

БЕЛЕШКИ ЗА УПАТСТВО ЗА КОРИСТЕЊЕ НА АСТМА ЛИНЕАР СО ЛИЗГАЧ

Линеарот со лизгач на Asthma Right Care е развиено од клинички предводената добротворна организација, Меѓународна респираторна група на примарно ниво, International Primary Care Respiratory Group (IPCRG) да стимулира разговори за прекумерно користење на бета2 агонисти со кратко дејство (САБА) во третман на астмата, која ја сметаме за глобален проблем кој премногу често оди без предизвик. Тие разговори може да бидат помеѓу препишувачи, едукатори за астма, фармацевти и пациенти.

Како дел од растечкиот пристап на социјалното движење, сега ги водиме овие разговори 1:1 во дванаесет земји помеѓу здравствените работници со интерес за астма и професионалните колеги (лекари, едукатори за астма, фармацевти) и меѓу луѓето со астма и здравствените професионалци. Обидете се и видете како можете да го искористите за да започнете разговор.

Овие белешки за упатства обезбедуваат потенцијални чекори и прашања што треба да се постават кога се користи Астма линеарот со лизгач. Прилагодете го според личноста со која разговарате.

Повеќе информации, вклучително и кратко видео кое покажува како се користи правилно линеарот, може да најдете на www.ipcr.org/AsthmaRightCare and www.ipcr.org/asthmarightcare/asthma-right-care-videos

БЕЛЕШКА

Има некои уреди кои не содржат 200 вдишувања (пафа). Затоа, ве молиме проверете го бројот во уредите што ги препишувате/издавате или користите и соодветно менувајте ги вашите пораци.

Среќно со вашите разговори за правилна употреба на астма линеарот со лизгач и Ви благодариме што учествувате во програмата. Ве молиме дајте какви било коментари, предлози и повратни информации на projectsupport@ipcr.org

Тимот за вистинска грижа за астма Јуни 2023

ПОНАТАМОШНИ ПРЕПОРАКИ ЗА ЧИТАЊЕ

Кралски Колеџ на лекари –Национален преглед на Обедитено Кралство за смртни случаи од астма
www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths

Национален институт за здравје и нега, резиме за квалитет на доказите на NRAD
www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context

“Од 189 луѓе кои земале лекови биле со краткотрајно дејство во моментот на смртта, бројот на рецепти бил познат за 165, а на 65 од нив (39%) им биле препишани повеќе од 12 олеснувачи со кратко дејство во текот на годината пред да умрат. , додека на 6 (4%) им биле препишани повеќе од 50 олеснувачи инхалатори. Оние кои им препишале повеќе од 12 олеснувачи инхалатори веројатно имале слабо контролирана астма. За да се усогласат со препораките, на повеќето луѓе обично им требаат најмалку 12 рецепти годишно на превентери. Од 168 лица на инхалатори за спречување во моментот на смртта, независно или во комбинација, бројот на рецепти бил познат за 128, а 49 од нив (38%) се знаело дека биле издадени со помалку од 4 и 103 (80%) издадени со помалку од 12 превентивни инхалатори во претходната година”

Глобална стратегија за управување и превенција на астма 2023 година www.ginasthma.org

Заради безбедност, GINA повеќе не препорачува третман на астма кај возрасни, адолесценти и деца на возраст од 6-11 години само со бета2-агонисти со кратко дејство (САБА), без инхалирани кортикостероиди (ICS) за да се намали ризикот од сериозни егзацербации и за контрола на симптомите. Постојат силни докази дека третманот само со САБА, иако обезбедува краткорочно олеснување на симптомите на астма, не ги штити пациентите од тешки егзацербации и дека редовната или честа употреба на САБА го зголемува ризикот од егзацербации.

Овие белешки беа создадени од основачите на Asthma Right Care. Тие се советодавни и наменети за општа употреба и не треба да се сметаат за применливи за одреден случај. Здравствените работници мора да користат сопствено професионално расудување и да ги земат предвид локалните или националните регулативи и упатства. Тие не се наменети да дадат личен медицински совет или да го заменат советот на лекарот на поединецот и не треба да се сметаат за клиничко упатство или дијагноза. IPCRG доби средства од AstraZeneca кои ги искористи за независно да ја развие Иницијативата за правилна грижа за астма.



