

ESTACIÓN 1:

DISPENSACIÓN DE INHALADOR A PACIENTE ASMÁTICO

FICHA DE ESTACIÓN ECOE

Título completo	Dispensación de inhalador a paciente asmático
Responsable / Equipo	Manuel Gómez Guzmán María José Zarzuelo Romero María Isabel Valverde Merino
Tipo de estación	Paciente simulado estandarizado
Área	Dispensación
Escenario	Pie de mostrador
Descripción del caso	Paciente asmático acude a la farmacia a recoger su inhalador para el asma. Opciones: 1. Budesonida envase a presión para inhalación 2. Seretide Accuhaler (Salmeterol/Propionato de Fluticasona). 3. Symbicort Turbuhaler En ninguno de los tres casos los pacientes saben utilizar los dispositivos, por lo que el alumno (farmacéutico) deberá explicarle el uso correcto del que le toque en cada caso.
Documentos	- Documentos de apoyo para seguir los pasos de la técnica de inhalación correctamente: Trípticos y <i>checklists</i> de los dispositivos - Receta médica de los diferentes medicamentos en papel
Competencias (%)	Técnicas (30%), Manejo SPFA (40%) y comunicación (30%).
Necesidades para la ejecución	- Inhaladores placebo - Recetas con los inhaladores prescritos - <i>Checklists</i> y trípticos de cada inhalador
Tiempo	2 minutos para leer + 8 minutos dentro de la estación
Otros comentarios	- Actrices (<i>rol</i> paciente): María / Azucena - Evaluador: Manuel Gómez Guzmán - Persona de apoyo (en caso necesario): María José Zarzuelo

ESTACIÓN 1:

DISPENSACIÓN DE INHALADOR A PACIENTE ASMÁTICO

GUIÓN PARA EL PACIENTE SIMULADO (ACTOR)

Características del paciente y antecedentes:

Usted es Carlos, un hombre de 30 años diagnosticado de asma recientemente (desde hace 2 días). Carlos es un chico tímido que trabaja de informático desde su casa.

Es la primera vez que le diagnostican una enfermedad, por lo tanto no suele acudir a la farmacia. No tiene alergias, ni otros problemas de salud y no toma otra medicación.

Situación previa:

Hace dos días fue al neumólogo porque lleva dos meses con ahogos, sobre todo cuando hace ejercicio. Le ha prescrito un inhalador (diferente según la variante del caso; ver más adelante). Hoy acude a la farmacia a recoger la medicación prescrita.

Situación actual:

Ahora se encuentra en el mostrador de la farmacia. El alumno actuará de farmacéutico y le hará preguntas acerca de la enfermedad, medicación y hábitos de vida. Las respuestas se encuentran en este guión. La finalidad va a ser detectar si es la primera vez que el paciente toma esta medicación, si sabe cuándo tomarlo y si sabe cómo usarlo (administrarlo) correctamente.

Ya que el examen ECOE se va a realizar en varios días, para evitar el efecto copia, sobre este mismo caso se han diseñado 3 variantes del caso, que se diferencian por el tipo de inhalador y, por tanto, en la técnica de inhalación:

- **Variante 1.** Budesonida Aldo-Union (inhalador de cartucho presurizado=ICP)
- **Variante 2.** Seretide® (Fluticasona/Salmeterol) (inhalador Accuhaler)
- **Variante 3.** Symbicort® (Budesonida/Formoterol) (inhalador Turbuhaler)

Como actor, debe comprender su papel dentro del caso y aprender las respuestas en función de las pautas especificadas en este documento. Asimismo, se le pedirá que ensaye las respuestas con los responsables de la estación y el evaluador.

A continuación, se muestra el guion de la estación, en el que aparecen las respuestas a las preguntas que se espera que realice el alumno:

Guion común:

Saludo y general

- Si el alumno le saluda conteste *saludando*.
- Si el alumno le pregunta con preguntas cerradas conteste *sí* o *no*, pero no dé más información.

Sobre el medicamento y problemas de salud

- Si el alumno le pregunta que si es la primera vez que toma el medicamento, conteste que *sí*.
- Si el alumno le pregunta: «¿Sabe cómo tomarlo?», al ser una pregunta cerrada, debe contestar tan solo que *«Creo que sí»*. Debe esperara preguntas abiertas o semiabiertas del alumno para desarrollar mejor las respuestas, como por ejemplo ¿Cómo le han dicho que tiene que tomárselo o inhalarlo? Deberá contestar entonces: *«Me han dicho que 1 puff por la mañana y uno por la noche»*.
- A la pregunta «¿Durante cuánto tiempo?», debe contestar: *«Para toda la vida»*. (Igual que la anterior, preguntas cerradas del tipo sabe cuánto tiempo deberá contestar solamente *«sí»*)
- Si el alumno le pregunta que si tiene alguna alergia contestará que *no*.
- Si el alumno le pregunta que si tiene otros problemas de salud conteste *no*.

