

## EDUCACIÓN TERAPÉUTICA EN PACIENTES EPOC

1. Alimentación
2. Ejercicio
3. Deshabituación tabáquica
4. Uso de inhaladores
5. Vacunación
6. Manejo de las exacerbaciones

### DIETA

#### INFORMACIÓN A LA ENFERMERA

En la EPOC, una alimentación correcta favorece el mantenimiento de una mejor calidad de vida. Es muy recomendable que se mantenga en su peso adecuado. Tanto el sobrepeso como la desnutrición van a influir desfavorablemente en la evolución de su enfermedad.

Se consideran candidatos a intervención nutricional aquellos pacientes que presenten IMC menor de 21 kg/m<sup>2</sup> y pérdida involuntaria de peso mayor al 10% durante los últimos 6 meses o mayor al 5% en el último mes.

En pacientes enfisematosos se recomendará dieta hiperproteica y en bronquíticos crónicos una dieta hipercalórica.

Si el IMC es muy bajo el paciente debe tomar suplementos nutricionales para aumentar la ingesta calórica total y fomentar el ejercicio para aumentar los efectos de estos.

Si el IMC es alto el paciente es candidato a un consejo dietético individual.

En la web [escueladepacientes.es](http://escueladepacientes.es) viene información interesante y tiene un enlace a un blog de recetas que se llama cocinar rico y sano.

Informarle con un lenguaje sencillo lo que el paciente EPOC puede experimentar en su peso, por su enfermedad. Es decir, hacerle entender qué carencias o excesos puede tener y cómo actuar en consecuencia. Hacerle ver que él puede, sólo con una revisión de su peso, en casa, determinar si debe tomar más proteínas, o más calorías o perder peso. Se trata de hacerle coger el control de su peso desde casa. Que sepa si lo está haciendo bien o mal por él mismo y no porque venga a consulta. Para cambiar el hábito es muy importante la motivación y es ahí donde debemos reforzar al paciente, para que sea él mismo el que vaya cambiando.

Documento de apoyo: Guía informativa EPOC. Escuela de pacientes. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

## INFORMACIÓN AL PACIENTE

La dieta es muy importante en un paciente con EPOC porque de su estado nutricional y de su peso depende que pueda respirar bien o no. Un paciente con poca masa muscular no tiene fuerzas para respirar bien, al igual que otro con sobrepeso tiene dificultades para poder llenar los pulmones, por el aumento de presión del abdomen.

Casi todo el mundo tiene una báscula en casa y por ello debemos animar al paciente a usarla y que vigile la alteración de peso que pueda tener. Esta vigilancia no debe ser obsesiva, es suficiente con una revisión o dos a la semana.

Dependiendo del tipo de paciente debemos reforzarle la idea de cambiar el hábito de vida hacia un objetivo u otro. Si tiene sobrepeso debemos hacer consejo dietético y si por el contrario tiene un IMC bajo (>21) debemos estimular su apetito enseñándole donde puede encontrar dietas que sean apetecibles.

Es recomendable realizar comidas ligeras y poco abundantes, varias veces al día (4 - 6 tomas al día), con alimentos de fácil masticación. La mejor bebida es el agua, siendo preciso ingerir una cantidad aproximada de 1,5 litros al día. Se deben instaurar medidas para prevenir el estreñimiento, aumentando el consumo de cereales integrales, frutas y vegetales.

Deberá evitar alimentos que precisen una masticación prolongada y fuerte, así como aquellos que causan flatulencia y/o digestiones pesadas (col, coliflor, cebolla, etc.). Evite la ingesta excesiva de hidratos de carbono (pan, patatas, pastas, arroz, etc.), así como las bebidas gaseosas. También deberá evitar tomar alimentos muy fríos, muy calientes o aquellos que le provoquen, por su experiencia, irritación faríngea, porque pueden provocar la aparición de tos.

Es importante que usted siga una **dieta saludable** para ayudarle a mantener su salud, haciendo al menos cuatro comidas al día con alimentos fáciles de masticar.

## EJERCICIO

### INFORMACIÓN A LA ENFERMERA

Como para cualquier enfermedad crónica el ejercicio es fundamental para afrontarla. Debe ser un ejercicio aeróbico que nos permita respirar y oxigenarnos sin problemas, por ello debemos empezar desde un nivel bajo y gradualmente ir incrementando hasta tener el nivel óptimo de disfrutar con el ejercicio.

La actividad física regular les ayuda a sentirse bien y respirar mejor. Los programas que incluyen ejercicio y entrenamiento de las extremidades son los más eficaces.

En el entrenamiento se incluye aeróbico de los miembros inferiores, de fuerza de miembros superiores e inferiores y entrenamiento de la musculatura inspiratoria.

