

# HOJA DE RECOMENDACIONES PARA PADRES

## ***BRONCOESPASMO/CRISIS ASMÁTICA***

Su hijo ha estado ingresado en nuestra Sección de Hospitalización Pediátrica por haber presentado un episodio de broncoespasmo o crisis asmática.

El broncoespasmo es un estrechamiento e inflamación de los bronquios (conductos que llevan aire al pulmón), que puede causar dificultades para respirar y que es desencadenado por factores ambientales y puede recurrir a lo largo de la infancia. No todos los casos ingresan en el hospital, pero cuando necesitan oxígeno, goteo o ayuda para respirar sí es necesario el ingreso hospitalario. Actualmente su hijo cumple los criterios para ser dado de alta del hospital y aunque aun puede persistir la tos se puede continuar tratamiento en su domicilio.

### **1.- QUÉ DEBO HACER CUANDO ESTEMOS EN CASA**

- Vigilar la dificultad respiratoria y la fiebre
- Fraccionar la alimentación, esto es ofrecer la alimentación poco a poco, dando menos cantidad aunque con más frecuencia
- Administrar la medicación indicada en el hospital al alta.
- Hacer lavados nasales cuando presente moco y siempre antes de la terapia inhalada.
- No fumar nunca en el domicilio y evitar que fumen delante del niño.
- Higiene adecuada de manos.
- Evite la exposición a factores que hayan desencadenado episodios previamente.
- Coloque a su hijo en posición semiincorporada, para favorecer la entrada de aire.
- Procure que su hijo beba suficiente líquido.
- Mantenga una dieta equilibrada y evite el sobrepeso infantil, puesto que disminuirá así la dificultad respiratoria.

### **2.- CUÁNDO DEBO CONSULTAR CON MI PEDIATRA**

- A las 24-48 horas del alta hospitalaria es conveniente acudir al pediatra para realizar un control clínico. Debe tener en cuenta que los síntomas pueden persistir varios días y que tras el primer episodio, su hijo puede presentar otros de similares características, precisando tratamiento inhalado durante los mismos.

### **3.- CUÁNDO DEBO REGRESAR AL HOSPITAL**

- Si presenta aumento de la dificultad para respirar (se le notan las costillas al respirar), respiración agitada, coloración azulada de los labios, pitidos al respirar que no ceden tras su tratamiento habitual (si lo tuviera), incapacidad para alimentarse o mal estado general.

#### 4.- TÉCNICAS A APRENDER

##### -Lavado nasal:

1. Necesitas suero salino fisiológico. Hay ampollas pequeñas o botellas más grandes. Si compras una botella necesitas una jeringuilla sin aguja para cargar 5 ml de líquido. Ten a mano una toalla pequeña. Si usas ampollas pequeñas, se recomienda que después de abrirla se froten los bordes de una gasa para no rozar la nariz del niño (ver dibujo).



2. Con el niño en posición sentada y la cabeza sujeta, administra el suero en chorro rápido por un orificio nasal.



3. Repite el mismo proceso por el otro orificio nasal.



### -Medicación inhalada:

Si le indican al alta medicación inhalada con cámara espaciadora, esta es la forma de usarla:

#### **PARA NIÑOS 4-6 AÑOS**

1. Agitar el cartucho tras comprobar que no está vacío. Quitar la tapa y colocarlo en la cámara quedando en posición vertical con la boquilla hacia abajo.



2. Estando el niño sentado o de pie, colocar la mascarilla en la cara cubriendo nariz y boca, cuidando su correcta adaptación (como se muestra en la foto).



3. Presiona el disparador del aerosol y deja que el niño respire durante 10 segundos a través de la mascarilla-cámara, intentando si el niño colabora que sean inspiraciones profundas. Es importante que se sujete al niño mientras recibe la inhalación como se muestra en la siguiente foto:



4. Si precisara una segunda dosis, esperar un mínimo de 30 segundos para repetir la maniobra. Si la medicación son corticoides inhalados deberá enjuagarse la boca con agua sin tragarla. Una vez a la semana desmontar y lavar la cámara con agua templada y jabón, si su cámara es de plástico no aclararla; dejar secar al aire.

### PARA NIÑOS >6 AÑOS

No es necesario en ellos el uso de mascarilla con la cámara si pueden tomar directamente la inhalación de la boquilla de la cámara. El proceso es el siguiente:

1. Destapar el inhalador, agitarlo y conectarlo a la cámara.
2. Estando el niño sentado o de pie, situar la boquilla en la boca apretándola firmemente con los labios.
3. Vaciar suavemente el pecho de aire.
4. Disparar el aerosol y coger aire únicamente por la boca. Llenar el pecho lo más lento y profundo posible.
5. Retener el aire en los pulmones mientras se cuenta mentalmente hasta 10 (10seg).
6. Expulsar el aire lentamente por la nariz.
7. Retirar el inhalador del aparato.
8. Si precisara una segunda dosis, esperar un mínimo de 30 segundos para repetir la maniobra. Si la medicación son corticoides inhalados deberá enjuagarse la boca con agua sin tragarla. Una vez a la semana desmontar y lavar la cámara con agua templada y jabón, si su cámara es de plástico no aclararla; dejar secar al aire.



Para más recomendaciones visite nuestra página web:

[www.madrid.org/hospitalgregoriomaranon/hospitalizacionpediatrica](http://www.madrid.org/hospitalgregoriomaranon/hospitalizacionpediatrica)