



ΚΑΡΤΕΣ

ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ &

ΠΡΟΚΛΗΣΕΩΝ

Επαγγελματίες &
Φροντιστές Υγείας



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 αναφορικά με την υπερβολική εξάρτηση από τους βραχείας δράσης βήτα-2 διεγέρτες (SABA), και η εκτίμηση του πως 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 SABA που θα μπορούσαν να επηρεάσουν τη μελλοντική χρήση τους από τους ασθενείς συμβαίνουν 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.
- 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 το 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, i.tsiligianni@uoc.gr

Φεβρουάριος 2022



ΚΑΡΤΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΩΝ & ΠΡΟΚΛΗΣΕΩΝ

ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ & ΦΡΟΝΤΙΣΤΕΣ ΥΓΕΙΑΣ

Αυτές οι κάρτες είναι ένας τρόπος για να ενεργοποιήσετε συζητήσεις 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

Πρώτη συνταγή SABA για άσθμα:

**Οι SABA συνταγογραφούνται
συνήθως σε ασθενείς που
προσέρχονται στο
Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών;**

**Τι ακολουθεί μετά την πρώτη
συνταγογράφηση;**

Πρώτη συνταγή SABA για άσθμα:

**Πού και γιατί ξεκίνησαν να
χορηγούνται οι SABA;**

Ποιά επεξήγηση έχει δοθεί;

Τι σημαίνει ο όρος "διάσωση" ή
"ανακούφιση" στη θεραπεία
άσθματος για τον ασθενή;

Πιστεύετε ότι θα μπορούσε
ένας άλλος όρος να
είναι πιο κατάλληλος;

**Με ποιόν έχετε ραντεβού για
επανάλεγο όταν ένας SABA
συνταγογραφείται /
επανασυνταγογραφείται;**

**Με γενικό/οικογενειακό ιατρό,
παθολόγο, πνευμονολόγο ή
νοσηλεύτη;**

**Πρώτη συνταγή SABA για
το άσθμα:**

**Υπάρχουν περιορισμοί σχετικά
με τη συνταγογραφούμενη
δόση των SABA;**

**π.χ. "Πάρτε όσο χρειάζεστε" ή
"Πάρτε x εισπνοές όταν
χρειάζεται"**

**Πρώτη συνταγογράφηση SABA
για το άσθμα:**

**Ποιος δίνει πληροφορίες στους
ασθενείς σχετικά με το άσθμα και τη
χρήση των SABA όταν αυτό
συνταγογραφείται;**

**Επηρεάζει αυτό το πως θα
διαχειριστείτε στο μέλλον τη
χορήγηση των SABA;**

Δήλωση πρόκλησης:

**"Η υπερβολική χρήση SABA
είναι πρόβλημα στο άσθμα,
αλλά όχι στην ΧΑΠ. "**

**Πιστεύετε ότι οι SABA ενδείκνυνται
για επαναλαμβανόμενη συνταγή;**

Ποιοι θα ήταν οι κύριοι λόγοι;

**Ποιός πιστεύετε ότι θα έπρεπε
να είναι ο ανώτατος αριθμός
εισπνευστικών συσκευών
SABA ανά έτος;**

**Πόσες χορηγηθείσες
συσκευές εισπνεόμενων
κορτικοστεροειδών (ICS) για
το άσθμα θα έπρεπε να σημάνουν
καμπανάκι κινδύνου στο σύστημα
ηλεκτρονικής συνταγογράφησης;
(Για χαμηλή συμμόρφωση)**

**Πόσες χορηγηθείσες
εισπνευστικές συσκευές SABA
θα έπρεπε να σημάνουν καμπανάκι
κινδύνου στο σύστημα
ηλεκτρονικής συνταγογράφησης;
(Για υπερβολική εξάρτηση)**

Δήλωση πρόκλησης:

Πιστεύω ότι η διαχείριση του άσθματος στις μέρες μας αποτελεί ένα παγκόσμιο πρόβλημα υγείας επειδή υπάρχει μεγάλη ασυμφωνία στην κλινική πράξη παρά την ισχυρή τεκμηρίωση για τη σωστή φροντίδα.

Δήλωση πρόκλησης:

Πιστεύω ότι η διαχείριση του
άσθματος στις μέρες μας αποτελεί
ένα παγκόσμιο πρόβλημα υγείας,
επειδή
μπορεί να προκαλέσει:
θανατηφόρο συμβάν / αναπηρία /
νοσηλεία / κακή ποιότητα ζωής
τα οποία θα μπορούσαν να
αποφευχθούν

**Ποιός πιστεύετε ότι είναι ο
καλύτερος δείκτης για
μη ικανοποιητικό έλεγχο του
άσθματος:**

**Η χρήση από του
στόματος στεροειδών
ή
η υπερβολική εξάρτηση
από SABA;**

Θετικό μήνυμα:

Ισχύει η παρακάτω δήλωση;

**"Εάν συνταγογραφήσετε χαμηλή
δόση εισπνεόμενου
κορτικοστεροειδούς (ICS),
θα διατηρήσετε σε χαμηλό επίπεδο
τη χρήση των SABA
και θα βελτιωθεί
η κατάσταση του ασθενή"**

**Πιστεύετε ότι οι SABA θα έπρεπε
να είναι διαθέσιμοι
στα φαρμακεία ως φάρμακα
επείγουσας ανάγκης
για το άσθμα όταν
τα Κέντρα Υγείας / ιατρεία των
γενικών ιατρών είναι κλειστά και ο
ασθενής δεν έχει ;**

**Ή θα έπρεπε να παραπεμφθεί
ο ασθενής
σε ένα Τμήμα Επειγόντων
Περιστατικών;**

Υπάρχουν περιπτώσεις που οι
φαρμακοποιοί διαπιστώνουν
ότι έχουν χορηγηθεί
στον ασθενή περισσότερες
από 4 εισπνευστικές συσκευές
SABA σε ένα χρόνο.

Πιστεύετε ότι είναι σημαντικό να
βελτιωθεί η επικοινωνία μεταξύ
ιατρού και φαρμακοποιού
σε αυτές τις περιπτώσεις;

Πως πιστεύετε ότι μπορεί να
γίνει αυτό;

**Πόσοι ασθενείς στο ιατρείο σας
έχουν λάβει 12 ή περισσότερους
SABA σε ένα χρόνο –**

**Τι θα κάνατε για να
επαναξιολογήσετε την
περίπτωσή τους;**