejo de la energía que minimicen el consumo de oxígeno
Insuficiente energía fisiológica o psicológica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas		1800.- Ayuda con los autocuidados	Determinar la autonomía de la persona para realizar las AVD (índice de Barthel)  Proporcionarle ayuda cuando no sea totalmente capaz de asumir los autocuidados — en caso de hospitalización- o instruir a la persona y familiares en técnicas de manejo de la energía
00052.- Deterioro de la interacción social	1504.- Soporte social 08. Evidencia de voluntad para buscar ayuda en otras personas 10. Refiere contactos sociales de soporte adecuados	5440.- Estimulación del sistema de apoyo	Determinar el grado de apoyo familiar  Determinar los sistemas de apoyo formal e informal actualmente en uso  Implicar a la familia / seres queridos / amigos en los cuidados y la planificación
Intercambio social inefectivo o cuantitativamente insuficiente			

