Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
CONSEJERÍA DE SALUD

Salud pone en marcha el Programa Aire para mejorar la atención urgente a los pacientes asmáticos graves o con "shock" anafiláctico

Andalucía, 7 de abril de 2006

Con el fin de mejorar la atención de los pacientes asmáticos graves y personas que sufran episodios de anafilaxia, la Consejería de Salud, a través de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias, ha puesto en marcha el Programa Aire, encaminado a mejorar y optimizar los protocolos de actuación y de coordinación de los recursos sanitarios ante situaciones de urgencia vital para este tipo de pacientes.

El Programa Aire, una iniciativa pionera en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, y que en Andalucía se va a desarrollar con la colaboración de nueve asociaciones científicas y tres asociaciones de pacientes, tiene como objetivo fundamental agilizar al máximo la asistencia sanitaria de emergencia que precisan los pacientes que presentan un cuadro de asma grave o una situación de anafilaxis agudas, con el fin de reducir la mortalidad que puede sobrevenirles por episodios de insuficiencia respiratoria aguda o de shock anafiláctico.

Para ello, este programa se apoya en una base de datos, creada y gestionada por EPES, que recogerá una serie de datos mínimos de todos aquellos pacientes asmáticos graves o con episodios de shock anafiláctico, que con carácter previo y de manera voluntaria soliciten formar parte del programa y cumplan los criterios de inclusión.

La puesta en marcha del Programa Aire durante el periodo primaveral responde a que se trata de la estación del año en que se produce una mayor incidencia de alergias, un problema de salud que, en muchos

pacientes con asma, es el factor principal desencadenante de crisis asmáticas.

Alta en el Programa Aire

Los pacientes que deseen beneficiarse de la asistencia sanitaria de urgencia del Programa Aire deben solicitar su alta en el mismo, a través de su médico de cabecera o especialista (pediatra, neumólogo, alergólogo), quien le facilitará la documentación necesaria para su inscripción.

Una vez el paciente ha decidido voluntariamente inscribirse en el programa Aire, habrá de remitir a través del sobre franqueado que se le facilita la solicitud rellena, junto a una copia del informe médico, al Servicio Provincial del 061 de Granada, desde donde, previa comprobación de que cumple los criterios clínicos, se procederá a introducir sus datos en el sistema de información que sustenta el programa.

El paciente recibirá por carta la confirmación de alta así como una tarjeta identificativa de pertenencia al programa (Tarjeta Aire) y material informativo con consejos sobre cómo debe actuar ante una crisis de asma o anafilaxia.

Activación del Programa Aire ante una situación de emergencia

En caso de sufrir una crisis de ahogo, el paciente o sus familiares deben contactar con el 061 o con el teléfono de Urgencias Sanitarias (902 505 061), e indicar que posee la Tarjeta Aire.

Al recibir una solicitud de asistencia urgente para un paciente con asma grave o anafilaxia integrado en el programa Aire, el 061 tiene capacidad para recuperar de una manera ágil y sencilla, a través del nombre o número de la tarjeta, la historia clínica ya almacenada en su sistema de información. Ello posibilita eliminar pasos previos (protocolo de preguntas ante una llamada de emergencia), reducir considerablemente el tiempo de

actuación, y activar simultáneamente el recurso disponible y más adecuado a la necesidad de ese paciente.

Asimismo, contar con la historia clínica de manera inmediata posibilita disponer de información valiosa que permite establecer para cada paciente una presunción diagnóstica y pronóstica de la crisis, anticipar el estado clínico en el que va a llegar al centro hospitalario, así como decidir las medidas terapéuticas que los servicios sanitarios han de aplicarle durante su traslado.

Objetivos del programa Aire

Además de reducir la mortalidad derivada de situaciones de episodios de insuficiencia respiratoria y anafilaxia, el programa Aire persigue otros objetivos como mejorar la continuidad asistencial entre los dispositivos de urgencias extrahospitalaria y el resto del sistema sanitario (servicios de cuidados críticos y urgencias, atención primaria y atención especializada), y aumentar el grado de satisfacción de este grupo de población en su demanda de atención de servicios de emergencia.

Divulgación del Programa Aire

Esta iniciativa se difundirá a través de los centros sanitarios; las páginas webs de la Consejería de Salud, el SAS y EPES; así como a partir de las asociaciones de pacientes y sociedades científicas. Además, EPES ha habilitado un teléfono especial de información (902 202 061), y una dirección de correo electrónico aire@gr.epes.es, a la que pueden dirigirse todas las personas interesadas en resolver cualquier duda con relación al Programa Aire.

Datos de prevalencia de asma y anafilaxia

A nivel mundial, la prevalencia del asma se ha duplicado en los últimos 15 años. Se calcula que más del 10 % de los niños tienen síntomas de asma y, de estos casos, el 90 % son alérgicos, siendo los ácaros del polvo la causa

más importante (96%). El asma cobra especial importancia en la infancia y la adolescencia, ya que se trata de la enfermedad crónica más prevalente en estos grupos de edad en la mayoría de países industrializados, incluida España.

