

CO POWINNIŚMY WIEDZIEĆ PRZED WYKONANIEM NEBULIZACJI, W JEJ TRAKCIE I PO NIEJ?



PORADNIK DLA PACJENTÓW

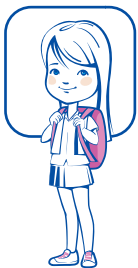
WAŻNE INFORMACJE PRZED WYKONANIEM NEBULIZACJI

Pacjenci



U dzieci poniżej 4. r.ż.

należy stosować maskę twarzową (o rozmiarze odpowiednim dla wieku), która powinna szczelnie przylegać do twarzy.



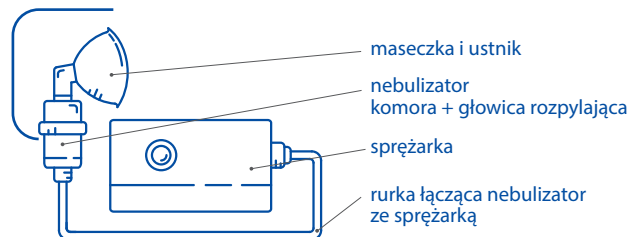
U dzieci \geq 4. r.ż. i dorosłych

lepszym rozwiązaniem jest używanie ustnika (mniejsze straty leku, więcej leku w płucach).

Sprzęt i lek

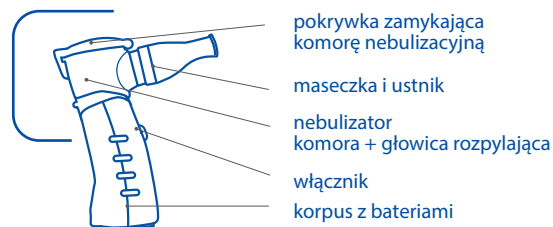
1. Nebulizator jest urządzeniem medycznym (inhalatorem) wytwarzającym z leku w płynie (roztwór lub zawiesina) aerozol leczniczy za pomocą sprężonego powietrza (inhalator pneumatyczny), drgającej siateczki z bardzo małymi otworami (inhalator siateczkowy) lub ultradźwięków (inhalator ultradźwiękowy).

2. Nebulizator pneumatyczny składa się z: komory nebulizacyjnej, kompresora, przewodu łączącego komorę nebulizacyjną z kompresorem oraz ustnika/maseczki. W komorze nebulizacyjnej znajduje się głowica nebulizacyjna, w której płyn jest przekształcany (rozpylany) w aerozol. Lek wlewa się do komory nebulizacyjnej

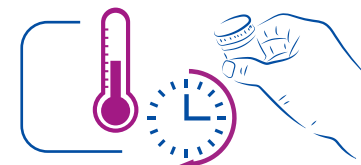


3. Po zakończeniu nebulizacji w komorze zawsze pozostaje część płynu (tzw. objętość zalegająca). Wynosi ona od 0,1 do 2,0 ml (to ważna informacja, którą trzeba znać). Ta objętość powinna być wypełniana lekiem, a nie rozcieńczalnikiem. Im mniejsza objętość zalegająca, tym lepszy nebulizator (mniejsze straty leku).

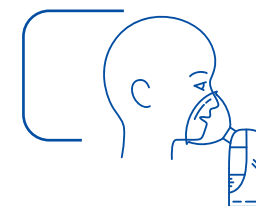
4. Nebulizator siateczkowy składa się z komory nebulizacyjnej (z głowicą), korpusu urządzenia ze źródłem zasilania (na baterie) i ustnika/maseczki. Jest znacznie mniejszy, poręczniejszy i cichszy od inhalatora pneumatycznego.



- 5.** Do nebulizacji nadają się jedynie leki do tego przeznaczone.
- 6.** Nebulizator powinien tworzyć aerozol dostosowany do choroby pacjenta i użytego leku, a w przypadku dzieci także do wieku (sprawdź to przed zakupem inhalatora).
- 7.** Nebulizatory mogą produkować aerozol ciągły, niezależnie od oddychania chorego (starsze typy, gorsze urządzenia) oraz jedynie w czasie wdechu (nebulizatory sterowane wdechem, dla dzieci $>$ 5. r.ż. i dorosłych, lepsze urządzenia).
- 8.** Przy zapaleniu krtani optymalnym rozwiązaniem jest zastosowanie nebulizatora produkującego aerozol zawierający głównie cząstki o średnicy ok. 10 μ m. U chorych z zapaleniem oskrzeli lub oskrzelików optymalnym rozwiązaniem jest zastosowanie nebulizatora tworzącego aerozol zawierający $>$ 50% cząstek o średnicy $<$ 5 μ m.
- 9.** Lek powinien mieć temperaturę pokojową i zostać otwarty tuż przed użyciem.



