



بطاقات تساؤلات وتحفيز الصيدلة

International Primary Care
IPCRG
Est. 2001
Respiratory Group

work locally
collaborate globally



المقدمة

الجمعية الخيرية العالمية للطب الأساسي التنفسي (IPCRG) هي بمثابة رأس حربة لمبادرة اجتماعية ترنو لخلق رغبة في تغيير نمط معالجة مرض الربو وسيتم التركيز في فجر هذه المبادرة على الثقة المفرطة في الدواء المفتوح للقصبات من نوع منشطات بيتا ذات المفعول القصير المدى SABA والتحري حول كيفية خلق شعور بالقلق وعدم الرضاء عند كل المعنيين بالأمر بنمط المعالجة الحالي.

حوافر هذا البرنامج هم :

- رغم عدم وجود تعريف متفق عليه حول ما هي الثقة المفرطة غير أننا نلاحظ أن الثقة المفرطة في أدوية SABA دارجة جدا.
- الحديث على أدوية SABA يكون في أول المطاف المرضى في عدة أماكن كالصيدليات وأقسام الإستعجالي وعيادات الطب العام والطب العائلي.
- بدون متابعة منتظمة للمرضى، يصعب معرفة مايقومون به
- بالنسبة للطاقات العاملة الغير معنية بالأمراض التنفسية الربو ليس من أولويات التغيير
- المبادرات السابقة لم تنجح في دفع التغيير رغم كل الثوابت التي تدل على إمكانية تطور غير مرغوب فيه وغير مبرر لدى مستعملي SABA كالوفاة، أو مضاعفات أخرى والاستعمال المفرط للموارد الصحية،
- بدون رغبة في التغيير يصعب قبول واستيعاب الرسائل التي تحت على تغيير نمط معالجة الربو.

تحصلت IPCRG على تمويل من شركة AstraZeneca لتثبيت فريق يقوم بتطوير ونشر هذه البطاقات. فريق العمل المتكون من أطباء وصيادلة ومرضى هو المسؤول على محتوى البطاقات
تحديث نوفمبر 2023

بطاقات تساؤلات وتحفيز

مهني الصحة والرعاية الصحية

هاته البطاقات تسمح ببدء النقاش وتمكنكم
من تبادل الآراء
نقترح عليكم استعمالها لبدء النقاش

توجيهات

1. قسم المجموعة إلى أزواج أو فرق صغيرة
2. خذ بطاقة من مجموع البطاقات
3. اقرأ السؤال أو الملحوظة
4. ناقش لبعض دقائق السؤال أو الملحوظة
وسجل النقاط الأساسية للنقاش
5. إختار بطاقة أخرى وأعد المراحل 3 و 4
6. قم بطرح نقاط النقاش على كل المجموعة

في بعض الأحيان ينتبه الصيدالفة إن بعض المرضى لم يستسلموا دواء الكورتيكويد الذي وصف لهم للتحكم في الربو

- هل ترون في مثل هذه الحالة إن
تعزيز التواصل بين الطبيب والصيدلي
أمر هام ؟
- ماهي طريقتكم لإيصال المعلومة
للطبيب ؟
- هل انتم راضون علي هذه الطريقة ؟
-

رسالة إيجابية
إن استعملتم دواء
SABA أكثر من مرتين في
الاسبوع فعليكم مراجعة
الطبيب ؟

- كيف تستعملونه ؟

سؤال تحفيزي

فيما يخص السلامة الدوائية، ما هو إحساسكم عند تسليم هذه الأدوية بدون وصفة؟

1. دواء مستنشق من نوع SABA
2. حبات المورفين أو مضاد حيوي

في بعض الأحيان يلاحظ الصيدلي إن التقنية المستعملة من طرف المريض غير موفقة

- كيف تنبهون من وصف هذا الدواء لوجود هذا الإشكال
- ما هو التكوين الإضافي الذي يلزمكم لتؤمنوا الثقيف الصحي حول التقنية الصحيحة للإستنشاق ؟
- متى (أقرب وقت ممكن) ترون ان تكون مراجعة هذه التقنية ؟

كيف تستطيعون التعرف على
علاج ربو غير مطابق / غير
صحيح؟

في حالات نادرة يكون الصيدلي مطالب بمد المريض بدواء SABA بدون وصفة لتأمين حالة طارئة

من بين الحالات الموائية، أي
هن تبرر تسليم دواء من نوع
SABA بدون وصفة

- a. يشكو من صفير
- b. تمكين المريض من بخاخ
احتياطي إلى حين مراجعة
الطبيب بعد عطلة نهاية الاسبوع
- c. الحالة الوحيدة التي تبرر هي
حالة نوبة حادة لمرض الربو

لو تسلم المريض طيلة السنة
المنقضية 2 ضارب 200 جرعة
من بخاخ SABA ، إن استوجبت
حالة المريض جرعات إضافية،
من ترونه قادر على متابعة
الحالة : طبيب عام، ممرض أو
صيدلي ؟

بصفة عملية، كيف يستطيع الصيدلي إيصال المعلومات المهمة مثل هادي لمرضى الربو؟

- a.** تفضلوا بمراجعة أدويتكم فدواء SABA
يستعمل بتكرار : هل وقع تشخيص
ربو أو إنسداد مزمن للقصبات
التهوائية؟
- b.** تسلمتم كمية تساوي أو تفوق 3
علب بخاخ SABA طوال السنة
المنقضية ما يدل على لزوم مراجعة
المعالجة
- c.** وصفات كرتيكويد متكررة قد سجلت
لكن المريض لم يتسلمها
- d.** وقع تقييم العلاج عند مريض لكن
تقنية الإستنشاق غير ملائمة
- e.** لم توصف / تستعمل غرفة إستنشاق
في حالة وجوب استعمالها
- f.** لم يقع توفير برنامج علاج مشخص
- g.** تم وصف العلاج دون ذكر إسم الدواء
أو تم توفير جهاز غير مألوف للمريض
وهو غير قادر على إستعماله