Según datos del estudio ISACC (Internacional Study of Asthma and Allergies in Childhood), uno de los más importantes a nivel internacional, en España, el asma afecta a 1 de cada 20 personas o, lo que es lo mismo, aproximadamente dos millones de españoles lo padecen.

Asimismo, alrededor de 800 personas mueren cada año en nuestro país por esta patología, siendo evitables dos terceras partes de los casos, según cálculos de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica.

La estimación global es de 100.000 casos nuevos al año en el territorio español y, aunque se detectan variaciones geográficas y en función del clima (aumento de prevalencia en zonas costeras), en Andalucía esto significa una cifra aproximada de 18.000 casos más cada año.

Por otra parte, del Estudio de Control del Asma en España (ESCASE), que se realizó a principios de 2004 para conocer el control actual de esta enfermedad, destaca el siguiente dato: el 23’4 % de los pacientes había acudido a urgencias al menos una vez al año.

En Andalucía, entre los años 2002-2005, los centros de coordinación del 061 atendieron cerca de 1.000 solicitudes de asistencia de pacientes con asma grave.

Todos estos datos, junto a otras cifras ilustrativas - cerca del 70 % de los pacientes controlan mal su enfermedad; sólo 1 de cada 10 pacientes cree que es posible controlar totalmente los síntomas; una cuarta parte de los pacientes se despierta dos veces por semana durante la noche- justifican la existencia de un Programa específico que contribuya a mejorar la asistencia sanitaria de urgencia que con frecuencia estos pacientes precisan.

Anexo 1: Criterios clínicos de inclusión en el programa Aire

Pacientes que, según opinión médica, cumplan los siguientes criterios:

- Niños menores de 14-16 años:
  - Con asma persistente grave.
  - Con asma de riesgo vital.
  - Asmáticos hiperfrecuentadores de urgencias (asistencia a urgencias y/ingreso hospitalario más de 3 veces al año).
  - Que hayan precisado IOT (intubación orotraqueal) o ingreso en UCI por crisis de broncoespasmo.
  - Con diagnóstico alergológico de anafilaxia moderada o grave, que puedan precisar auto tratamiento con adrenalina y con desencadenante conocido o no de sus crisis anafilácticas.
- Pacientes adultos:
  - Con asma persistente grave.
  - Con asma de riesgo vital.
  - Asmáticos hiperfrecuentadores de urgencias.
  - Que hayan precisado IOT o ingreso e UCI por crisis de broncoespasmo.
  - Asmáticos que presenten otros problemas de salud psiquiátricos, coronarios (aspirina, betabloqueantes), antecedentes de arritmia, o adicción a las drogas.
  - Asmáticos con neumotórax, o que practiquen deportes de riesgo como el buceo.
  - Asma auto considerada como inestable por el propio enfermo/a.
  - Con diagnóstico alergológico de anafilaxia moderada o grave, que puedan precisar autotratamiento con adrenalina y con desencadenante conocido o no de sus crisis anafilácticas.

Anexo 2: Consejos sanitarios incluidos en Tarjeta Aire

Ante una crisis de ahogo

1.-Intente relajarse. La sensación de dificultad para respirar puede ser una crisis de asma.

2. Apártese inmediatamente de la causa que provocó la iniciación del ataque.
3. Si hay humo u olores en el ambiente, abra una ventana.
4. Avise a un familiar o amigo, adopte una posición cómoda y respire profundamente. Afloje cualquier prenda que pueda apretarle (corbata, cinturón…).
5. Use su medicación de rescate como se lo ha indicado su médico. Si mejora, quédese en reposo una hora.
6. Si la sensación de ahogo no mejora claramente en 15-20 minutos, vuelva a usar su broncodilatador de rescate y llame al 061. No espere más de 30 minutos desde la aparición de la crisis de asma si no mejora.
7. Siga en todo momento las instrucciones que los profesionales le darán por teléfono, no se precipite, no cuelgue antes de tiempo.

Ante un episodio de anafilaxia

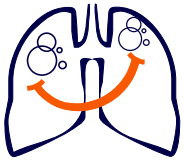
1. Cuando sea posible, disminuir el contacto, la ingesta, la inoculación o la inhalación del alergeno (agente causal) responsable de la anafilaxia.
2. Administrar adrenalina acuosa intramuscular o subcutánea al (1:1.000).®(0,3-0,5 ml) o mediante autoinyector (Adreject).
3. Observar la recurrencia de la anafilaxia durante las 24 horas siguientes. Por ello solicitar siempre, a pesar del tratamiento inicial con adrenalina, asistencia médica urgente.

