

ΤΜΗΜΑΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ: ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΣΘΕΝΟΥΣ ΜΕ ΨΑΘΜΑ/ΥΠΟΠΤΟ ΑΣΘΜΑ

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

Δεκέμβριος 2020



GPCRG Greek Primary Care Respiratory Group

Author: Dr Ioanna Tsiligianni

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- **Αποφύγετε να κάνετε μια νέα διάγνωση** άσθματος στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών: οι διαγνώσεις απαιτούν επιπλέον εξετάσεις/επιβεβαίωση. Εξηγήστε στον ασθενή και κρατήστε σημειώσεις: «ύποπτο άσθμα, απαιτείται επιβεβαίωση διάγνωσης».
- **Παραπέμψτε όλα τα περιστατικά με ύποπτο άσθμα στον οικογενειακό/γενικό ιατρό του ασθενούς ή σε πνευμονολογικό διαγνωστικό κέντρο.** Συνεχίστε να χρησιμοποιείτε τον όρο «ύποπτο άσθμα, απαιτείται επιβεβαίωση διάγνωσης» έως ότου επιβεβαιωθεί η διάγνωση.
- **Μετρήστε με ροόμετρο και καταγράψτε την μέγιστη ροή αέρα που μπορεί να επιτευχθεί σε μια δυναμική εκπνοή (PEF),** ώστε να μπορέσετε να αξιολογήσετε σωστά την κατάσταση του ασθενή, να ταξινομήσετε τη σοβαρότητά και να δώσετε οδηγίες για την αρχική θεραπεία. Επειδή με το ροόμετρο προκαλείται αερόδυνα συστήνεται να πραγματοποιείται σε εξωτερικούς χώρους ή σε ένα άλλο χώρο εξέτασης με πολύ καλό αερισμό. Συγκρίνετε την PEF με την καλύτερη γνωστή PEF του ασθενή ή με την προβλεπόμενη. 20% βελτίωση της PEF μετά από θεραπεία άσθματος υποδηλώνει άσθμα. Λιγότερο από 50% της προβλεπόμενης ή της καλύτερης γνωστής τιμής του ασθενούς: σκεφτείτε εισαγωγή στο νοσοκομείο. Σημειώστε την παρουσία ή απουσία συριγμού.
- **Άλλες μετρήσεις για την εκτίμηση της σοβαρότητας του άσθματος:** σφυγμός και αναπνευστική συχνότητα, αλλαγή τρόπου ομιλίας, κορεσμός O₂.
- **Παρότι αφορά επείγουσα φροντίδα σκεφτείτε και το ενδεχόμενο συνυπάρχουσας αλλεργικής ρινίτιδας (AR):** η σωστή διαχείρισή της βελτιώνει τα συμπτώματα του άσθματος.
- Συνεχίστε να εξετάζετε **πρόσθετες/άλλες αιτίες δύσπνοιας** π.χ. καρδιαγγειακή νόσος, άγχος, δυσλειτουργική αναπνοή.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ

- Σε περιπτώσεις άσθματος/ύποπτου άσθματος **μην συνταγογραφείτε εισπνευστική (ανακουφιστική) συσκευή SABA (σαλβουταμόλη) χωρίς θεραπεία με εισπνεόμενα (ρυθμιστικά) κορτικοστεροειδή (ICS):** τα SABA δεν θεραπεύουν την φλεγμονή. Η ανάγκη για λήψη SABA (Aerolin) σημαίνει ότι το άσθμα δεν ελέγχεται καλά. Η υπερβολική εξάρτηση από SABA στο άσθμα συνδέεται με υψηλότερο κίνδυνο θανάτου. Ρωτήστε και καταγράψτε πόσες εισπνευστικές συσκευές SABA έχουν χρησιμοποιήσει οι ασθενείς τους τελευταίους δώδεκα μήνες. Εξηγήστε ότι πρέπει να είναι < 3. Μπορείτε να χρησιμοποιήσετε τον «Χάρακα Σωστής Διαχείρισης Άσθματος».¹
- **Αξιολογήστε πώς χρησιμοποιούν τις εισπνευστικές συσκευές τους με εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή** (αν έχουν ποτέ συνταγογραφηθεί) ή/και ρωτήστε πόσες συσκευές έχουν χρησιμοποιήσει τους τελευταίους 6 μήνες. Πολλοί ασθενείς ξεχνούν ή αμελούν να τις χρησιμοποιήσουν. Εξηγήστε τους την σημασία της τακτικής χρήσης, όχι μόνο όταν έχουν δύσπνοια.
- Εάν ο ασθενής χρησιμοποιεί μια εισπνευστική συσκευή καθορισμένης δόσης υπό πίεση (pMDI) **χωρίς χρήση αεροθαλάμου, συστήστε έναν αεροθάλαμο, διότι η εναπόθεση και η μεταφορά του φαρμάκου χωρίς αυτόν είναι συνήθως ανεπαρκής.**
- Οργανώστε την αξιολόγηση **σε κάθε ασθενή της εισπνευστικής τεχνικής -συσκευών (και των αεροθαλάμων) από καταρτισμένο ιατρό.** Εξασκηθείτε στην επίδειξη των συσκευών αυτών και μάθετε πως να καθοδηγήσετε π.χ. τον φαρμακοποιό τους ή μέσω video σε σχετικές ιστοσελίδες.^{2,3}
- Μην συνταγογραφήσετε νέα εισπνευστική συσκευή χωρίς να επιβεβαιώσετε ότι ο ασθενής μπορεί να την χρησιμοποιήσει.
- Αν μια μάρκα εισπνευστικής συσκευής **δεν είναι πλέον διαθέσιμη,** μπορείτε να συμβουλευτείτε την ιστοσελίδα www.RightBreathe.com ή άλλη αντίστοιχη ιστοσελίδα **για να βρείτε την καλύτερη εναλλακτική εισπνευστική συσκευή και φαρμακευτική αγωγή.**
- **Επαναλάβετε τη μέτρηση της PEF με ροόμετρο, ώστε να εκτιμήσετε την ανταπόκριση στη θεραπεία. Καταγράψτε το αποτέλεσμα.**
- Αναζητήστε και **επισημάνετε τις έκτακτες ή προγραμματισμένες επαναλαμβανόμενες επισκέψεις για άσθμα** (ακόμα κι αν δεν απαιτούνται