Documento de apoyo: Manual de rehabilitación respiratoria para personas con EPOC. Escuela de pacientes. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

## INFORMACIÓN AL PACIENTE

Si practica ejercicio de forma regular, obtendrá los siguientes beneficios:

- Mayor nivel de funcionalidad, consiguiendo independencia de la familia, de su entorno social y del personal sanitario, ya que contará con la energía necesaria para efectuar sus actividades de la vida diaria.
- Mejorará su sensación de ahogo y tendrá mayor tolerancia al ejercicio.
- Reducirá su aislamiento y estrés, ya que notará mejoría en su bienestar emocional y mental.
- Reducirá descompensaciones, al ayudar a su organismo a mantenerse sano y luchar contra las infecciones.
- Le ayudará a descansar mejor durante la noche.

Hay muchos ejercicios que puede practicar. Natación, bicicleta, cinta continua, baile, son todos adecuados.

Le recomendamos que trate de CAMINAR. ¡¡Es una de las mejores opciones posibles!! Caminar es sencillo y barato y se puede practicar en cualquier época del año, tanto en exterior como en recintos cerrados.

### **¿Puede perjudicarme tener sensación de ahogo mientras hago ejercicio?**

Un poco de falta de aire, mientras hace ejercicio, no le hará daño. Le aconsejamos, eso sí, que la mantenga en un nivel moderado.

MANUAL DE REHABILITACION RESPIRATORIA DE LA VIA CLINICA (MUY DIDACTICO)

## **DESABITUACION TABAQUICA**

### INFORMACIÓN A LA ENFERMERA

A todo paciente hay que preguntar por el hábito tabáquico. Con el paciente EPOC es vital abordar ese tema, ya que el tabaco es la principal causa del EPOC.

El abordaje se hace preguntando si fuma y aconsejando la deshabituación. Si no lo tiene claro hay que recordarle que lo más beneficioso para él es abandonar el tabaco absolutamente.

Procurar que otras personas no fumen en su casa, y ambientes contaminados de humo. El ejercicio le ayudará a dejar de fumar.

No debe fumar nada, (cigarrillos, cigarros-puros, pipas, etc...). Aunque sólo sea uno, le perjudica, por su EPOC y por las muchas enfermedades que provoca el tabaco (cáncer, infartos de corazón, etc.).

Este consejo básico debe aumentarse a consejo avanzado si la persona nos pide ayuda para quitarse de fumar. Releer el abordaje avanzado de deshabituación tabáquica.

### INFORMACIÓN AL PACIENTE

El humo del tabaco es altamente perjudicial para su salud. **No debe fumar absolutamente nada.** Evite además ambientes con humo. Dejar de fumar es posible, muchas personas como usted lo han conseguido.

## USO DE INHALADORES

### INFORMACIÓN A LA ENFERMERA

Hay que conocer los distintos fármacos que intervienen en el tratamiento del EPOC, que sustancia es, para que sirve y como actúa. Es fundamental para poder explicárselo al paciente.

Además debemos saber cómo funcionan todos y cada uno de los dispositivos de inhalación que hay en el mercado. Así como revisar la técnica que realiza el paciente para saber si lo hace bien.

Documentos de apoyo:

- Normas de uso para la correcta administración de inhaladores. Escuela de pacientes. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.
- Uso de inhaladores, guía visual. Elaboración propia

### INFORMACIÓN AL PACIENTE

Utilice adecuadamente la medicación y conozca sus efectos.

En el caso de la EPOC no sólo es importante que use la medicación que le han prescrito, además conviene conocer para qué sirve y cómo debe utilizarla.

¿Qué medicamentos se utilizan en el tratamiento de la EPOC? Hay dos tipos principales de medicamentos de uso habitual en el tratamiento de la EPOC: los broncodilatadores y los corticoides inhalados. Se decide por un tratamiento u otro según la gravedad de la enfermedad, la alteración de las actividades de la vida diaria que produce y los efectos secundarios de los mismos.

¿Qué son los Broncodilatadores?

Son fármacos que permiten que los bronquios se ensanchen y facilitan la respiración. Fundamentalmente, son usados por vía inhalada. Hay diferentes medicamentos broncodilatadores, según la rapidez de su inicio y la duración de su efecto:

1. Broncodilatadores de corta duración: estos fármacos son llamados “de rescate” por su inicio rápido y se usan cuando se agravan síntomas. Su efecto dura entre 4-8 horas.
2. Broncodilatadores de larga duración: su acción dura (12-24h.) Se indican cuando siente ahogo a diario.

¿Qué son los Corticoides?

Los corticoides son medicamentos utilizados para reducir la inflamación de las vías respiratorias. Suelen tomarse por vía inhalada y, a veces, en comprimidos. Los corticoides inhalados pueden combinarse con un broncodilatador.

