



*ΚΑΡΤΕΣ
ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ &
ΠΡΟΚΛΗΣΕΩΝ*

Για όλους τους
Επαγγελματίες
Υγείας & τους
Ασθενείς



ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το Φιλανθρωπικό Παγκόσμιο Δίκτυο Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας για τα Αναπνευστικά Νοσήματα (IPCRG) (<https://www.ipcr.org/aboutus>) ηγείται μιας προσπάθειας δημιουργίας ενός κοινωνικού κινήματος με σκοπό την αλλαγή στη διαχείριση του άσθματος*. Στόχος μας, σε πρώτη φάση, είναι η κινητοποίηση σχετικά με την υπερβολική εξάρτηση από τους βραχείας δράσης βήτα-2 διεγέρτες (SABA), και η εκτίμηση του πώς θα καλλιεργηθεί ένα πρόσφορο έδαφος για αλλαγή.

ΤΕΚΜΗΡΙΑ/ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ ΠΟΥ ΟΔΗΓΗΣΑΝ ΣΤΗ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΑ ΑΥΤΟΥ ΤΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΟΣ

- Ενώ υπάρχει υπερβολική εξάρτηση, δεν υπάρχει συμφωνία ως προς το ποια είναι η "υπερβολική εξάρτηση".
- Οι αρχικές συζητήσεις σχετικά με τους βραχείας δράσης βήτα-2 διεγέρτες (SABA) που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη μελλοντική χρήση τους από τους ασθενείς λαμβάνουν χώρα σε πολλά μέρη, π.χ. φαρμακεία, τμήματα επειγόντων περιστατικών, καθώς και ιατρεία γενικών/οικογενειακών ιατρών .
- Δεν γνωρίζουμε πραγματικά τι κάνουν οι ασθενείς εάν δεν έρχονται τακτικά στα ραντεβού.
- Και ενώ υπάρχει ενδιαφέρον κυρίως για μη-αναπνευστικά νοσήματα, το άσθμα θεωρείται νόσος χαμηλής προτεραιότητας για αλλαγή..
- Οι προηγούμενες προσεγγίσεις δεν έχουν πραγματικά επιφέρει την αλλαγή παρά τις τεκμηριωμένες οδηγίες, οδηγώντας σε αδικαιολόγητη απόκλιση στις εκβάσεις, στην θνητότητα, στην νοσηρότητα και στην χρήση των υπηρεσιών υγείας που θα μπορούσε να αποφευχθεί.
- Χωρίς διάθεση για αλλαγή, είναι δύσκολο να ληφθούν και να υιοθετηθούν τα μηνύματα που σχετίζονται με την βελτίωση της φροντίδας για το άσθμα.

Το IPCRG έλαβε χρηματοδότηση από την Astra Zeneca για τον σχηματισμό της Ομάδας ARC της IPCRG και για το σχεδιασμό και την εκτύπωση αυτών των καρτών.

Για περισσότερες πληροφορίες σε Εθνικό επίπεδο επικοινωνήστε με την καθηγήτρια κ.Τσιλιγιάννη, itsiligianni@uoc.gr

Φεβρουάριος 2022



ASTHMA
RIGHT
CARE



ΚΑΡΤΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ & ΠΡΟΚΛΗΣΕΩΝ

ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΑΣΘΕΝΕΙΣ

Αυτές οι κάρτες είναι ένας τρόπος για να ενεργοποιήσετε συνομιλίες και για να μοιραστείτε τη σκέψη σας με άλλους. Σας προσκαλούμε να τις χρησιμοποιήσετε για να ξεκινήσετε μια συζήτηση!

ΟΔΗΓΙΕΣ

1. Χωριστείτε σε ζευγάρια ή μικρές ομάδες
2. Επιλέξτε μια κάρτα από το πακέτο
3. Διαβάστε την ερώτηση ή το σχόλιο
4. Αφιερώστε μερικά λεπτά για να συζητήσετε την ερώτηση ή να σχολιάσετε την κάρτα και σημειώστε τα δικά σας σημεία-κλειδιά της συζήτησης
5. Επιλέξτε άλλη κάρτα και ακολουθήστε τα βήματα 3 και 4 που είναι παραπάνω
6. Επαναλάβετε λεπτομερώς τα σημεία που θέλετε να συζητήσετε σε ολόκληρη την ομάδα/συνάντηση

Δήλωση πρόκλησης:

**«Στην Πρωτοβάθμια
Φροντίδα Υγείας
οι ανοιχτές ερωτήσεις δεν
χρησιμοποιούνται σε άτομα
με άσθμα μιας και είναι πιθανόν
να μην μπορεί
ο επαγγελματίας υγείας
να διαχειριστεί την απάντηση,
γεγονός που θα οδηγήσει
σε δυσκολία στην
από κοινού λήψη αποφάσεων»**