- Si el alumno le pregunta si toma otros medicamentos, conteste que *no*.

Parte final y despedida

- Si el alumno le entrega el medicamento conteste «*Gracias*».
- Si el alumno le enseña los pasos de inhalación le dará las *gracias* por dicha información, quedando a la *espera* de que el farmacéutico se asegure de que realmente lo ha entendido.

Sobre la técnica de inhalación

- Si el alumno, al inicio, le comenta que le muestre cómo realiza la inhalación o simplemente cómo tomarlo, debe contestar que: «*Abro el inhalador, aspiro rápidamente, cierro el inhalador y me enjuago la boca*». (Aquí también, a la pregunta cerrada de “¿Sabe cómo es la inhalación?” diga solo «*Creo que sí*»). En esta explicación dada por usted faltan muchos pasos, por lo que el alumno debería corregirle de manera educada y mostrarle todos los pasos que ha olvidado usted.
- El alumno puede ayudarse de los materiales de los que dispondrá en el mostrador para apoyarse en la explicación. Se puntuará positivamente que, al final de la dispensación, le ofrezca el material correcto según su receta para que se lo lleve a casa.
- Si, después de explicárselo, el alumno le comenta que le muestre de nuevo cómo inhalar, *realice*, esta vez sí, la técnica de *inhalación completa correctamente* (según cada versión será):

Variante 1: Budesonida Aldo-Union, inhalador ICP.

- 1- Retire el tapón.
- 2- Revise el contador de dosis (si procede): NO es el caso.
- 3- Sujete inhalador en posición vertical y agite bien. Comprobar que lo sujeta correctamente con el pulgar en la base.
- 4- Espire suavemente, lejos del inhalador.

- 5- Coloque la boquilla entre los dientes sin llegar a morder y cierre los labios para sellar bien.
- 6- Inhale lentamente por la boca y al mismo tiempo presione con firmeza el dispositivo.
- 7- Continúe inspirando lento y profundamente.
- 8- Retenga la respiración unos 5 segundos o mientras se sienta cómodo.
- 9- Mientras sostiene la respiración, retire el inhalador de la boca.
- 10- Espire suavemente, lejos del inhalador.
- 11- Si necesita una dosis extra, espere 30 segundos y repita los pasos del 3 al 10.
- 12- Cierre el inhalador.
- 13- Enjuáguese la boca tras el uso por tratarse de un corticoide inhalado. Ya que se trata de un medicamento con corticoide, este paso no se le puede olvidar al paciente. Si se enjuaga con cualquier tipo de dispositivo, la resolución es igualmente correcta.

(Versión 2) Seretide® (Fluticasona/Salmeterol) inhalador Accuhaler

- 1- Revise el contador de dosis.
- 2- Abra la tapa utilizando la empuñadura del dedo pulgar.
- 3- Sujete en posición horizontal, cargue la dosis deslizando el nivelador hasta oír el clic.
- 4- Espire suavemente, lejos del inhalador.
- 5- Coloque la boquilla del dispositivo en la boca y cierre herméticamente los labios alrededor, mantenga el inhalador en posición horizontal.
- 6- Inhale firme y profundamente.
- 7- Retenga la respiración unos 5 segundos o mientras se sienta cómodo.
- 8- Mientras retiene la respiración retire el inhalador de la boca.
- 9- Espire suavemente, lejos del inhalador.
- 10- En caso de prescripción de dosis extra, repita pasos 3 a 9.
- 11- Cierre el inhalador hasta oír el clic.

12- Enjuáguese la boca. Ya que se trata de un medicamento con corticoide, este paso no se le puede olvidar al paciente. Si se enjuaga con cualquier tipo de dispositivo, la resolución es igualmente correcta.

Variante 3: Symbicort® (Budesonida/Formoterol) inhalador Turbuhaler

- 1- Desenrosque y retire el tapón.
- 2- Revise el contador de dosis.
- 3- Sostenga el inhalador en posición vertical con la rosca roja en la parte inferior. No sostenga la boquilla cuando carga su inhalador.
- 4- Para cargarlo con una dosis, gire la rosca roja hasta el tope en una dirección y escuchar un click. Luego vuelva a girarla en la otra dirección.
- 5- Espire suavemente, lejos del inhalador.
- 6- Coloque la boquilla entre los dientes sin llegar a morder y cierre los labios para sellar bien, sin bloquear las ranuras de ventilación.
- 7- Inhale enérgica y profundamente a través de la boca.
- 8- Retire su inhalador de su boca.
- 9- Aguantar la respiración 10 segundos o tanto como sea posible.
- 10- Expulse el aire suavemente.
- 11- Si necesita una dosis extra, repita los pasos 2 a 10.
- 12- Cierre el inhalador.
- 13- Enjuáguese la boca tras el uso. Ya que se trata de un medicamento con corticoide, este paso no se le puede olvidar al paciente. Si se enjuaga con cualquier tipo de dispositivo, la resolución es igualmente correcta.

