

Οι παράμετροι βασίζονται στις οδηγίες GOLD και εάν εφαρμοστούν θα καταστήσουν τη θεραπεία πιο εξατομικευμένη και θα μειώσουν την υπερβολική συνταγογράφηση των ICS.

Βήμα 3

Ελέγξτε και βεβαιωθείτε ότι επιλέγετε τη σωστή και ασφαλέστερη διαδρομή.

Παράγοντες που πρέπει να ληφθούν υπόψη κατά την προσθήκη ICS σε βρογχοδιασταλτικά μακράς δράσης (σημειώστε ότι το σενάριο είναι διαφορετικό όταν εξετάζεται η απόσυρση των ICS)

Ευνοεί έντονα τη χρήση	Ευνοεί τη χρήση	Κατά της χρήσης
<p>Ιστορικό νοσηλείας για παροξύνσεις της ΧΑΠ#</p> <p>≥ 2 μέτριοι παροξυσμοί ΧΑΠ ανά έτος#</p> <p>Ηωσινόφιλα αίματος ≥ 300 κύτταρα/μl*</p> <p>Ιστορικό άσθματος ή συνυπάρχον άσθμα</p>	<p>1 μέτρια παρόξυνση της ΧΑΠ ανά έτος#</p> <p>Ηωσινόφιλα αίματος < 100 έως < 300 κύτταρα/μl*</p>	<p>Επαναλαμβανόμενα περιστατικά πνευμονίας</p> <p>Ηωσινόφιλα αίματος < 100 κύτταρα/μl*</p> <p>Ιστορικό μυκοβακτηριακής λοίμωξης</p>

#παρά την κατάλληλη μακροχρόνια βρογχοδιασταλτική θεραπεία συντήρησης
*σημειώστε ότι οι αναφερόμενες τιμές στα ηωσινόφιλα στο αίμα αντιπροσωπεύουν κατά προσέγγιση όρια - ο αριθμός των ηωσινόφιλων είναι πιθανό να κυμαίνεται

Αναπαραγωγή με την άδεια του © ERS 2022: European Respiratory Journal 52 (6) 1801219; DOI: 10.1183/13993003.01219-2018 Δημοσιεύθηκε 13 Δεκεμβρίου 2018

Βήμα 4

Ενώ εξετάζετε τις επιλογές εισπνευστικών συσκευών, χρησιμοποιήστε την προτροπή των θεραπειών COPD Right Care που απεικονίζονται γύρω από τον εξωτερικό κύκλο για να εξετάσετε ποιες μπορεί επίσης να είναι κατάλληλες.

Περαιτέρω λεπτομέρειες σχετικά με τον εμβολιασμό: γρίπη, COVID-19, πνευμονιοκόκκος, RSV, dTaP/dTPa για κοκκύτη, τέτανο, διθερίτιδα και έρπητα ζωστήρα. Κριτήρια για τη θεραπεία με οξυγόνο: PaO₂ = 55 mmHg ή < 60 mmHg εάν υπάρχει πνευμονική υπέρταση ή δευτεροπαθής πολυκυτταραιμία.

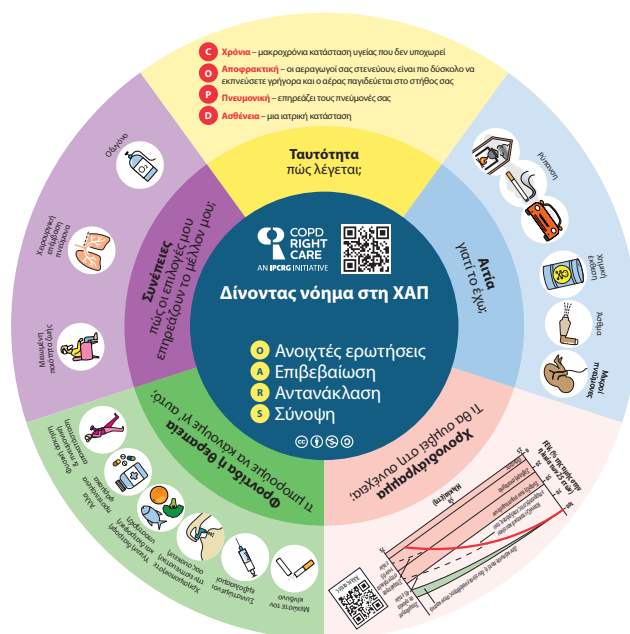
Οι κωδικοί QR αντιστοιχούν σε IPCRG Desktop Helpers για την υποστήριξη των ασθενών στη διακοπή του καπνίσματος, για πρακτικές οδηγίες για τη θεραπεία ασθενών με ΧΑΠ που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας και για προβληματισμούς αναφορικά με την επιλογή εισπνεόμενων φαρμάκων για ασθενείς με ΧΑΠ και συννοσηρότητες.⁴

