

Investigação Clínica

PD-072 - (UM20-5310) - HOLD YOUR BREATH...

Diana Neves Sousa¹; Tiago Neves Carvalho¹; Pedro Antunes¹; Filomena Xavier¹; Marciomira Silva¹; João Taborda¹; Márcio Serra Rodrigues¹

1 - UCSP Fundação

Introdução

A via inalatória é a preferencial de administração de fármacos para tratamento de doenças respiratórias. Dispomos de uma vasta gama de dispositivos inalatórios permitindo-nos individualizar a prescrição.

Para a escolha do inalador é fundamental perceber se o doente tem um fluxo inspiratório que lhe permita aspirar o medicamento durante a inalação, mas também se tem capacidade de efetuar corretamente a técnica inalatória, por forma a atingir um controlo adequado da sua doença.

Objetivos

- Avaliar nos doentes com diagnóstico de DPOC (R95) quantos usam inalador sem fluxo inspiratório suficiente para o utilizar
- Avaliar se a técnica inalatória é correta

Metodologia

Estudo observacional, descritivo e transversal.

Período de estudo: dezembro de 2019

População: utentes codificados com R95 de dois ficheiros

Fonte de Dados: Mim@uf e SClinico;

Tratamento de dados: Microsoft Excel 2010.

Foi feita recolha da lista nominal dos doentes codificados com R95 (DPOC) no Mim@uf. Convocaram-se todos os utentes telefonicamente para efetuar o estudo com avaliação do fluxo inspiratório com in-Check DIAL G16, e avaliação técnica inalatória. Foi feito consentimento informado livre, esclarecido e escrito a todos os que aceitaram participar.

Resultados

Foram convocados 44 utentes e, destes, 27 aceitaram participar, utilizando um total de 37 dispositivos inalatórios.

Dos 27 utentes, a maioria (66.6%) eram do sexo masculino. A média de idades foi de 62.3 anos. Assim, 66.7% tinha um inalador, 26.9% tinha 2 inaladores e 3.7% tinha 3 inaladores. Os quatro dispositivos mais prevalente no estudo foram: Diskus (29,7%), seguido pelo Handihaler (21,6%), e pelo Breezhaler (16,2%) e Ellipta (16,2%). Dos 27 utentes, 3 utilizavam

Câmara expansora, sendo avaliada apenas a técnica inalatória. Não estavam adequados à capacidade inspiratória 8,8% dos dispositivos, todos Handihaler.

Quanto à técnica inalatória das 37 avaliações, 3 com CE, menos de metade, ou seja, apenas 40,5% efetuaram a técnica corretamente. O motivo mais frequentemente encontrado, com uma prevalência de 54,5% foi não susterm a respiração após inalação por desconhecimento. Os restantes motivos mais frequentes de técnica incorreta, todos com uma prevalência de 6% foram: expira com a boca no bucal, ativa o fármaco já durante a inspiração, não fez expiração forçada antes da inalação, usou o inalador em posição invertida.

Discussão

Antes da prescrição de um inalador, é necessário ponderar se o utente tem capacidade inspiratória para o utilizar e se sabe utilizá-lo corretamente. Com este estudo percebemos que apenas uma pequena porção de doentes (8,8%) não utilizava um inalador adequado, sendo este o Handihaler, devido à necessidade de uma maior capacidade inspiratória.

Constatamos também uma utilização incorreta dos inaladores pela maioria dos utentes, e que o erro mais frequente não estava relacionado com a técnica, mas sim com o desconhecimento da necessidade de susterm a respiração no final da inalação. Isto demonstra a importância da seleção otimizada e individualizada do inalador e da necessidade de reavaliar e relembrar a técnica inalatória regularmente, para obter um controlo eficiente da doença e melhorar a qualidade de vida do doente.