ESTACIÓN PACIENTE:

DISPENSACIÓN DE INHALADOR A PACIENTE ASMÁTICO

GUIÓN PARA EL PACIENTE Y/O EVALUADOR

Descripción del caso: *describir el caso desde la perspectiva del paciente y del evaluador:*

Si usted es paciente simulado:

Paco es un paciente joven al que le han diagnosticado asma recientemente. Le han prescrito X (siendo X uno de los tres dispositivos para inhalación elegidos para este ejercicio). Llega a la farmacia y esperará que el alumno (que actuará como farmacéutico) le salude primero, ya que es tímido. Le entregará la receta con el medicamento prescrito.

No tiene alergias, ni otros problemas de salud, ni toma otra medicación.

Cuando el farmacéutico se lo pregunte, el paciente le indicará que es la primera vez que se va a tomar ese medicamento.

Cuando el farmacéutico le pregunte si sabe cómo o cuándo tomarlo (no antes) el paciente le dirá al farmacéutico «*Creo que sí*». El paciente cree que la técnica correcta de inhalación es: abrir el inhalador, aspirar rápidamente, cerrar el inhalador y enjuagarse la boca.

En caso de que el alumno le enseñe la técnica correcta de inhalación, la habrá entendido. Si el alumno le pide que repita todos los pasos, usted realizará correctamente los 12-13 pasos según el dispositivo.

Si usted es evaluador de la estación: no actuará en la estación. Tan solo indicará en el *checklist* aquellos ítems que ha realizado correctamente.

COMPETENCIAS A EVALUAR: *detallar cada ítem con lo que pasa, cómo debe responder el paciente y cómo debe marcar cada evaluador.*

1. TÉCNICAS (30%)

1.1. ÍTEM: Pide que le muestre cómo hace la técnica de inhalación

Se espera que el alumno le pida al paciente que le muestre cómo se inhala; sin embargo el paciente lo hace de manera incorrecta.

- Evaluador: marcar Sí si el alumno le pide al paciente que le muestre cómo realiza la técnica de inhalación. En caso contrario, marcar No.
- Paciente: si el alumno le comenta que le muestre cómo realiza la inhalación o simplemente cómo lo toma, debe contestar que: «Abro el inhalador, aspiro rápidamente, cierro el inhalador y me enjuago la boca».

1.2. Ítem: Muestra los 13 pasos de la técnica de inhalación

Se espera que el alumno muestre al paciente los 13 pasos de la técnica de inhalación según el dispositivo en cada caso, ya que no lo hacía del modo correcto, además de porque es la primera dispensación.

- Evaluador: marcar Sí si el alumno enseña al paciente como inhalar correctamente. (Como evaluador marcará con un **Sí** si indica los 13 pasos; un **No** si explica menos de 10 y el **50% de la puntuación** con 10-13 pasos explicados).

Las indicaciones que debe dar:

- 1- Retire el tapón.
- 2- Revise el contador de dosis (si procede): NO es el caso.
- 3- Sujete inhalador en posición vertical y agite bien.
- 4- Espire suavemente, lejos del inhalador.
- 5- Coloque la boquilla entre los dientes sin llegar a morder y cierre los labios para sellar bien.
- 6- Inhale lentamente por la boca y al mismo tiempo presione con firmeza el dispositivo.
- 7- Continúe inspirando lento y profundamente .
- 8- Retenga la respiración unos 5 segundos o mientras se sienta cómodo.
- 9- Mientras sostiene la respiración, retire el inhalador de la boca.
- 10- Espire suavemente, lejos del inhalador.
- 11- Si necesita una dosis extra, espere 30 segundos y repita pasos 2 a 10.
- 12- Cierre el inhalador.
- 13- Enjuáguese la boca tras el uso.

- Paciente: si el alumno le enseña los 13 pasos de inhalación le dará las gracias por dicha información, quedando a la espera de que el farmacéutico se asegure de que realmente lo ha entendido.

1.3. Ítem: Se asegura que ha entendido los 13 pasos de la técnica de inhalación

Para comprobar que ha afianzado la técnica de inhalación que le ha mostrado el alumno, debería preguntarle que le muestre de nuevo cómo hacerlo.

