

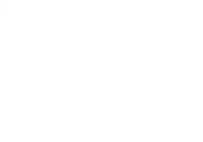


Controlando la tuberculosis

Rosa Díez San Vicente

Servicio de neumología

Hospital de Galdakao





Área de Enfermería y Fisioterapia SEPAR



Educación sanitaria
del paciente



Controlando la tuberculosis

¿Qué es la tuberculosis?

Es una enfermedad producida por el "Mycobacterium tuberculosis" más conocido como "bacilo de Robert Koch". El 80% de la población que enferma puede ser curada.

¿EL CONTAGIO SE PRODUCE CON FACILIDAD?

No. La tuberculosis se produce en un lugar cerrado y en general se contagia con la saliva. Otros factores a considerar son la edad y las características de la persona.

¿QUÉ SÍNTOMAS PRESENTA?

A veces la tuberculosis se presenta de forma silenciosa y a veces se debe a un curso de las pruebas diagnósticas para detectar la enfermedad. A medida que avanza aparecen los síntomas que son inspeccionados por el médico. Entre ellos hay que considerar los más comunes que son:

¿Cómo se trata?

El tratamiento requiere el uso de antibióticos durante un tiempo largo. El número de dosis depende de la gravedad de la enfermedad. Será el médico quien indique el fármaco, la dosis y la duración del tratamiento.

¿ES OBLIGATORIO?

Por su contagiosidad, la tuberculosis es una enfermedad que debe ser tratada de forma obligatoria y supervisada por el médico. Durante el tratamiento se debe evitar el contacto con otras personas.

¿CÓMO SE TOMA LA MEDICACIÓN?

Las pastillas deben tomarse a diario en ayunas y en una sola toma. Conviene tomarlas en un momento de la jornada que sea cómodo para el paciente. Una vez tomada la pastilla, debe esperarse unos 20-30 minutos antes de comer.

¿CUÁLES SON LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DE LA MEDICACIÓN?

Los efectos secundarios de los antibióticos son variados, como cualquier otro medicamento, el tratamiento puede tener efectos secundarios. Entre ellos se encuentran: náuseas, vómitos, diarrea, dolor de estómago, pérdida de apetito, etc. Si aparecen estos síntomas, debe avisar al médico.

¿QUÉ CONTROLES DEBO REALIZAR DURANTE EL TRATAMIENTO?

Es muy importante acudir a todos los controles que le indique su médico. Estos controles sirven para evaluar el avance de la enfermedad y los efectos secundarios de la medicación.



¿LA TUBERCULOSIS SE CURA COMPLETAMENTE?

El tratamiento de la tuberculosis es muy eficaz, por lo que el enfermo nota una gran mejoría desde el inicio de la toma de la medicación. A veces los síntomas remiten en uno o dos meses (incluso antes) induciendo al enfermo a creer que está curado. Esta falsa sensación de curación lleva a algunos enfermos a abandonar el tratamiento. Los pacientes que abandonan la medicación tienen muchas posibilidades de recaer, añadiendo mucha dificultad a los tratamientos posteriores.

Así mismo los pacientes que toman el tratamiento de forma inconstante corren el riesgo de provocar resistencias a los fármacos que están tomando, complicando y alargando el tratamiento.

Cuando el tratamiento se realiza correctamente, existe menos del 3% de riesgo de recaer.

Resumiendo:

CURACIÓN = TRATAMIENTO COMPLETO



¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA PREVENIR EL CONTAGIO?

Evitar el contacto con personas enfermas de tuberculosis.

¿ES NECESARIO ESTUDIAR EL ENTORNO DEL PACIENTE?

Si.

¿EN QUÉ CONSISTE EL ESTUDIO DE LOS CONTACTOS DE RIESGO?

Selección clínica para descartar síntomas sugestivos de tuberculosis así como la presencia de patologías de riesgo para desarrollar la enfermedad.

¿SE DEBE TRATAR LA INFECCIÓN?

La indicación de tratar la infección tuberculosa debe ser valorada de forma individualizada, y será recomendable siempre que se considere mayor el beneficio (la reducción de la probabilidad de padecer tuberculosis) que el riesgo de aplicar el tratamiento a una persona no enferma.

¿CUÁNDO ESTÁ INDICADO TRATAR LA INFECCIÓN?

Es imprescindible tratar a las personas infectadas que pertenecen a los grupos con mayor riesgo de desarrollar la enfermedad:

- Personas recientemente infectadas.
- Niños susceptibles con enfermos de tuberculosis.
- Personas debilmente infectadas por Mycobacterium tuberculosis y VIH.
- Personas con lesiones radiológicas sugestivas de haber padecido tuberculosis sin recibir tratamiento.
- Personas con el sistema inmunario (defensivo) debilmente dañado.



