



Ujian Kebergantungan Penyedut Pelega Asma



AN IPCRG INITIATIVE



Dibangunkan oleh pakar terkemuka dalam perubatan tingkah laku, Profesor Rob Horne, University College London (UCL). IPCRG dan AstraZeneca memberikan input dalam pembangunan Ujian Kebergantungan Penyedut Pelega Asma tetapi tidak mempunyai sebarang kawalan editorial, yang merupakan tanggungjawab Profesor Rob Horne. Pengeluaran dan pengedaran ujian ini telah dibiayai sepenuhnya oleh AstraZeneca.

Ujian Kebergantungan Penyedut Pelega Asma

Ini ialah ujian kendiri yang direka untuk membantu anda dan doktor, jururawat dan pegawai farmasi anda memahami apa yang anda fikir tentang Penyedut Pelega Asma* anda dan kemungkinan anda terlalu bergantung kepadanya.

Ini bukan satu nasihat perubatan. JANGAN berhenti atau menukar ubatan asma anda tanpa berunding dengan perawat kesihatan profesional anda. Adalah penting untuk menyambung Penyedut Pelega Asma anda seperti yang dinasihatkan oleh perawat kesihatan profesional anda, termasuklah semasa asma anda menjadi semakin teruk atau sebelum melakukan senaman.

Bahagian 1 Pandangan anda tentang Penyedut Pelega Asma anda

- 1 Sila bulatkan skor yang paling tepat mewakili pandangan semasa anda
- 2 Sila tulis skor bagi setiap pernyataan dalam kotak skor di sebelahnya
- 3 Sila tambah skor untuk mendapatkan jumlah skor anda
- 4 Kongsi jumlah skor anda dengan doktor, jururawat atau pegawai farmasi anda

Tiada jawapan yang betul atau salah. Kami berminat untuk tahu pendapat anda.

Ini adalah kenyataan-kenyataan yang dibuat oleh orang lain tentang Penyedut Pelega Asma mereka.

- 1 Menggunakan Penyedut Pelega Asma saya untuk merawat gejala adalah cara terbaik untuk mengawal asma saya.**

1	Sangat tidak bersetuju	2	Tidak setuju	3	Tidak Pasti	4	Setuju	5	Sangat bersetuju
----------	------------------------	----------	--------------	----------	-------------	----------	--------	----------	------------------

Skor Bahagian 1

- 2 Saya tidak bimbang tentang asma apabila saya mempunyai Penyedut Pelega Asma saya.**

1	Sangat tidak bersetuju	2	Tidak setuju	3	Tidak Pasti	4	Setuju	5	Sangat bersetuju
----------	------------------------	----------	--------------	----------	-------------	----------	--------	----------	------------------

- 3 Penyedut Pelega Asma saya adalah satu-satunya rawatan asma yang saya betul-betul perlukan.**

1	Sangat tidak bersetuju	2	Tidak setuju	3	Tidak Pasti	4	Setuju	5	Sangat bersetuju
----------	------------------------	----------	--------------	----------	-------------	----------	--------	----------	------------------

- 4 Faedah menggunakan Penyedut Pelega Asma saya dengan jelas mengatasi sebarang risiko.**

1	Sangat tidak bersetuju	2	Tidak setuju	3	Tidak Pasti	4	Setuju	5	Sangat bersetuju
----------	------------------------	----------	--------------	----------	-------------	----------	--------	----------	------------------

- 5 Saya lebih suka bergantung pada Penyedut Pelega Asma saya daripada Penyedut Pencegah Steroid saya.**

1	Sangat tidak bersetuju	2	Tidak setuju	3	Tidak Pasti	4	Setuju	5	Sangat bersetuju
----------	------------------------	----------	--------------	----------	-------------	----------	--------	----------	------------------

Bahagian 1: Sila rujuk belakang untuk interpretasi jumlah skor.

Jumlah Bahagian 1

Bahagian 2: Penggunaan Penyedut Pelega Asma anda

- 1 Sila bulatkan jawapan anda di bawah dan tulis skor anda di dalam kotak
- 2 Kongsi skor anda dengan doktor, jururawat atau pegawai farmasi anda

Secara purata, sepanjang 4 minggu yang lalu, berapa kerapkah anda menggunakan Penyedut Pelega Asma anda?

1	Tidak sama sekali	2	2 kali atau kurang dalam seminggu	3	3 kali seminggu	4	4-5 kali seminggu	5	Lebih 5 kali seminggu
----------	-------------------	----------	-----------------------------------	----------	-----------------	----------	-------------------	----------	-----------------------

Skor Bahagian 2

* Mengandungi sejenis ubat dipanggil SABA (Short-acting Beta-Agonist), dipreskripsi untuk memberi keleaan kepada gejala asma dengan cepat sekiranya berlaku.

© Prof Rob Horne

Ini bukan satu nasihat perubatan. JANGAN berhenti atau menukar ubatan asma anda tanpa berunding dengan perawat kesihatan profesional anda. Adalah penting untuk meneruskan Penyedut Pelega Asma anda seperti yang dinasihatkan oleh perawat kesihatan profesional anda, termasuklah semasa asma anda menjadi semakin teruk atau sebelum melakukan senaman.