- Evaluador: marcar Sí si el alumno le pide que le muestre de nuevo cómo utilizar el inhalador para comprobar que lo ha entendido. En caso contrario, marcar No.

- Paciente: si el alumno le comenta que le muestre de nuevo cómo inhalar, realice la técnica de inhalación completa correctamente.

2. MANEJO SPFA (40%)

2.1. Ítem: Pregunta si es la primera vez que lo toma

El alumno debería preguntarle si es la primera vez que toma el medicamento para saber si es dispensación repetida o primera dispensación.

Evaluador: marcar Sí si el alumno le pregunta si es la primera vez que toma el medicamento. En caso contrario, marcar No.

Paciente: si el alumno le pregunta que si es la primera vez que toma el medicamento conteste que sí.

2.2. Ítem: Pregunta si sabe cómo tomarlo

El alumno debería preguntarle si sabe cómo tendría que tomarlo (cuánto tiempo, técnica de inhalación, dosis, pauta)

Evaluador: marcar Sí si el alumno pregunta al paciente si sabe cuándo, cómo, duración, posología: cualquier pregunta abierta que permita desarrollar alguna de esas preguntas. En caso contrario, marcar No.

Paciente: si el alumno le pregunta: «¿Sabe cómo tomarlo?», al ser una pregunta cerrada, debe contestar tan solo «Creo que sí». Debe esperara preguntas abiertas o semiabiertas del alumno para desarrollar mejor las respuestas.

Si le pregunta por la pauta, debe contestar: «Creo que me han dicho que 1 *puff* por la mañana y uno por la noche».

A la pregunta cuánto tiempo, debe contestar: «Para toda la vida».

2.3. Ítem: Pregunta si tiene alguna alergia

El alumno debería preguntar si tiene alguna alergia.

Evaluador: marcar Sí si el alumno le pregunta si tiene alguna alergia. En caso contrario, marcar No.

Paciente: si el alumno le pregunta si tiene alguna alergia, usted contestará que no.

2.4. Ítem: Pregunta si tiene otros problemas de salud

Debería preguntarle si tiene otros problemas de salud.

Evaluador: marcar Sí si el alumno le pregunta al paciente si tiene otros problemas de salud. En caso contrario, marcar No.

Paciente: si el alumno le pregunta si tiene otros problemas de salud, conteste que no.

2.5. Ítem: Pregunta si toma otros medicamentos

El alumno debería preguntarle si toma otros medicamentos.

Evaluador: marcar Sí si el alumno le pregunta al paciente si toma otros medicamentos. En caso contrario, marcar No.

Paciente: si el alumno le pregunta si toma otros medicamentos, conteste no.

2.6. Ítem: Entrega el medicamento

El alumno debería entregarle el medicamento al paciente.

Evaluador: marcar Sí si el alumno le entrega el medicamento al paciente. En caso contrario, marcar No.

Paciente: si el alumno le entrega el medicamento, dele las gracias.

3. COMUNICACIÓN (30%)

3.1. Ítem: Saludo

Se espera que el alumno salude al paciente cuando entre.

Evaluador: marcar Sí si el alumno saluda. En caso contrario, marcar No.

Paciente: si el alumno le saluda conteste saludando.

3.2. Ítem: Emplea preguntas semiabiertas

El alumno debe realizar preguntas semiabiertas para no obtener respuestas de sí o no y así obtener mayor información. Este ítem está estrechamente relacionado con el 2.2.

Evaluador: marcar Sí si el alumno realiza preguntas semiabiertas. En caso contrario, marcar No.

Paciente: si el alumno le pregunta con preguntas cerradas conteste sí o no, pero no dé más información.

3.3. Ítem: Resumen de la información aportada

Tras la dispensación del medicamento, el alumno (farmacéutico) debe asegurarse de que el paciente ha asimilado la información que se le ha dado. Por ello, aunque este ítem está relacionado con el 1.3., lo que se pretende valorar en este caso es que el alumno haga un resumen de toda la información, aporte algún documento al paciente (escrito por él o alguna fotocopia de las que dispone en el mostrador) o que le ilustre la información de alguna manera.

Evaluador: marcar Sí si el alumno ofrece información resumen en cualquier formato. En caso contrario, marcar No.

Paciente: si el alumno le ofrece dicha información, le dará las gracias y se despide para no alargar más la estación.