БЕЛЕШКИ ЗА ПРАВИЛНА УПОТРЕБА НА АСТМА ЛИНЕАР СО ЛИЗГАЧ

ОПЦИЈА 1 ДОКОЛКУ ВЕЌЕ ГО ПОЗНАВАТЕ ЛИЦЕТО

ЧЕКОР 1

Дајте му го Астма линеарот на вашиот колега/лице со астма и замолете го да го користи лизгачот за да одговори на прашањето:

- Колку САБА мислите дека е прифатливо да зема лице со астма пред да препорачате преглед? ИЛИ
- Кое ниво на употреба на САБА од пациентот (на пр. Број на канистри/вдишувања) би ве загрижило?

ИЛИ ако сте здравствен работник со пациент, прашајте го дали после Прашањето 4 од АСТ™*: “Во текот на изминатите 4 недели, колку често сте го користеле вашиот лек за олеснување/САБА, инхалатор или небулајзер...?” [види Астма линеар со лизгач за можни одговори]

ЧЕКОР 2

EXPLANATION AND FURTHER DISCUSSION QUESTIONS

Прашања за објаснување и понатамошна дискусија

- Дадовте одговор за 6 канистри во една година. Тоа е еднакво на 23 вдишувања неделно; > 3 вдишувања на ден.
- Кои се вашите размислувања откако ќе го видите тоа?
- Претходно спомнавте дека >8 вдишувања неделно би ве загрижиле. Откако ќе го видите ова правило, дали би направиле нешто поинаку?
- Кои се вашите размислувања за САБА на повторен рецепт?

ОПЦИЈА 2 ДОКОЛКУ ЛИЦЕТО ВИ Е НЕПОЗНАТО

ЧЕКОР 1

СОБИРАЊЕ ИНФОРМАЦИИ („ИСТРАЖУВАЊЕ“ НА ПРАШАЊА ШТО МОЖЕ БИ САКАЛЕ ДА ГИ КОРИСТИТЕ)

- Вовед – Здравно, моето име е..... Би сакал да разговарам со вас за да ја подигнам свеста за употребата на салбутамол/албутерол/ бета2 агонист со кратко дејство (САБА)/сина [боја] инхалатор кај астма.
- Што знаете за употребата на САБА кај астма и што го прави тоа?
- Колкав број на канистри САБА по поединечен пациент со астма обично би давале во аптека ИЛИ се пропишани од матичен лекар ИЛИ користите како пациент со астма? [Забелешка: можете да изберете да ги прашувате дневно/неделно/годишно или да чекате да видите во кој период ќе кажат они].
- Колкав број на канистри/вдишувања на САБА што се користени од лице со астма би ве загрижило?
- Зошто го избравте тој број?
- Што би рекле дека е проблемот со преголемото потпирање на САБА? (ако не сте сигурни, видете понатамошни препораки за читање).
- За добро контролиран пациент со астма, колку пати мислите дека пациентот би го користел инхалаторот САБА/сина [боја] во еднанедела?

ЧЕКОР 2

ПРАШАЊА ЗА ОБЈАСНУВАЊЕ И ПОНАТАМОШНА ДИСКУСИЈА

(Внимавајте на промена на вниманието за оние што помалку се свесни за вистинските количини).

Пример, ако кажат 6 во една година.

- Тимот за Asthma Right Care изработи линеар со лизгач. Спомнавте дека обично издавате/препишувате/употребувате 6 канистри годишно. Тоа е еднакво на 23 вдишувања неделно 3 вдишувања на ден.
- Кои се вашите размислувања откако ќе го видите тоа?
- Претходно, спомнавте дека >8 вдишувања неделно би ве загрижиле. Откако ќе го видите ова правило, дали би направиле нешто поинаку?
- Кои се вашите размислувања за САБА на повторен рецепт?

ОПЦИЈА 1 И 2

ЧЕКОР 3

Свртете го Астма линеарот со лизгач за да ја прикажете задната страна за да започнете нов разговор за мотивацијата. Забележете дека лизгачот треба да се премести назад на левата страна пред да го поставите Прашањето 2

- На скала од 0-10 колку се чувствувате сигурни да разговарате со лице со астма/избран лекар/фармацевт/медицинска сестра за намалување на дозата на САБА? [Замолете ги да го постават лизгачот на бројот што најдобро го опишува нивното ниво на самодоверба].
- Кажувате [6] зошто да не 4 или 5? Што би го направило 7-ка?
- На скала од 0-10 колку е важно да организирате преглед со оглед на одговорот што го дадовте на бројот на вдишувања (папки) на САБА?