Autores:

R. Díez San Vicente, M. Jiménez González, I. López Aranaga, I. Arrizubieta Basterretxea, N. Perich i Martín, E. Masdeu i Corcoll, M.L. Reyes Santana, P. Gorrindo Lambán, I. Santamaría Mas, B.Toja Uriarte, E. Bikuña Ugarte, C. Salinas Solano



Nuestra experiencia como
herramienta de trabajo es
escasa aunque satisfactoria

<http://www.separ.es/pacientes/tuberculosis.html>



Reflexión

¿Es suficiente con
informar al paciente o
debemos dar un paso
más?



El objetivo de los programas de control de tuberculosis es reducir paulatinamente la tasa hasta llegar a la erradicación de la enfermedad.

Resumiendo:

CURACIÓN = TRATAMIENTO COMPLETO



**El paciente tiene
la última palabra**

Necesitamos la colaboración del paciente – Necesitamos convertirlo en un aliado en la lucha contra la tuberculosis



¿Cómo?

enfermer@

vínculo

paciente

**Conseguir la implicación del
paciente en todo el proceso**

No podemos conformarnos con informar
hay que intentar establecer una verdadera

comunicación con el paciente



La sensación de sanar, en el enfermo con tuberculosis, se anticipa en mucho a su curación



El paciente ha de estar muy concienciado para finalizar el tratamiento



Es importante

comunicación

**Educación
sanitaria**



Información \neq Comunicación

**Aporta datos sobre
un hecho concreto
UNIDIRECCIONAL**

**Es un proceso complejo en el que
intervienen diversos elementos:
mecanismos verbales, no verbales,
significados, matices...
BIDIRECCIONAL**



El libro como herramienta de trabajo

¿Qué es la tuberculosis?
Es una enfermedad producida por el Mycobacterium tuberculosis, más conocido como "bacilo de Koch". En general se adquiere en un lugar cerrado. Otros factores a considerar son la inmunidad del individuo y la presencia de otras enfermedades. El 80% de los infectados no desarrollan la enfermedad. En algunos casos puede ser asintomática.

¿EL CONTAGIO SE PRODUCE CON FACILIDAD?
No. La tos y el número de personas en un lugar cerrado. En general se adquiere en un lugar cerrado. Otros factores a considerar son la inmunidad del individuo y la presencia de otras enfermedades. El 80% de los infectados no desarrollan la enfermedad. En algunos casos puede ser asintomática.

¿QUÉ SÍNTOMAS PRESENTA?
A veces la tuberculosis comienza con síntomas inespecíficos como fiebre, sudores nocturnos y pérdida de peso. A medida que avanza aparecen los síntomas más comunes: tos, expectoración y dolor en el pecho.

¿CÓMO SE TRATA?
El tratamiento requiere el uso de antibióticos durante un periodo de 6 meses. El número de dosis depende de la gravedad de la enfermedad. Es importante seguir las indicaciones del médico y no interrumpir el tratamiento.

¿CÓMO SE TOMA LA MEDICACIÓN?
Las pastillas deben tomarse a diario en ayunas y en una sola toma. Conviene tomarlas con un vaso de agua. Una vez tomada la pastilla, debe esperarse unos minutos antes de comer.

¿CUÁLES SON LOS POSIBLES EFECTOS SECUNDARIOS DE LA MEDICACIÓN?
Los efectos secundarios más comunes son náuseas, vómitos, dolor de estómago y pérdida de apetito. Si aparecen estos síntomas, se debe consultar al médico.

¿QUÉ CONTROLES DEBO REALIZAR DURANTE EL TRATAMIENTO?
Es importante acudir a todos los controles que le indique su médico. Estos controles sirven para evaluar la evolución de la enfermedad y detectar posibles complicaciones.

¿LA TUBERCULOSIS SE CURA COMPLETAMENTE?
El tratamiento de la tuberculosis es muy eficaz, por lo que el enfermo nota una gran mejoría desde el inicio de la toma de la medicación. A veces los síntomas remiten en uno o dos meses (incluso antes) induciendo al enfermo a creer que está curado. Esta falsa sensación de curación lleva a algunos enfermos a abandonar el tratamiento. Los pacientes que abandonan la medicación tienen muchas posibilidades de recaer, añadiendo mucha dificultad a los tratamientos posteriores. Así mismo los pacientes que toman el tratamiento de forma inconsistente corren el riesgo de provocar resistencias a los fármacos que están tomando, complicando y alargando el tratamiento. Cuando el tratamiento se realiza correctamente, existe menos del 3% de riesgo de recaer.