ESTACIÓN 1:

DISPENSACIÓN DE INHALADOR A PACIENTE ASMÁTICO

CHECKLIST O LISTADO EVALUATIVO

CASOS DISPENSACIÓN ASMA

Alumno (código adjudicado): _____

Competencia (% total)	Ítems por evaluar	Puntuación (desglosado)	Alumno (Sí/No)
TÉCNICAS (30%)	1. Pide que le muestre cómo hace la técnica de inhalación	10	
	2. Muestra los pasos de la técnica de inhalación de manera correcta	15	
	3. Se asegura de que el paciente ha entendido los 10 pasos de la técnica de inhalación	10	
MANEJO SPFA (40%)	1. Pregunta si es la primera vez que lo toma	10	
	2. Pregunta si sabe cómo tomarlo	10	
	3. Pregunta si tiene alguna alergia	5	
	4. Pregunta si tiene otros problemas de salud	5	
	5. Pregunta si toma otros medicamentos	5	
	6. Entrega el medicamento	5	
COMUNICACIÓN (30%)	1. Saludo y comunicación empática	5	
	2. Emplea preguntas semiabiertas	10	
	3. Resumen de la información aportada	10	

PASOS A SEGUIR PARA UNA CORRECTA
INHALACIÓN DE:
SYMBICORT®
(BUDESONIDA/FORMOTEROL)
INHALADOR TURBUHALER

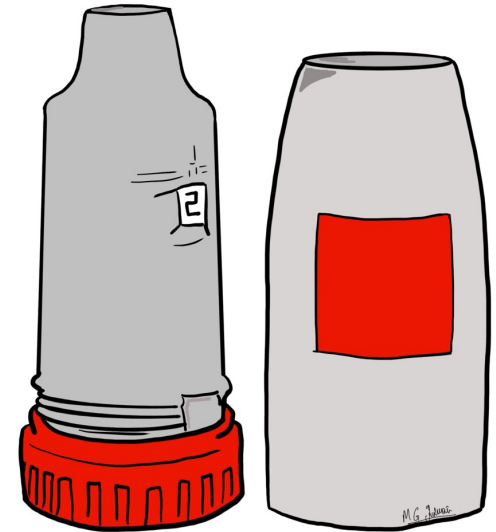
1. Desenrosque y retire el tapón.
2. Revise el contador de dosis.
3. Sostenga el inhalador en posición vertical con la rosca roja en la parte inferior. No sostenga la boquilla cuando carga su inhalador.
4. Para cargarlo con una dosis, gire la rosca roja hasta el tope en una dirección y escuchar un *click*. Luego vuelva a girarla en la otra dirección.
5. Espire suavemente, lejos del inhalador.
6. Coloque la boquilla entre los dientes sin llegar a morder y cierre los labios para sellar bien, sin bloquear las ranuras de ventilación.
7. Inhale enérgica y profundamente a través de la boca.
8. Retire su inhalador de su boca.
9. Aguantar la respiración 10 segundos o tanto como sea posible.
10. Expulse el aire suavemente.
11. Si necesita una dosis extra, repita los pasos 2 a 10.
12. Cierre el inhalador.
13. Enjuáguese la boca tras el uso. Ya que se trata de un medicamento con corticoide, este paso no se le puede olvidar.

Prof. Manuel Gómez Guzmán

FARMACIA
af



Uso correcto de SYMBICORT IPS TURBUHALER



QUÉ ES SYMBICORT® (BUDESONIDA/FORMOTEROL) INHALADOR TURBUHALER

Symbicort contiene formoterol y budesónida; ambos componentes tienen diferentes mecanismos de acción y sus efectos son aditivos en la reducción de las exacerbaciones del asma. Las propiedades específicas de la budesónida y del formoterol hacen que la combinación de ambos pueda utilizarse tanto en el tratamiento de mantenimiento y a demanda para el alivio de los síntomas, como en el tratamiento de mantenimiento del asma.

BUDESÓNIDA: es un glucocorticoide que tras la inhalación presenta una acción antiinflamatoria en las vías respiratorias dependiente de la dosis, lo que produce una reducción de los síntomas y un menor número de exacerbaciones del asma. La budesónida inhalada presenta menos efectos adversos graves que los corticoides sistémicos. No se conoce el mecanismo exacto responsable del efecto antiinflamatorio de los glucocorticoides.

FORMOTEROL: es un agonista selectivo β_2 adrenérgico que por vía inhalatoria produce una relajación rápida y duradera del músculo liso bronquial en pacientes con obstrucción reversible de las vías respiratorias. El efecto broncodilatador es dependiente de la dosis y se inicia a los 1-3 minutos tras la inhalación, manteniéndose hasta al menos 12 horas después de una dosis única.

Prof. Manuel Gómez Guzmán



INDICACIONES DE SYMBICORT® (BUDESONIDA/FORMOTEROL)

ASMA

Symbicort no está recomendado en el tratamiento inicial del asma.