Bagaimanakah ujian kendiri ini boleh membantu saya?

Ramai orang dengan asma terlalu bergantung kepada Penyedut Pelega Asma mereka.^{1,2} Sebabnya mudah, kerana ia kebiasaan membuat anda berasa lebih baik sejurus selepas anda mengambilnya. Sesetengah orang melihat ubat ini sebagai perkara terpenting dalam rawatan asma mereka, TETAPI terdapat kesan yang 'baik' dan 'tidak begitu baik' tentang Penyedut Pelega Asma.

Kesan '**Baik**' ialah boleh merasakan seolah-olah gejala asma bertambah baik dengan cepat.

Kesan yang '**tidak begitu baik**' ialah, walaupun Penyedut Pelega Asma membantu menangani gejala asma, ia tidak membantu untuk menguruskan punca serangan asma.

Apakah maksud jumlah skor saya untuk Bahagian 1?

18-25:

Risiko tinggi terlalu bergantung pada Penyedut Pelega Asma anda. Seperti kebanyakan orang, anda nampaknya terlalu bergantung pada Penyedut Pelega Asma anda. Jika anda menggunakan 3 kali atau lebih seminggu, ia boleh menjadi tanda bahawa asma anda tidak begitu terkawal seperti yang boleh dicapai. Adalah penting untuk berbincang keputusan anda dengan doktor, jururawat dan pegawai farmasi anda.

11-17:

Risiko sederhana terlalu bergantung pada Penyedut Pelega Asma anda. Seperti kebanyakan orang, Penyedut Pelega Asma anda penting kepada anda, tetapi anda mungkin banyak bergantung padanya. Jika anda menggunakan 3 kali atau lebih seminggu, ia boleh menjadi tanda bahawa asma anda tidak begitu terkawal seperti yang boleh dicapai. Adalah penting untuk berbincang keputusan anda dengan doktor, jururawat dan pegawai farmasi anda.

10 or less:

Risiko rendah terlalu bergantung pada Penyedut Pelega Asma anda. Anda nampaknya tidak terlalu bergantung pada Penyedut Pelega Asma anda. Ini ialah berita baik. Sila teruskan membaca untuk memastikan anda tidak mempunyai sebarang tanda-tanda lain kawalan asma tidak terkawal.

Apakah maksud jumlah skor saya untuk Bahagian 2?

Jika anda mendapat skor 3 atau lebih, anda mungkin menggunakan terlalu banyak Penyedut Pelega Asma anda.^{1,2} Ini mungkin petanda asma anda tidak terkawal seperti yang boleh dicapai. Bercakaplah dengan doktor, jururawat atau pegawai farmasi anda kerana mungkin terdapat cara yang lebih baik untuk menguruskan asma anda.

Apakah tanda-tanda lain kawalan asma yang tidak terkawal?²

Selain menggunakan Penyedut Pelega Asma 3 kali atau lebih dalam seminggu, terdapat tiga lagi tanda kawalan asma tidak terkawal. Jika, dalam 4 minggu lepas, mana-mana perkara berikut adalah benar untuk anda, anda perlu berbincang tentang rawatan pengurusan asma anda dengan doktor, jururawat atau pegawai farmasi anda.

1. Gejala di siang hari 3 kali atau lebih dalam seminggu. 2. Anda terbangun pada waktu malam kerana asma. 3. Menggunakan Penyedut Pelega Asma anda 3 kali atau lebih dalam seminggu. 4. Asma telah mengehadkan aktiviti anda.

Dengan rawatan yang betul, kebanyakan orang boleh mencapai kawalan asma yang baik.

NOTA: Garis panduan menggunakan ambang pragmatik untuk memberi maksud kepada asma tidak terkawal (NICE 2017)³ atau separa terkawal/tidak terkawal (GINA 2021)⁴ sebagai menggunakan Penyedut Pelega Asma untuk melegakan gejala 3 kali atau lebih dalam seminggu. **Soal selidik 5 item ini diadaptasi daripada soal selidik Beliefs about Medicines Questionnaire yang disahkan dan digunakan secara global⁵, dicipta dan direka oleh pakar terkemuka dalam perubatan tingkah laku, Profesor Rob Horne, UCL.**

¹ Price D, Fletcher M, van der Molen T. NPJ Prim Care Respir Med. 2014; 24:14009. ² Partridge MR, van der Molen T, Myrseth SE, et al. BMC Pulm Med. 2006; 6:13.

³ NICE Guideline [NG80]. Asthma: diagnosis, monitoring and chronic asthma management. November 2017. ⁴ Global Initiative for Asthma (GINA). Available at:

<https://ginasthma.org/wp-content/uploads/2021/05/GINA-Pocket-Guide-2021-V2-WMS.pdf> Accessed: October 2021. ⁵ Horne R, Weinman J, Hankins M. Psychology & Health. 1999; 14(1):1-24.