Βιβλιογραφία:

- 1 GOLD. Global strategy for prevention, diagnosis and management of COPD. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://goldcopd.org/>. Πρόσβαση Μάρτιος 2024.
- 2 Leventhal H, et al. J Behav Med 2016;39:935-46.
- 3 WHO. <https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/260422/1/WHO-NMH-NVI-18-1-eng.pdf>. Πρόσβαση Απρίλιος 2023.
- 4 IPCRG. Οδηγός γραφείου Νο 4 - Βοηθώντας τους ασθενείς να κόψουν το κάπνισμα. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://www.ipcr.org/desktophelpers/desktop-helper-no-4-helping-patients-quit-tobacco-3rd-edition>. Ημερομηνία πρόσβασης: Απρίλιος 2023.
IPCRG. Οδηγός γραφείου Νο. 10 - Ορθολογική χρήση εισπνεόμενων φαρμάκων για τον ασθενή με ΧΑΠ και πολυνοσηρότητα: Καθοδήγηση για την πρωτοβάθμια περίθαλψη. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://www.ipcr.org/dth10>. Πρόσβαση Απρίλιος 2023.
IPCRG. Οδηγός γραφείου Νο. 12 - ΧΑΠ και ψυχική υγεία: Ολιστική και πρακτική καθοδήγηση για την πρωτοβάθμια περίθαλψη. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://www.ipcr.org/dth12>. Πρόσβαση Απρίλιος 2023.

Πλευρά Β

Το γράφημα στον τροχό αναπαράγεται από το βιβλίο The natural history of chronic airflow obstruction (Η φυσική ιστορία της χρόνιας απόφραξης της ροής του αέρα). Fletcher C, Peto R. BMJ 1977;1:16458 με την άδεια της BMJ Publishing Group Ltd.



Θα υποστηρίξει τους κλινικούς ιατρούς που έχουν ρόλο στην παροχή βοήθειας σε άτομα με ΧΑΠ ώστε να:

- Να κατανοήσουν ποια είναι η κατάστασή τους
- Να γνωρίζουν τι θα τους συμβεί και
- Να βελτιώσουν τη συμμόρφωση στις θεραπείες

Βήμα 1

Υπάρχουν 5 βασικοί τομείς που πρέπει να διερευνηθούν, ώστε οι άνθρωποι να κατανοήσουν την κατάστασή τους και να είναι σε θέση να συμμετέχουν σε κοινές αποφάσεις σχετικά με τους στόχους της θεραπείας. Βασίζονται στο μοντέλο Leventhal:

Μοντέλο Leventhal (2)²

- **Ταυτότητα:** πώς ονομάζεται η διάγνωσή μου;
- **Χρονοδιάγραμμα:** πορεία της νόσου
- **Αιτία:** πώς συνέβη;
(Επαγγελματική θεωρείται τόσο η έκθεση σε ρύπανση όσο και η έκθεση σε χημικούς ρύπους, συμπεριλαμβανομένων οργανικών και ανόργανων σωματιδίων-σκόνης, χημικών παραγόντων και αναθυμιάσεων. Οι 'μικροί πνεύμονες' αναφέρονται σε μειωμένη ανάπτυξη των πνευμόνων κατά τη διάρκεια της κύησης και της παιδικής ηλικίας, που προκαλείται από μια σειρά διαδικασιών και εκθέσεων στην πρώιμη ζωή).
- **Θεραπεία/αντιμετώπιση:** τι μπορώ να κάνω γι' αυτό;
- **Συνέπειες:** πώς επηρεάζει η επιλογή μου το μέλλον μου; [κοινή λήψη αποφάσεων]

Βήμα 2

Το ακρωνύμιο OARS που συνιστάται από τον ΠΟΥ είναι μια υπενθύμιση τεσσάρων στυλ επικοινωνίας με κίνητρα.³ Αυτή η προσέγγιση θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση του καπνίσματος, των συμπεριφορών κ.λπ. και μπορεί να βοηθήσει τους ανθρώπους να είναι συνεπείς στις θεραπείες τους.

- **Open:** Ανοιχτές ερωτήσεις
- **Affirmation:** Επιβεβαίωση της προσπάθειας, της δύναμης, της βούλησης
- **Reflecting:** Αναστοχασμός για έλεγχο του νοήματος
- **Summary:** Περίληψη

Βήμα 3

Συμβουλευτέτε και εξασκηθείτε σε αυτά τα στυλ επικοινωνίας με κίνητρα.