Symbicort Turbuhaler está indicado en adultos y adolescentes a partir de 12 años de edad para el tratamiento habitual del asma, cuando es adecuado el uso de una combinación (un corticoide inhalado y un agonista beta 2- adrenérgico de acción larga):

- Pacientes que no estén controlados adecuadamente con corticoides inhalados y con agonistas beta 2- adrenérgicos de acción corta inhalados “a demanda”.
- o
- Pacientes que ya estén adecuadamente controlados con corticoides inhalados y con agonistas beta 2- adrenérgicos de acción larga.

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

Symbicort Turbuhaler está indicado en adultos, mayores de 18 años, para el tratamiento sintomático de pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) con un volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1) inferior al 70% del normal (post-broncodilatador) y un historial de exacerbaciones a pesar del tratamiento habitual con broncodilatadores

PASOS A SEGUIR PARA UNA CORRECTA
INHALACIÓN DE:
SERETIDE ACCUHALER
(SALMETEROL/PROPIONATO DE
FLUTICASONA).

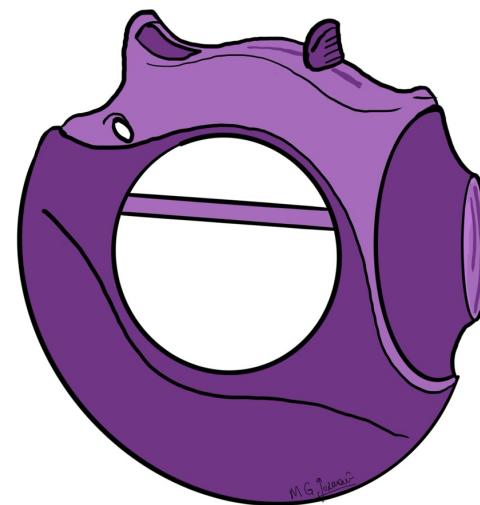
1. Revise el contador de dosis.
2. Abra la tapa utilizando la empuñadura del dedo pulgar.
3. Sujete en posición horizontal, cargue la dosis deslizando el nivelador hasta oír el clic.
4. Espire suavemente, lejos del inhalador.
5. Coloque la boquilla del dispositivo en la boca y cierre herméticamente los labios alrededor, mantenga el inhalador en posición horizontal.
6. Inhale firme y profundamente.
7. Retenga la respiración unos 5 segundos o mientras se sienta cómodo.
8. Mientras retiene la respiración retire el inhalador de la boca.
9. Espire suavemente, lejos del inhalador.
10. En caso de prescripción de dosis extra, repita pasos 3 a 9.
11. Cierre el inhalador hasta oír el clic.
12. Enjuáguese la boca. Ya que se trata de un medicamento con corticoide, este paso no se le puede olvidar.

Prof. Manuel Gómez Guzmán

FARMACIA
af



Uso correcto de SERETIDE ACCUHALER



QUÉ ES SERETIDE ACCUHALER (SALMETEROL/PROPIONATO DE FLUTICASONA).

Seretide contiene salmeterol y propionato de fluticasona que tienen diferentes mecanismos de acción. A continuación se exponen los respectivos mecanismos de acción de ambos fármacos:

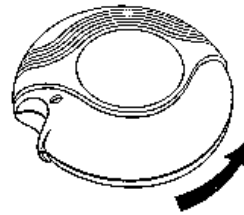
SALMETEROL: es un agonista selectivo de acción prolongada (12 horas) de los receptores beta 2 adrenérgicos, con una cadena lateral larga que se une a la zona externa del receptor.

Salmeterol da lugar a una broncodilatación más prolongada, que dura por lo menos 12 horas, en comparación con las dosis recomendadas para los agonistas de los receptores β 2 adrenérgicos convencionales de duración de acción corta.

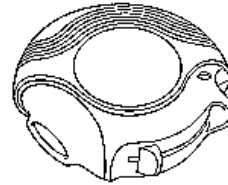
PROPIONATO DE FLUTICASONA:

administrado por vía inhalatoria a las dosis recomendadas tiene una acción antiinflamatoria glucocorticoidea a nivel pulmonar, que se traduce en una reducción de los síntomas y de las exacerbaciones del asma, con menos reacciones adversas que cuando los corticosteroides se administran por vía sistémica.

Prof. Manuel Gómez Guzmán



Cerrado



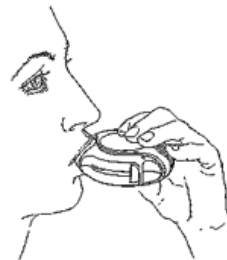
Abierto



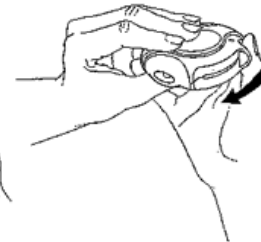
1. Abrir



2. Deslizar



3. Inhalar



4. Cerrar

INDICACIONES DE SERETIDE ACCUHALER (SALMETEROL/PROPIONATO DE FLUTICASONA).