εισαγωγή στο νοσοκομείο), ώστε να προγραμματιστεί **επανεξέταση από τον γενικό τους ιατρό.**

ΠΡΙΝ ΤΟ ΕΞΙΤΗΡΙΟ Πληροφορήστε, συστήστε, κατευθύνετε προκειμένου να αποφευχθούν μελλοντικές παροξύνσεις άσθματος

- Μην ξεχνάτε ότι το άσθμα είναι μια χρόνια νόσος· **η εκτίμηση του ασθενή σήμερα αποτελεί μόνο μια πολύ σύντομη και τρομακτική στιγμή, μια παρένθεση σε μια μακροχρόνια πορεία που πιθανόν δεν γνωρίζετε.** Ακούστε προσεκτικά αυτά που σας λένε οι ασθενείς και παραπέμψτε τους στον Οικογενειακό/Γενικό τους Ιατρό.
- Η σημερινή επίσκεψη συνήθως υποδεικνύει **κακό έλεγχο του άσθματος. Χρειάζεται πάντοτε να δίνονται οδηγίες για άμεση επανεξέταση και συστηματική παρακολούθηση.** Για το πρώτο επεισόδιο, οι κατευθυντήριες οδηγίες συνιστούν παρακολούθηση από τον Οικογενειακό /Γενικό Ιατρό εντός 48 ωρών, κάτι που γίνεται συνήθως μέσω τηλεφώνου και χρησιμεύει για να οριστεί ημερομηνία για επανεξέταση προκειμένου να αποσαφηνιστούν περισσότερα, και να διορθωθεί/δημιουργηθεί ένα σχέδιο δράσης για το άσθμα. Όταν υπάρχουν συχνές επανεξετάσεις για άσθμα, παραπέμψτε για επείγουσα εκτίμηση από Πνευμονολόγο.
- **Πριν από το εξιτήριο καταγράψτε για τρίτη φορά τον μέγιστο ρυθμό εκπνευστικής ροής για να επιβεβαιώσετε τη σταθερότητα της κατάστασης του ασθενή και εάν είναι σε θέση να πάρει εξιτήριο.**
- **Δώστε σε όλους τους καπνιστές τις «Πολύ Σύντομες Συμβουλές» για διακοπή καπνίσματος⁴, και παραπέμψτε τους σε ιατρείο διακοπής καπνίσματος.**
- **Εκτυπώστε στους ασθενείς έντυπο υλικό ενημέρωσης ή/και παραπέμψτε σε ομάδες υποστήριξης ασθενών⁵.**
- Ρωτήστε αν έχουν κάνει το **αντιγριπικό εμβόλιο (ετήσιο) και το εμβόλιο κατά του πνευμονιόκοκκου.** Αν όχι, ανάλογα με το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού, δώστε τις αντίστοιχες οδηγίες.

1 www.ipcr.org/asthmarightcare

2 www.RightBreathe.com

3 www.asthma.org.uk/advice/inhaler-videos

4 www.medthority.com/very-brief-advice-for-tobacco-dependency-learning-zone/

5 www.europeanlung.org/en/lung-disease-and-information/factsheets/english/

Προσαρμοσμένο με άδεια από της καθοδήγηση του NHS δικτύου Αναπνευστικών Κλινικών του Εθνικού Συστήματος Υγείας (Λονδίνο) από την διεθνή ομάδα για τη σωστή φροντίδα του άσθματος (Asthma Right Care), συμπεριλαμβανομένων Οικογενειακών Ιατρών, φαρμακοποιών, Οικογενειακών Ιατρών επειγόντων, ακαδημαϊκών πρωτοβάθμιας περίθαλψης και ασθενών.
ΑΣΑΒΑ-Βραχεία δράσης βήτα2 αγωνιστές