

1^{er} Congreso Argentino de Medicina Interna Pediátrica

Ciudad Autónoma de Buenos Aires - Argentina

2, 3 y 4 de Noviembre de 2016

3^{eras} Jornadas Nacionales de Enfermería en Medicina Interna
Pediátrica

CUIDADOS DEL NIÑO CON FIBROSIS QUISTICA EN EL AREA AMBULATORIA

LIC. NANCY CRESPI FERREIRA

nagres@yahoo.com.ar

HOSPITAL DE PEDIATRIA SAMIC PROF. DR. "JUAN P. GARRAHAN"

FIBROSIS QUISTICA

- Es la enfermedad hereditaria autosomica y recesiva letal mas frecuente en individuos de raza blanca o de ascendencia europea.

El diagnóstico se realiza con las manifestaciones clínicas clásicas y la confirmación por estudios de laboratorio, como el test de sudor

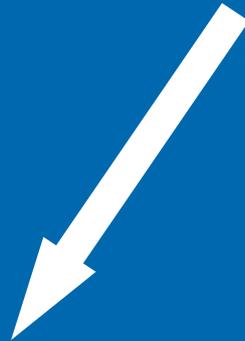


El origen se debe a un defecto genético de una proteína (CFTR) es la que regula la conductancia de la transmembrana de la FQ. (Canal principal del cloro)

ORIGEN



DEFECTO GENÉTICO
(PROTEÍNA)



Cl



Na



Las secreciones se tornan viscosas

Infección

Respuesta inflamatoria

BRONQUIOLITIS

BRONQUITIS

NEUMONIA

ATELECTASIAS

OBSTRUCCION BRONQUIAL

INSUFICIENCIA
RESPIRATORIA

Las bacterias mas frecuente en la etapa inicial son :

- *Haemophilus SPP*
- *Staphylococcus Aereus*

En la forma mas tardía pueden aparecer:

- *Staphilococcus metilsilino resistente*
- *Burkholderia cepacea*
- *Stenotrofomona*
- *Micobacterias*
- *Especies de aspergilus*

Dentro del modelo de atención
multidisciplinario las enfermera tenemos
un rol muy importante



Realizamos la atención directa del paciente

- Peso, talla, oximetría de pulso
- Registro en la hoja de enfermería
- Pruebas de función pulmonar

Con el fin de prevenir o evitar infecciones cruzadas coordina según las normas de atención y cohorte. Pacientes internados o con exacerbación respiratoria

Pacientes con:

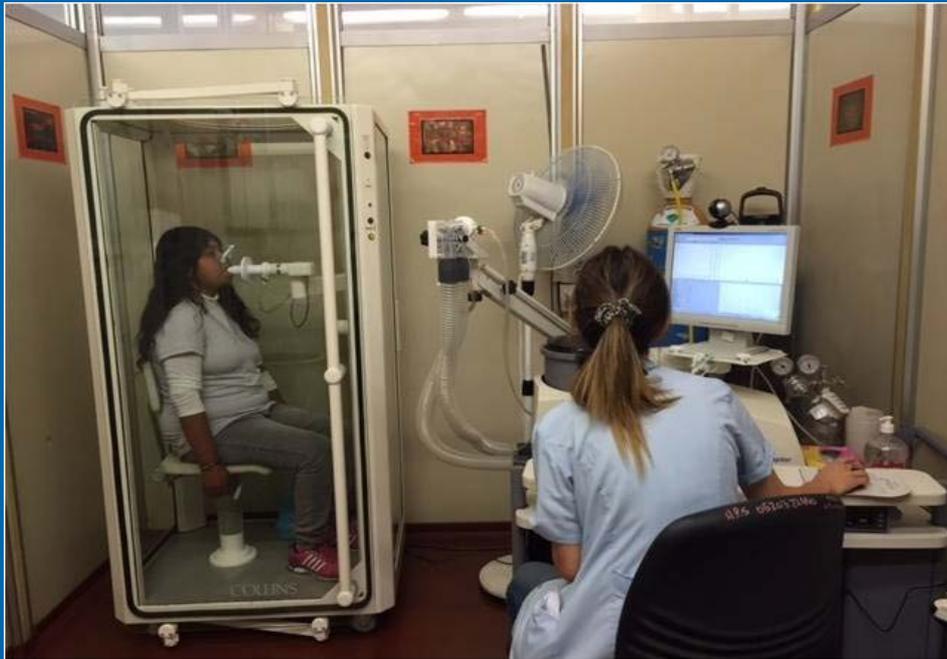
- Florapolimicrobiana o staphilococcus aureus - Lunes
- Pseudonoma aeruginosa - Miércoles
- Burkholderia cepacea - Martes / Viernes

En pacientes “colaboradores”

- Oscilometria forzada (fot) preescolares
- Espirometria a partir de los 3 (tres) años.
- Plestimografía a partir de los 6 años o más

En lactantes y niños “no colaboradores”
estas pruebas no son habituales salvo
que contemos con el equipamiento,
espacio y tiempo.





La función pulmonar del lactante es la técnica de compresión torácica rápida con pre insuflación, permite obtener medidas de flujos espiratorios, comparables a los obtenidos con una espirometria

Educar

- En el cumplimiento de los días establecidos para la consulta según el cohorte
- La utilización de barbijos dentro del ámbito hospitalario
- Los cuidados a tener en cuenta en la sala de espera
- Realiza el control de infecciones en el consultorio

- Lavado de mano pre y pos tratamiento
- Higiene y conservación de pipetas nebulizadores y dispositivos
- Reforzamos pauta de alarma
- Incorporamos conocimientos sobre técnicas correctas NBZ, administración de aerosol terapia y dispositivos de polvo seco

Pilares del tratamiento

- Prevención
- Aerosol terapia
- Kinesioterapia
- Alimentación
- Ejercitación
- Tratamientos de la exacerbación respiratoria

El seguimiento personalizado...

- contribuye a la adherencia al tratamiento
- Favorece la consulta precoz
- Disminuye las exacerbaciones, las internaciones y el deterioro causada por las mismas
- Disminuye la morbilidad y mejora la calidad de vida

El grado de afectación del aparato respiratorio es determinante para el pronóstico y calidad de vida.



La atención de estos pacientes es un desafío diario, ya que la complejidad de la enfermedad requiere que el paciente y su familia reciban asistencia, entrenamiento y contención para sobrellevar los altibajos de la enfermedad.



Muchas gracias !!!!

