



КАРТИЧКИ СО ПРАШАЊА И ПРЕДИЗВИЦИ

Сите лекари и
пациенти



ВОВЕД

Добротворната организација International Primary Care Respiratory Group (www.ipcrg.org/aboutus) е лидер на социјалното движење се со цел да ја имплементира желбата за промени во водењето на астмата*. Нашиот фокус, во првата фаза, е усмерен на преголемото користење на бета2агонисти со кратко дејство (САБА) и тестирање како да се создаде чувство на непријатност и незадоволство од ова кај сите засегнати страни.

НАШИТЕ РАЗГОВОРИ, ВОДЕЈЌИ ЈА ОВАА ПРОГРАМА СЕ СЛЕДНИТЕ:

- Иако постои предозирање, не постои консензус за тоа што претставува „прекумерно дозирање“
- Иницијалните совети за употребата на САБА, кои можат да влијаат на лицето во иднина се спроведуваат на многу места, на пр., аптеките во заедницата и одделенијата за итна медицинска помош, како и ординациите на општите/ семејните лекари
- Ние навистина не знаеме дали пациентите имаат преголема употреба на САБА ако тие не доаѓаат редовно во ординација
- Меѓу здравствените работници кои не работат со пациенти со респираторни проблеми, астмата се смета за низок приоритет за промена
- Претходните пристапи навистина не го променија тоа и покрај доказите кои сугерираат несигурни варијации во исходот и смртноста, морбидитет и честотата на користење на здравствена заштита
- Без желба за промена, тешко е да се примаат и усвојуваат пораки за тоа како да се подобри грижата на пациентите со астма.

IPCRG доби средства од AstraZeneca за водење на тимот за испорака и за дизајнирање и печатење на овие картички. Тимот за испорака од пациенти, фармацевти и општи лекари се одговорни за содржината.“ Март 2019

КАРТИЧКИ СО ПРАШАЊА И ПРЕДИЗВИЦИ

СИТЕ ЛЕКАРИ И ПАЦИЕНТИ

Овие картички се начин да поттикнете разговори и да го споделите вашето размислување со другите. Ве покануваме да ги искористите за да започнете дискусија!

ИНСТРУКЦИИ

1. Поделете се во парови или мали групи
2. Изберете картичка од купот
3. Прочитајте го прашањето или коментарот
4. Одвојте неколку минути за да разговарате и забележете ги вашите клучни точки за дискусија
5. Изберете друга картичка и следете ги чекорите 3 и 4 погоре
6. Повратните информации од вашата дискусија споделете ги со целиот тим

Предизвикувачка изјава:

**„Во примарната здравствена
заштита не се користат
отворени прашања со
пациентите со астма**

**од страв дека лекарот нема да
знае како да се справи со
одговорот, спречувајќи на тој
начин заедничко донесување
на одлуки“**

**Првиот рецепт на САБА за
астма:**

**Дали постои стандардно
објаснување дека ако
олесувањето на дишењето
трае помалку од 3 часа,
пациентот треба да побара
лекарски совет?**

**Кои се вашите позитивни
пораки за некој што живее со
астма?**

**Што можете да направите за
да си ја подобрите грижата за
вашата астмата?**

Предизвикувачка изјава:

„Здравствените работници не инвестираат доволно време во едукација на пациентите за астма бидејќи мислат дека е лесно да се најдат информации било каде и немаат време“.

Дали се согласувате?

Дали има доволно време?

Дали има доволно едукација секаде?

Дали има луѓе на кои треба да им се даде приоритет за повеќе едукација?

**Дали постои задоволително
ниво на знаење за тоа што
всушност прави САБА
(инхалатор за спасување) кај
астма?**

**Дали помага да се објасни дека
САБА делуваат на
bronхоконстрикцијата од
„надвор“ на дишните
патишта, но не и на
воспалението и мукозите од
„внатре“?**

**(Помага да имате 3D модели за
ова).**

Колку често се планира контролен преглед кога САБА за астма се препишува/дава по втор или трет пат?

Дали е поверојатно следењето да биде иницирано од лекарот или од пациентот?

Колку месеци нормално се потребни од пропишувањето на рецепт и контролниот преглед?

Кој има астма во оваа група?

**Како ги користите инхалерите
што ви се препишани?**

**Колку канистри/инхалатори на
САБА би рекле дека имате
дома/канцеларија/во
автомобил/спортска торба и
така натаму?**

**Како ќе знаете кога вашиот
САБА инхалер е празен?**

Метафора:

Дали ова функционира?

„Користењето на (синиот) лек за астма е како придушувач на оганот, но да се изгасне жарот и да се спречи да се разгори, ви треба контролер – инхалаторни кортикостероиди (ICS)“

**Зошто зборуваме за шест САБА
во една година**

**како сигнал за лоша грижа за
астмата и квалитет на живот?**

Предизвикувачко прашање:

Кое е најдоброто мерило за подобрување на правилната грижа за астма?

Во врска со што?

„Промена на практичниот просечен сооднос на олеснувачи (САБА): инхалаторни кортикостероиди/пропишани за една година, каде што идеалниот сооднос е 1:6, но е 2:1“

Предизвикувачка изјава:

Дали знаевте?

Само 40% од луѓето го земаат третманот за астма пропишан за нив; од кои само 30% потоа го користат правилно, значи $40\% \text{ помножено со } 30\% = \text{само } 12\%$ од луѓето правилно го земаат вистинскиот третман!

Дали се согласувате со потребата од промени?

Слично:

Дали ова функционира?

„Астмата е воспалителна состојба. ICS помагаат да се намали воспалението.

Употребата на синиот олеснувач (САБА) е како прскање со бронходилататор на егзема – може да смирува, но не лекува...“