

СЛАЙД-ЛИНЕЙКА ДЛЯ АСТМЫ РУКОВОДСТВО

Слайд-линейка "Asthma Right Care" были разработаны клинической благотворительной организацией International Primary Care Respiratory Group (IPCRG) для стимулирования дискуссий о чрезмерном использовании короткодействующих бета2-агонистов (КДБА) для лечения астмы, что мы рассматриваем как глобальную проблему, которая слишком часто остается без внимания. Эти разговоры могут вестись между врачами, назначающими препараты, инструкторами по астме, фармацевтами и пациентами. В рамках развивающегося общественного движения мы проводим такие беседы 1:1 в двенадцати странах между медицинскими работниками, интересующимися астмой, и коллегами-специалистами. (назначающими врачами, инструкторами по астме, фармацевтами), а также между людьми с астмой и медицинскими работниками. Попробуйте и посмотрите, как вы можете использовать его для начала коммуникаций.

В этих рекомендациях приведены возможные шаги и вопросы, которые можно задать при использовании слайд-правила "Правильный уход при астме". Применяйте их в зависимости от того, с кем вы разговариваете.

Дополнительную информацию, включая короткий видеоролик, демонстрирующий использование Слайд-линейки, можно найти на сайтах

www.ipcrg.org/AsthmaRightCare и www.ipcrg.org/asthmarightcare/asthma-right-care-videos

ЗАМЕТКА

Некоторые устройства не содержат 200 доз. Поэтому, пожалуйста, проверьте число в устройствах, которые вы выписываете, выдаете или используете, и измените ваши сообщения соответствующим образом. Удачи вам в проведении бесед с использованием слайд-линейки "Asthma Right Care" и спасибо за участие в программе. Пожалуйста, присылайте любые комментарии, предложения и отзывы по адресу projectsupport@ipcrg.org.

Команда Asthma Right Care

Июнь 2023

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Королевский колледж врачей Великобритании

Национальный обзор смертности от астмы

www.rcplondon.ac.uk/projects/national-review-asthma-deaths

Резюме доказательств NRAD Национального института здоровья и совершенствования медицинской помощи

www.nice.org.uk/advice/ktt5/chapter/evidence-context

"Из 189 человек, принимавших облегчающие ингаляторы короткого действия на момент смерти, количество назначений было известно для 165, и 65 людям из них (39%) было выписано более 12 облегчающих ингаляторов короткого действия за год до смерти, а 6 (4%) - более 50 облегчающих ингаляторов. Те, кому было назначено более 12 облегчающих ингаляторов, скорее всего, имели плохо контролируемую астму. Для соблюдения рекомендаций большинству людей обычно требуется не менее 12 назначений облегчающих средств в год. Из 168 человек, принимавших ингаляторы контроллеры на момент смерти, как отдельно, так и в комбинации, количество назначений было известно для 128, и 49 человек из них (38%) получили менее 4 и 103 человека (80%) - менее 12 ингаляторов контроллеров в предыдущем году."

Глобальная стратегия по лечению и профилактике астмы 2023 www.ginasthma.org

В целях безопасности GINA не рекомендует лечить астму у взрослых, подростков и детей 6-11 лет только бета2-агонистами короткого действия (КДБА). Вместо этого они должны получать ИГКС-содержащую терапию, чтобы снизить риск серьезных обострений и контролировать симптомы. Существуют убедительные доказательства того, что лечение только КДБА, хотя и обеспечивает кратковременное облегчение симптомов астмы, не защищает пациентов от тяжелых обострений, а регулярное или частое применение КДБА повышает риск обострений.

Эти заметки были подготовлены на основе пилотных проектов Asthma Right Care. Они носят рекомендательный характер и предназначены для общего использования и не должны рассматриваться как применимые к конкретному случаю. Медицинские работники должны руководствоваться собственным профессиональным суждением и принимать во внимание местные или национальные руководства и рекомендации. Они не предназначены для предоставления личных медицинских консультаций или замены рекомендаций лечащего врача и не должны рассматриваться как клиническое руководство или диагноз.

IPCRG получила финансирование от компании AstraZeneca, которое она использовала для самостоятельной разработки инициативы "Asthma Right Care".