**Στην πρώτη συνταγή SABA
για το άσθμα:**

**Υπάρχει μια
προκαθορισμένη οδηγία
ότι εάν η ανακούφιση διαρκεί
λιγότερο από 3 ώρες,
ο ασθενής θα πρέπει να αναζητήσει
ιατρική συμβουλή;**

Ποια θετικά μηνύματα
θα δίνετε
σε κάποιον
που έχει άσθμα;

**Τι μπορείτε να κάνετε
για να βελτιώσετε
τη φροντίδα
του άσθματος;**

Δήλωση πρόκλησης:

"Οι επαγγελματίες υγείας δεν επενδύουν αρκετό χρόνο στην εκπαίδευση των ασθενών σχετικά με το άσθμα, επειδή πιστεύουν ότι είναι εύκολο να βρεθούν πληροφορίες κάπου αλλού και δεν έχουν το χρόνο"

Συμφωνείτε?

Υπάρχει αρκετός χρόνος;
Υπάρχει ουσιαστική εκπαίδευση κάπου αλλού;

Υπάρχουν ασθενείς στους οποίους θα έπρεπε να δοθεί προτεραιότητα για περισσότερη εκπαίδευση ;

**Θεωρείτε ότι υπάρχει γνώση
για την δράση των
SABA(ανακουφιστικό φάρμακο)
στο άσθμα;**

**Θα βοηθούσε εάν εξηγούσατε
ότι δρα κατά του βρογχόσπασμου,
στο "εξωτερικό" των αεραγωγών
αλλά δεν δρα στην φλεγμονή και
στις βλέννες που συσσωρεύονται
στο "εσωτερικό" των αεραγωγών;
(βοηθά να έχουμε τρισδιάστατα
μοντέλα επίδειξης για αυτό)**

**Πόσο συχνά προγραμματίζετε ένα
ραντεβού επανεκτίμησης
όταν οι SABA για το άσθμα
συνταγογραφούνται/ χορηγούνται
για δεύτερη ή τρίτη φορά;**

**Είναι η επανεξέταση περισσότερο
πιθανόν να καθορίζεται
από τον ιατρό ή τον ασθενή;**

**Πόσοι μήνες θεωρείτε ότι πρέπει
να μεσολαβούν μεταξύ της
συνταγογράφησης και της
επανεξέτασης;**

Έχει κάποιος άσθμα σε αυτή την ομάδα;

Πώς χρησιμοποιείτε τις εισπνευστικές συσκευές που σας συνταγογραφούν;

Πόσα κουτιά/ εισπνευστικές συσκευές SABA θα λέγατε ότι έχετε στο σπίτι / στο αυτοκίνητο/ στο γραφείο/ στην τσάντα σας, κλπ;

Πώς ξέρετε πότε η εισπνευστική σας συσκευή SABA είναι άδεια;

Μεταφορά:

Ισχύει αυτό;

**“Χρησιμοποιώντας την (μπλε)
εισπνευστική συσκευή είναι σαν
να μισοσβήνετε μια φωτιά, αλλά
για να σβήσετε τα κάρβουνα
και τη φωτιά,
χρειάζεστε το εισπνεόμενο
κορτικοστεροειδές (ICS)”**

**Γιατί μιλάμε για
χρήση**

**3 συσκευών SABA σε
ένα χρόνο ως σημείο
ανεπαρκούς
φροντίδας άσθματος
και ποιότητας ζωής;**

Ερώτηση πρόκλησης:

Ποια είναι η καλύτερη προσέγγιση για να μετρηθεί η αποτελεσματικότητα της δράσης 'Σωστή Φροντίδα Άσθματος';

Τι θα λέγατε γι' αυτό;

"Μια μεταβολή στην μέση αναλογία εισπνεόμενων ανακουφιστικού: κορτικοστεροειδούς που συνταγογραφούνται σε ένα έτος, με την ιδανική αναλογία να είναι 1:6 ενώ στην πραγματικότητα στις μέρες μας είναι 2:1"

Δήλωση πρόκλησης:

Το γνωρίζατε;
Μόνο το 40% των ατόμων
στα οποία συνταγογραφείται
θεραπεία για το άσθμα
στην πραγματικότητα τη
λαμβάνει.

Από αυτά μόνο το 30%
κάνει σωστή χρήση, οπότε αν
πολλαπλασιάσει κανείς το
40% επί το 30% θα
διαπιστώσει ότι μόνο το 12%
των ασθενών λαμβάνει τη
σωστή θεραπεία σωστά!

Το είχατε σκεφτεί?