¿Por qué se usan los medicamentos inhalados?

De esta forma, el medicamento actúa directamente sobre el bronquio. Hay que utilizar adecuadamente los dispositivos de inhalación. El personal sanitario le ayudará a elegir el más adecuado y le enseñarán a usarlo. Acuda siempre a consulta con su inhalador para revisar periódicamente la técnica.

¿Cómo debo tomar los inhaladores?

Es fundamental que se tome la medicación de la forma que le haya indicado su personal sanitario, ya que si los medicamentos no se inhalan de forma correcta, probablemente no se consiga el efecto deseado.

Procure realizar la toma de los inhaladores como le han indicado. **El uso incorrecto equivale a no tomar la medicación.** Acuda a su Centro de Salud u Hospital siempre con los inhaladores que esté utilizando, si es necesario el personal sanitario le realizará una prueba para comprobar su técnica inhalatoria y ayudarle a mejorarla.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la medicación para EPOC?

Los medicamentos inhalados para el tratamiento de la EPOC son muy seguros. No obstante, en algunos casos, pueden provocar efectos secundarios. Con los broncodilatadores pueden aparecer temblor de manos, sequedad de boca y palpitations. Los corticoides inhalados pueden provocar irritación de la faringe y ronquera, que puede evitarse con enjuagues bucales tras su uso. Si estos síntomas persisten o aparecen otros nuevos consulte a su médica/o.

El uso prolongado de corticoides orales (comprimidos) sin control médico puede favorecer la aparición a largo plazo de algunas enfermedades.

Siga estrictamente las indicaciones de su médica/o. El uso de cualquier medicación sin control médico puede ser perjudicial para su salud.

¿Hay otros medicamentos para el tratamiento de la EPOC?

Algunas personas con esputo viscoso, difícil de expectorar, se pueden beneficiar del uso de mucolíticos.

¿Qué medicamentos pueden hacerme daño?

Hay pacientes con EPOC a quienes pueden perjudicar medicamentos como los antitusígenos, sedantes y relajantes.

## **VACUNACION**

### INFORMACIÓN A LA ENFERMERA

La vacunación de gripe es siempre recomendable, y en estos pacientes aún con más insistencia.

La vacuna disminuye el riesgo de padecer gripe con la posibilidad de sufrir un episodio grave de descompensación o exacerbación del EPOC.

### INFORMACIÓN AL PACIENTE

La vacuna disminuye el riesgo de padecer gripe con la posibilidad de sufrir un episodio grave de descompensación o exacerbación del EPOC.

# MANEJO DE LAS EXACERBACIONES

## INFORMACIÓN A LA ENFERMERA

Debemos enseñar al paciente a reconocer una descompensación y a actuar en consecuencia.

## INFORMACIÓN AL PACIENTE

Una descompensación es un empeoramiento mantenido de su situación clínica, generalmente de inicio rápido, que se manifiesta con aumento de la tos, del esputo y el ahogo. Esta situación puede ocurrir a lo largo de su enfermedad.

La principal causa es una infección respiratoria (virus y/o bacterias). Otros factores que pueden empeorarle son: contaminación ambiental o abandono del tratamiento, entre otros.

### **¿Qué tengo que hacer en caso de descompensación?**

Si nota un aumento de sus síntomas, no se alarme y haga lo siguiente:

1. Tómese la medicación de rescate sin sobrepasar los límites que le hayan indicado.
2. Evite cambios bruscos de temperatura y ambientes contaminados.
3. Reduzca su actividad física.
4. Aumente la ingesta de líquidos (agua e infusiones).
5. Haga comidas ligeras, poco abundantes y frecuentes (4-6 al día).
6. Póngase el termómetro y compruebe su temperatura.
7. Si su médica/o le ha facilitado un plan de actuación para estos casos, póngalo en marcha.

En caso de acudir a un centro sanitario **no olvide llevar los informes médicos que tenga y la medicación que toma.**

¿Cuándo debo buscar atención sanitaria? Si sus síntomas no mejoran:

- Tiene fiebre mayor de 38°C.
- Aparece o aumenta la hinchazón de los tobillos o de las piernas.
- Tiene dolor en el pecho.
- Está irritable.
- Tiene desorientación.
- Le duele la cabeza.
- Tiene más sueño de lo habitual.

Tras una descompensación ¿hasta cuándo debo mantener el tratamiento?

Es muy importante que siga el tratamiento indicado en su Centro de Salud, en el Servicio de Urgencias o en el informe médico de alta hospitalaria. Los reajustes en el tratamiento deberán ser realizados por su médica/o de Atención Primaria o su especialista en Neumología.

Siga el tratamiento tal y como se le ha indicado y no lo suspenda o modifique por su propia iniciativa, aunque se encuentre mejor.