СЛАЙД-ЛИНЕЙКА ДЛЯ АСТМЫ РУКОВОДСТВО



ВАРИАНТ 1

ЕСЛИ ВЫ УЖЕ ЗНАКОМЫ С ЭТИМ
ЧЕЛОВЕКОМ

ШАГ 1

Передайте своему коллеге/человеку с астмой линейку и попросите их использовать ползунок для ответа на вопрос:

- Какое количество КДБА, по вашему мнению, допустимо для человека с астмой, прежде чем вы порекомендуете пересмотреть его? ИЛИ
- Какой уровень использования КДБА пациентом (например, количество ингаляторов/доз) вас беспокоит/волнует?

ИЛИ если вы медицинский работник с пациентом, задайте его после 4 вопроса опросника АКТ™*: "За последние 4 недели, как часто вы использовали свой облегчающий ингалятор/КДБА или небулайзер...?" [возможные ответы см. на слайд-линейке].

ШАГ 2

ПОЯСНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ
ДАЛЬНЕЙШЕГО ОБСУЖДЕНИЯ

Например, если они передвинут ползунок на 6 за год.

- Вы дали ответ: 6 ингаляторов в год. Это равно 23 дозам в неделю; > 3 дозы в день.
- Какие у вас мысли после этого?
- Ранее вы упоминали, что >8 доз в неделю вас бы беспокоили. После ознакомления с этим правилом вы бы поступили иначе?
- Как вы относитесь к тому, чтобы КДБА назначался повторно?

ВАРИАНТ 2

ЕСЛИ ВЫ НЕ ЗНАКОМЫ С ЭТИМ ЧЕЛОВЕКОМ

ШАГ 1

СБОР ИНФОРМАЦИИ

(ВОПРОСЫ ДЛЯ "ИЗУЧЕНИЯ", КОТОРЫЕ ВЫ МОЖЕТЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ)

- Вступление - Здравствуйте, меня зовут..... Я хотел бы поговорить с вами, чтобы повысить осведомленность о применении сальбутамола/альбутерола/короткодействующего бета2-агониста (КДБА)/синего [цвета] ингалятора при астме.
- Что вы знаете о применении КДБА при астме и его действии?
- Какое количество ингаляторов КДБА на одного пациента с астмой вы обычно отпускаете в аптеке ИЛИ выписываете в практике ИЛИ используете сами как пациент с астмой? [Примечание: вы можете спросить за определенный промежуток времени, за день/за неделю/за год или подождать, пока они сами ответят на этот вопрос].
- Какое количество ингаляторов/доз КДБА, используемых больным астмой, вас беспокоит/волнует?
- Почему вы выбрали это число?
- В чем, по вашему мнению, заключается проблема чрезмерного использования КДБА? (Если вы не уверены, обратитесь к разделу "Дополнительная литература").
- Как вы думаете, сколько раз за неделю пациент с хорошо контролируемой астмой использует ингалятор КДБА/синий [цвет]?

ШАГ 2

ПОЯСНЕНИЯ И ВОПРОСЫ ДЛЯ
ДАЛЬНЕЙШЕГО ОБСУЖДЕНИЯ

(Подмечайте изменение отношения к лечению тех людей, кто меньше осведомлен о реальных количествах).

Например, если они говорят 6 в год.

- Группа по правильному лечению астмы подготовила слайд-линейку. Вы упомянули, что обычно выдаете/назначаете/используете 6 ингаляторов в год. Это соответствует 23 дозам в неделю > 3 дозы в день.
- Что вы думаете по этому поводу?
- Ранее вы упоминали, что > 8 доз в неделю вас бы беспокоили. После ознакомления с этим правилом вы бы поступили иначе?
- Как вы относитесь к тому, чтобы КДБА назначался повторно?

ВАРИАНТ 1 И 2

ШАГ 3

Переверните слайд-линейку астмы на обратную сторону, чтобы провести новую беседу о мотивации. Обратите внимание, что перед тем, как задать вопрос 2, ползунок следует переместить обратно на левую сторону.

- Оцените по шкале от 0 до 10, насколько уверенно вы чувствуете себя в разговоре с больным астмой/врачом/фармацевтом/медсестрой о снижении дозы КДБА? [Попросите их передвинуть его на цифру, которая лучше всего описывает их уровень уверенности].
- Вы сказали [6], почему не 4 или 5? Что позволило бы получить 7 баллов?
- Оцените по шкале от 0 до 10, насколько важно, чтобы вы провели пересмотр лечения, учитывая ваш ответ на вопрос о количестве доз КДБА?