10. Należy używać jedynie maseczki lub ustnika z zaworkiem, który zamyka się podczas wdechu i otwiera podczas wydechu. Maseczka z otworami nie nadaje się do nebulizacji.



WAŻNE INFORMACJE PRZYDATNE W TRAKCIE NEBULIZACJI

Pacjenci

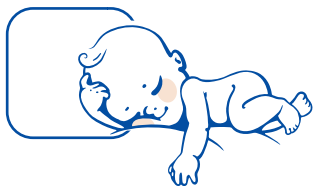
1. Chory powinien usiąść w wygodnej dla siebie pozycji z głową lekko odchylną do tyłu. Powinien oddychać spokojnie i równo oraz nie rozmawiać.



2. Nie należy prowadzić nebulizacji u dziecka podczas płaczu (bardzo duże straty leku).

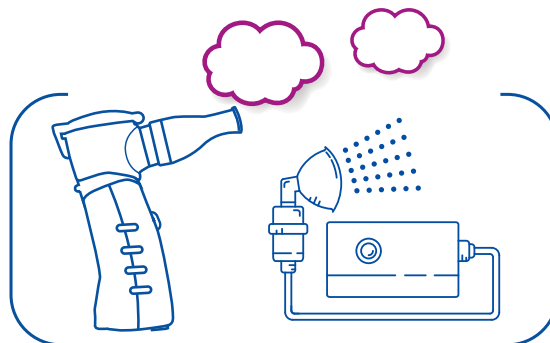


3. Mało efektywna jest także nebulizacja podczas snu.



Sprzęt i lek

1. Należy trzymać nebulizator w pozycji pionowej.
2. Trzeba zakończyć nebulizację, gdy cały płyn z nebulizatora zostanie zainhalowany. Wtedy w inhalatorze pneumatycznym pojawi się odgłos „pryskania” lub „charczenia”, a w siateczkowym – sygnał wzrokowy lub dźwiękowy.

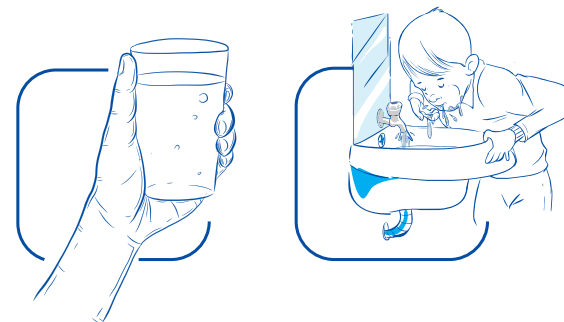


WAŻNE INFORMACJE PRZYDATNE PO NEBULIZACJI

Pacjenci

1. Po nebulizacji glikokortykosteroidu (sterydu) należy:
 - a. wypłukać jamę ustną wodą (małym dzieciom dać wodę do popicia),
 - b. umyć skórę twarzy (po nebulizacji z użyciem maseczki),

- c. po nebulizacji leku mukolitycznego (np. ambroksol, sól fizjologiczna) trzeba wykonać drenaż oskrzeli (oklepywanie klatki piersiowej) lub zastosować w tym celu specjalne urządzenie pomocnicze.



Sprzęt i lek

1. Po każdej nebulizacji należy przepłukać nebulizator wodą przegotowaną lub destylowaną. **Nie wolno pozostawiać płynu w nebulizatorze.**
2. Nie wolno dotykać niczego wewnątrz komory inhalacyjnej inhalatora siateczkowego.
3. Należy rozłożyć nebulizator pneumatyczny i umyć wszystkie plastikowe części w ciepłej wodzie lub postępować zgodnie z zaleceniem producenta.
4. Co dwa tygodnie oraz po każdej infekcji układu oddechowego należy przeprowadzić dezynfekcję chemiczną nebulizatora zgodnie z zaleceniem producenta.

opracowane przez
prof. dr. hab. n. med. Andrzeja Emeryka