Resumiendo:
CURACIÓN = TRATAMIENTO COMPLETO

¿QUÉ SE PUEDE HACER PARA PREVENIR EL CONTAGIO?
Evitar el contacto cercano con personas enfermas de tuberculosis. Usar mascarilla y evitar compartir objetos personales. Mantener un ambiente bien ventilado.

¿ES NECESARIO ESTUDIAR EL ENTORNO DEL PACIENTE?
Sí. Se debe estudiar el entorno del paciente para identificar posibles fuentes de contagio y tomar medidas preventivas.

¿EN QUÉ CONSISTE EL ESTUDIO DE LOS CONTACTOS DE RIESGO?
Consiste en identificar a las personas que han estado en contacto cercano con el paciente enfermo. Se debe evaluar el tipo de contacto, la duración y el número de personas involucradas.

¿SE DEBE TRATAR LA INFECCIÓN?
La indicación de tratar la infección tuberculosa debe ser valorada de forma individualizada, y será recomendable siempre que se considere mayor el beneficio (la reducción de la probabilidad de padecer tuberculosis) que el riesgo de aplicar el tratamiento a una persona no enferma.

¿CUÁNDO ESTÁ INDICADO TRATAR LA INFECCIÓN?
Es imprescindible tratar a las personas infectadas que pertenecen a los grupos con mayor riesgo de desarrollar la enfermedad:

- Personas recientemente infectadas.
- Niños susceptibles con enfermos de tuberculosis.
- Personas debilmente infectadas por Mycobacterium tuberculosis y VIH.
- Personas con lesiones radiológicas sugestivas de haber padecido tuberculosis sin recibir tratamiento.
- Personas con lesiones radiológicas sugestivas de haber padecido tuberculosis con el sistema inmunitario (defensivo) debilmente dañado.

¿RIESGO?
El riesgo de contagio es mayor si se trata de un niño o un adulto joven que de una persona mayor. El riesgo también es mayor si se trata de una persona con un sistema inmunitario debilmente dañado.

¿ALINA?
El alivio de los síntomas puede ocurrir en unos días, pero el tratamiento debe continuar durante 6 meses.



Entrevista enfermer@ / paciente

Debemos ser conscientes:

- Del impacto que podemos ejercer sobre el paciente
 - Nuestra empatía con el enfermo marca la calidad de nuestra comunicación con él
 - La calidad de nuestra comunicación con el paciente, puede interferir o facilitar la adhesión al tratamiento
-



Entrevista enfermer @ / paciente

- Aprender a observar tanto los mensajes verbales como no verbales
 - Aprender a manejar sus reacciones emocionales
 - Asegurarnos que el paciente ha entendido la información que le damos
-



Pautas de comunicación no verbal que favorecen la comunicación con el paciente

- Actitud relajada
 - Mantener cercanía física
 - Orientar el cuerpo hacia la persona que habla
 - Expresividad facial
 - **Contacto visual**
 - Asentir con la cabeza
 - Sonrisa ocasional
 - Gestos ocasionales con las manos
-



Pautas de comunicación verbal que ayudarán al paciente a comprender mejor el mensaje:

- Formular respuestas en el mismo vocabulario que utiliza el paciente
 - Utilizar frases cortas y no complejas
 - Hablar despacio
 - Emitir respuestas a un ritmo que facilite, no que bloquee la comunicación
 - **Identificar lo que el paciente ha entendido**
 - Dirigirse directamente al enfermo, evitando hablar como si se tratara de una tercera persona
 - Dejar que el paciente rechace, acepte o corrija los mensajes que se le transmiten
 - Facilitar la expresión afectiva del enfermo
-



Fin de la entrevista



Direcciones de interés

CENTRO DE SALUD: HOSPITAL GALICIANO

MIEMBROS DEL EQUIPO RESPONSABLE: Rosa

TELÉFONO DE CONTACTO: 610 69 49 58

ESPECIALISTAS RESPIRATORIOS:

MIEMBROS DEL EQUIPO RESPIRATORIO:

TELÉFONO DE CONTACTO:

TELÉFONOS DE INTERÉS EN CASO DE URGENCIAS:

Teléfono de contacto

Siempre debemos ofrecerle la posibilidad de que sean atendidas las necesidades que le surjan, en relación a su dolencia, después de la entrevista



“Si somos capaces de adquirir las habilidades necesarias para establecer una verdadera **comunicación con el paciente**, contaremos con una herramienta más, que junto con la **educación sanitaria**, nos ayudará a conseguir nuestro objetivo, que sin duda es, erradicar la tuberculosis”