ASMA

Seretide está indicado para el tratamiento regular del asma cuando la administración de una combinación (un agonista beta 2 de acción prolongada y un corticosteroide por vía inhalatoria) sea apropiada:

- Pacientes no controlados con corticosteroides inhalados y agonistas beta 2 de acción corta administrados "a demanda"

- Pacientes adecuadamente controlados con un agonista beta 2 de acción prolongada y con un corticosteroide por vía inhalatoria.

Nota: Seretide 50 microgramos/100 microgramos no se considera adecuado para el tratamiento del asma grave en niños y adultos.

EPOC: Enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Seretide está indicado en el tratamiento sintomático de pacientes con EPOC, con un VEMS < 60% del normal (pre-broncodilatador) y un historial de exacerbaciones repetidas, que continúan presentando síntomas significativos a pesar del uso regular de una terapia broncodilatadora.

PASOS A SEGUIR PARA UNA CORRECTA INHALACIÓN DE:

Budesonida Aldo-Union, Inhalador de Cartucho Presurizado (ICP)

1. Retire el tapón.
2. Revise el contador de dosis (si procede): NO es el caso.
3. Sujete inhalador en posición vertical y agite bien. Comprobar que lo sujeta correctamente con el pulgar en la base.
4. Espire suavemente, lejos del inhalador.
5. Coloque la boquilla entre los dientes sin llegar a morder y cierre los labios para sellar bien.
6. Inhale lentamente por la boca y al mismo tiempo presione con firmeza el dispositivo.
7. Continúe inspirando lento y profundamente.
8. Retenga la respiración unos 5 segundos o mientras se sienta cómodo.
9. Mientras sostiene la respiración, retire el inhalador de la boca.
10. Espire suavemente, lejos del inhalador.
11. Si necesita una dosis extra, espere 30 segundos y repita pasos 2 a 10.
12. Cierre el inhalador.
13. Enjuáguese la boca tras el uso por tratarse de un corticoide inhalado.

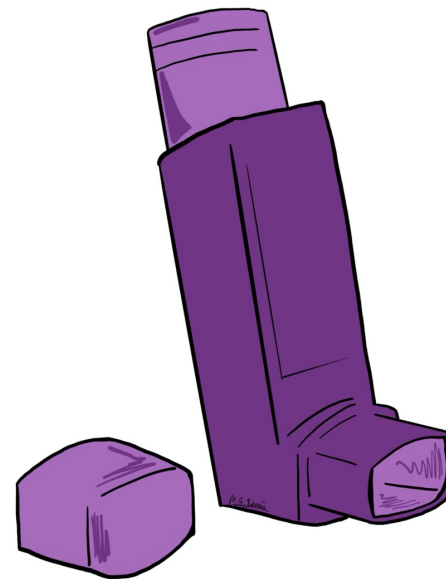
Prof. Manuel Gómez Guzmán

FARMACIA af



Uso correcto de Budesonida ,

Inhalador de Cartucho Presurizado (ICP)



QUÉ ES BUDESONIDA ALDO-UNION® INHALADOR DE CARTUCHO PRESURIZADO (ICP)

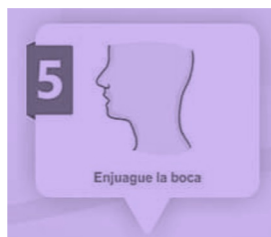
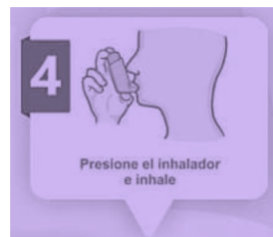
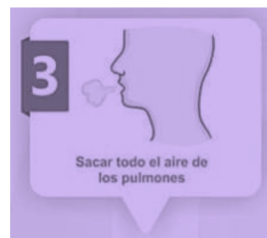
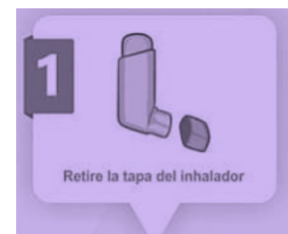
La **BUDESONIDA** es un glucocorticoide con un elevado efecto antiinflamatorio local.

No se conoce completamente el mecanismo de acción exacto de los glucocorticoides en el tratamiento del asma. Probablemente sean importantes las acciones antiinflamatorias, tales como la inhibición de la liberación del mediador inflamatorio y la inhibición de las respuestas inmunes mediadas por la citoquina. La potencia intrínseca de la budesonida, medida como la afinidad por el receptor glucocorticoide, es aproximadamente 15 veces superior a la presentada por la prednisolona.

