

7.3. Sospita de malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC)

Criteris de gravetat en la MPOC

- FR >25 rpm.
- FC > 100-110 bpm.
- Sat O₂ < 90%.
- Ortopnea.
- Utilització de la musculatura accessòria.
- Esforços respiratoris febles.
- Cianosi.
- Flapping Tremor.
- Incoordinació toràcico-abdominal.
- Hipotensió arterial (simptomàtica).
- Presència de pols paradoxal.
- Alteració del nivell de la consciència.

Tractament farmacològic segons la Guia d'actuació infermera (crisi lleu i moderada)

- Sedestació (>45°)
- Oxigenació FiO₂ necessària per aconseguir saturacions > 90%. (Utilitzar preferentment mascareta Venturi d'alt flux i baixa concentració)
- Bromur d'Ipratropi 2-4 inh. amb cambra ó 500 µg nebulitzats cada 15 min.
- Salbutamol 2-4 inh. amb càmera o 5 mg nebulitzats cada 5-15 min., podem nebulitzar junts Bromur d'Ipratropi + Salbutamol a 6-9 litres per minut.
- Hidrocortisona (Actocortina®) 100-200 mg iv. (Només a crisi Moderada)
- Valorar VMNI.

Tractament farmacològic segons la Guia d'actuació infermera (crisi greu)

- Sedestació (>45°).
- Oxigenació FiO_2 necessària per aconseguir saturacions >90%. (Utilitzar preferentment mascareta Venturi d'alt flux i baixa concentració)
- Bromur d'Ipratropi 2-4 inh amb cambra ó 0,5 mg nebulitzats cada 15 min.
- Salbutamol 5 mg nebulitzats cada 5-15 min, podem nebulitzar junts Bromur d'Ipratropi + Salbutamol+ 3ml de SF a 6 litres per minut
- Hidrocortisona (Actocortina®) 100-200 mg iv. o 6-Metilprednisolona 40 mg iv.
- Supressió de la secreció àcida gàstrica: Omeprazol 40mg/iv
- En situacions d'extrema gravetat valorar intubació traqueal i Ventilació Manual (Baló ressuscitador).