

DOCUMENT DE POSICIONAMENT DE LES SOCIETATS CIENTÍFIQUES EN RELACIÓ AMB L'ESPIROMETRIA EN ATENCIÓ PRIMÀRIA



L'espirometria en Atenció Primària

**Elaborat sobre la base d'un consens entre
membres de la Societat Catalana de
Pneumologia (SOCAP) i la Societat Catalana
de Medicina Familiar i Comunitària (CAMFiC)**

Participants SOCAP

- Daniel Huertas (Consorti Sanitari Alt Penedès - Garraf (CSAPG))
- Antonia Llunell (Consorti Sanitari de Terrassa)
- Alicia Marín (H. GTiP, Badalona)
- Salud Santos (H.U. Bellvitge, Hospitalet de Ll)

Participants CAMFiC

- Pere Simonet (CAP M^a Bernades- EAP Viladecans-2) CAMFiC
- Nuria Sanchez-Ruano (CAP Comte Borrell, Barcelona) CAMFiC
- Rosa Villafàfila (CAP M^a Bernades, Viladecans y CAP Gabarra, Cornellà) CAMFiC

L'espirometria en Atenció Primària

Contextualització

L'espirometria forçada és la prova bàsica de detecció de la patologia respiratòria, un dels principals problemes de salut de la població. La realització per part dels centres d'atenció primària sempre ha estat un aspecte millorable per diferents motius (dispositius antics, manca de personal format en la realització i la interpretació). Durant la pandèmia l'espirometria va desaparèixer directament de la prestació dels Centres d'Atenció Primària (CAP) i, actualment, la implementació de la prova és molt irregular i amb nivells de realització molt inferiors a l'època pre-pandèmica, ja de per si baixos.

Això impacta directament en la salut respiratòria de la població, ja que l'absència de nous diagnòstics i prevenció de la malaltia respiratòria, així com la manca de seguiment dels pacients, augmenta el risc de complicacions a mitjà i llarg termini, empitjora la qualitat de vida dels pacients i no és cost-efectiva per al sistema sanitari.

L'espirometria en Atenció Primària

Principals problemes

1. Manca de prioritització de recursos: escassos espais de programació en agendes d'espirometries, cosa que comporta important demora en la realització de la prova (de vegades de més de 6 mesos).
2. Manca de personal d'infermeria, tradicionalment el professional encarregat de realitzar-les
3. Manca d'indicadors de salut respiratòria en la gestió de l'activitat dels CAPs
4. Manca d'incentius per al professional
5. Dèficit de formació (és difícil mantenir la formació en tècniques que es realitzen esporàdicament i/o en moltes ocasions de manera discontinua)

L'espirometria en Atenció Primària

Recomanacions dels professionals

1. L'espirometria s'ha de fer de manera activa als CAPs perquè és una prova diagnòstica bàsica que serveix per a la prevenció, la detecció precoç, el diagnòstic i el seguiment de la patologia respiratòria.
2. L'espirometria l'ha de fer un professional sanitari degudament format
3. Hi ha d'haver formació teoricopràctica reglada per unificar coneixements.
4. Es recomana incentivació als Metges d'Atenció Primària a través d'indicadors de salut en el diagnòstic i seguiment de pacients amb patologia respiratòria mitjançant el registre de resultats espiromètrics a la història clínica del pacient.
5. Es necessiten indicadors adequats de mesura i comparació en la realització de les espirometries als CAP (Nº de proves realitzades per població de referència, temps entre sol·licitud i realització acotat)