INHALADOR DE CARTUCHO PRESURIZADO (ICP):

El envase a presión consiste en un vial de aluminio unido a una válvula dosificadora, colocado en un dispositivo de plástico para inhalación.

Prof. Manuel Gómez Guzmán



INDICACIONES DE BUDESONIDA ALDO-UNION® INHALADOR DE CARTUCHO PRESURIZADO (ICP)

ASMA

BUDESONIDA ALDO-UNION® en envase a presión está indicado en pacientes con asma bronquial que requieran tratamiento de mantenimiento con glucocorticoides para el control de la inflamación subyacente de las vías respiratorias.

Dosis inicial:

Cuando se inicie el tratamiento con glucocorticoides, durante periodos de asma grave, o mientras se reduce o se interrumpe el tratamiento con glucocorticoides orales, la dosis deberá ser:

Adultos: 200-1600 microgramos diarios, divididos en 2-4 administraciones (en los casos menos graves 200-800 microgramos diarios, en los casos más graves 800-1600 microgramos diarios).

Ancianos: la misma dosis que los adultos.

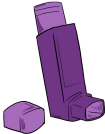


Niños a partir de 7 años: 200-800 microgramos diarios, divididos en 2-4 administraciones.

Niños de 2 a 7 años: 200-400 microgramos diarios, divididos en 2-4 administraciones.

Dosis de mantenimiento:

En todos los pacientes, una vez controlado el asma, es aconsejable ajustar la dosis de mantenimiento a la mínima eficaz necesaria para el control de los síntomas.

Uso correcto de dispositivos de inhalación: *Checklist*

<p>Budesonida , INHALADOR DE CARTUCHO PRESURIZADO (ICP)</p> 	<p>SERETIDE ACCUHALER</p> 	<p>SYMBICORT IPS – TURBUHALER</p> 
<ol style="list-style-type: none"> 1. Retire el tapón. 2. Revise el contador de dosis (si procede): NO es el caso. 3. Sujete inhalador en posición vertical y agite bien. Comprobar que lo sujeta correctamente con el pulgar en la base. 4. Espire suavemente, lejos del inhalador. 5. Coloque la boquilla entre los dientes sin llegar a morder y cierre los labios para sellar bien. 6. Inhale lentamente por la boca y al mismo tiempo presione con firmeza el dispositivo. 7. Continúe inspirando lento y profundamente. 8. Retenga la respiración unos 5 segundos o mientras se sienta cómodo. 9. Mientras sostiene la respiración, retire el inhalador de la boca. 10. Espire suavemente, lejos del inhalador. 11. Si necesita una dosis extra, espere 30 segundos y repita pasos 2 a 10. 12. Cierre el inhalador. 13. Enjuáguese la boca tras el uso por tratarse de un corticoide inhalado. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revise el contador de dosis. 2. Abra la tapa utilizando la empuñadura del dedo pulgar. 3. Sujete en posición horizontal, cargue la dosis deslizado el nivelador hasta oír el clic. 4. Espire suavemente, lejos del inhalador. 5. Coloque la boquilla del dispositivo en la boca y cierre herméticamente los labios alrededor, mantenga el inhalador en posición horizontal. 6. Inhale firme y profundamente. 7. Retenga la respiración unos 5 segundos o mientras se sienta cómodo. 8. Mientras retiene la respiración retire el inhalador de la boca. 9. Espire suavemente, lejos del inhalador. 10. En caso de prescripción de dosis extra, repita pasos 3 a 9. 11. Cierre el inhalador hasta oír el clic. 12. Enjuáguese la boca. Ya que se trata de un medicamento con corticoide, este paso no se le puede olvidar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Desenrosque y retire el tapón. 2. Revise el contador de dosis. 3. Sostenga el inhalador en posición vertical con la rosca roja en la parte inferior. No sostenga la boquilla cuando carga su inhalador. 4. Para cargarlo con una dosis, gire la rosca roja hasta el tope en una dirección y escuchar un click. Luego vuelva a girarla en la otra dirección. 5. Espire suavemente, lejos del inhalador. 6. Coloque la boquilla entre los dientes sin llegar a morder y cierre los labios para sellar bien, sin bloquear las ranuras de ventilación. 7. Inhale enérgica y profundamente a través de la boca. 8. Retire su inhalador de su boca. 9. Aguantar la respiración 10 segundos o tanto como sea posible. 10. Expulse el aire suavemente. 11. Si necesita una dosis extra, repita los pasos 2 a 10. 12. Cierre el inhalador. 13. Enjuáguese la boca tras el uso. Ya que se trata de un medicamento con corticoide, este paso no se le puede olvidar.