Anexo 3: Asociaciones y entidades colaboradoras del Programa Aire

El programa Aire es una iniciativa de la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES 061) y el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias (PAUE), de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, en colaboración con las asociaciones de pacientes asmáticos y alérgicos andaluces (AIRE LIBRE, ASMALER Y ALERJA), el Servicio Andaluz de Salud (SAS) y las siguientes sociedades científicas: NEUMOSUR (Sociedad Andaluza de Neumología), ALERGOSUR (Sociedad Andaluza de Alergología e Inmunología Clínica), SEICAP (Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica), SENP (Sociedad Española de Neurología Pediátrica), SAMIUC (Sociedad Andaluza de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias), SAECC (Sociedad Andaluza de Enfermería en Cuidados Críticos), SAMFYC (Sociedad Andaluza de Medicina Familiar y Comunitaria), SEMES-Andalucía (Sociedad Andaluza de Medicina de Urgencias y Emergencias) y APAP-Andalucía (Asociación de Pediatras de Atención Primaria Andaluza).

En el Programa Aire también se han implicado los Grupos de Procesos Asistenciales de Asma en Adulto y de Asma en la Edad Pediátrica del Plan de Calidad de la Consejería de Salud.

Qué es el Programa Aire



Una iniciativa puesta en marcha por la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias y el Plan Andaluz de Urgencias y Emergencias de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, en colaboración con las asociaciones de pacientes asmáticos y alérgicos andaluces, el Servicio Andaluz de Salud y las siguientes asociaciones científicas: NEUMOSUR, ALERGOSUR, SEICAP, SENP, SAMIUC, SAECC, SAMFYC, SEMES - Andalucía y APAP - Andalucía.

Dirigido a mejorar la atención a los pacientes asmáticos graves y pacientes que sufran episodios de anafilaxia en la Comunidad Autónoma andaluza.

Este programa tiene como objetivo mejorar la atención sanitaria urgente y fomentar la prevención de crisis o recaídas, en pacientes de este tipo de dolencias, grantizándoles un trato profesional y personalizado. Para ello hemos creado una base de datos donde se almacenan historias clínicas de los pacientes que hayan solicitado pertenecer al programa por recomendación de su médico de familia, pediatra, neumólogo, alergólogo o médico responsable del paciente. De esta manera, los servicios de Urgencias y Emergencias del Sistema Sanitario Público de Andalucía podrán agilizar su respuesta en caso de que sea necesaria su intevención.

Cómo formar parte del Programa Aire

Si usted quiere participar en este programa lo único que tiene que hacer es:
1.- Remitirnos una copia del informe que le han entregado en su centro de salud u hospital.
2.- Rellenar la ficha de autorización con sus datos personales y su firma.
3.- Introducir toda la documentación en el sobre franqueado que le hemos remitido y enviarlo por correo.

En caso de que reúna los requisitos para pertenecer al programa, sus datos serán informatizados en la base de pacientes del programa Aire del 061 de Andalucía y en breve recibirá en su domicilio la ***Tarjeta Aire***.

Qué es la tarjeta Aire

Es una tarjeta que acredita que usted forma parte del programa. Esta tarjeta incluye sus datos y un número personal. En caso de sufrir una crisis de ahogo o anafilaxia, usted o sus familiares deben contactar con el 061 o en el 902 505 061, indicando que posee la Tarjeta Aire. A través de su nombre o su número personal obtendremos inmediatamente su historial clínico.

En la tarjeta se recogen las instrucciones a seguir en caso de sufrir una crisis de ahogo.

Puede informarse del contenido y alcance de este programa en el teléfono: **902 20 20 61** o en la web de EPES: **www.epes.es**

¿Qué hacer ante una crisis de ahogo?

1 Intente relajarse. La sensación de dificultad para respirar puede ser una crisis de asma.

2 Apártese inmediatamente de la causa que provocó la iniciación del ataque.

3 Si hay humo u olores en el ambiente abra una ventana.

4 Avise a un familiar o amigo, adopte una posición cómoda y respire profundamente. Afloje cualquier prenda que pueda apretarle (corbata, cinturón...)

5 Use su medicación de rescate como se lo ha indicado su médico. Si mejora, quédese en reposo una hora.

6 Si la sensación de ahogo no mejora claramente en 15-20 minutos vuelva a usar su broncodilatador de rescate y llame al 061. No espere más de 30 minutos desde la aparición de la crisis de asma, si no mejora.

7 Siga en todo momento las instrucciones que los profesionales le darán por teléfono, no se precipite, no cuelgue antes de tiempo.

ANAFILAXIA

1- Cuando sea posible disminuir el contacto, la ingesta, la inoculación o inhalación del alergeno (agente causal) responsable de la anafilaxia.

2- Administrar adrenalina acuosa intramuscular o subcutánea al (1:1.000).®(0,3-0,5 ml) o mediante autoinyector (Adreject).

3- Observar la recurrencia de la anafilaxia durante las 24 horas siguientes. Por ello solicitar siempre, a pesar del tratamiento inicial con adrenalina, asistencia médica urgente.