

Starostlivosť o pacienta s bronchiálnou astmou v ambulancii VLD



MUDr. Jana Bendová
všeobecný lekár pre dospelých

Astma bronchiale a VLD

- v SR je cca 2331 VLD
- na 1 ambulanciu VLD pripadá v priemere 20-25 astmatikov
- z toho polovica o svojej astme vie
- väčšina pacientov má len ľahké symptómy

Astma bronchiale

V **GINE** nie je stanovená hranica, pokiaľ sa o astmatikov stará VLD a odkiaľ už špecialista

- táto hranica je v každej krajine iná
- Na Slovensku je hranica výrazne posunutá
 - VLD má len málo priestoru/kompetencií na:
 - diagnostiku
 - liečbu
 - manažment astmy

Diagnostika AB

- AB je vo väčšine prípadov možné diagnostikovať už na základe **anamnézy a fyzikálneho vyšetrenia**
- na AB myslíme najmä u mladých pacientov,
- menej sa vie, že druhým vrcholom výskytu AB je vek nad 40 rokov – kde sa často prelína AB a CHOCHP
- Odlíšiť ich dokážeme len pomocou **spirometrie a bronchodilatačného testu**
AB- reverzibilita OVP
CHOCHP – reverzibilita OVP chýba

Diagnostika AB - bariéry

- spirometer vlastní len veľmi málo VLD (cena)
- ešte menej ich ovláda techniku spirometrie a vie správne výsledky spirometrie vyhodnotiť
- máme „netréňovaných“ pacientov – nikdy spirometrické vyšetrenie neabsolvovali a treba ich podrobne inštruovať (čas)
- spirometria je časovo náročná (10-15 minút), v prípade BDT ešte viac (2 x spirometria – **pred** a 20-30 minút **po** podaní bronchodilatancia)

Diagnostika AB – búrame bariéry

- povzbudzujeme VLD, aby si spirometer zaobstarali
- v roku 2008 dostalo 138 VLD jednoduchý spirometer Vitalograph v rámci štúdie COPD 6 od farm. firmy
- školíme VLD – Klinika funkčnej diagnostiky a SZU:
 1. školenie – v máji 2009 – 10 účastníkov
 2. školenie sa uskutoční v Bratislave **23.11.2009**
- certifikát zo školenia a potvrdenie o vlastníctve spirometra budú podkladom na hradenie spirometrie ZP
- časová bariéra – reorganizácia práce v ambulancii -
vyškolená zdravotná sestra môže
urobiť spirometriu, lekár ju vyhodnotí



Diagnostika AB

výdychomer meria PEF (peak expiratory flow) =
maximálnu rýchlosť výdychu



Manažment pacienta s AB

podozrenie na AB



(úľavová liečba)



odoslanie k pneumológovi

- liečba astmatického záchvatu – urgentná starostlivosť
- stupňovitá liečba podľa GINA „step up/step down“

Liečba „step up / step down“

CLASSIFY SEVERITY AT PRESENTATION

Category	Intermittent	Persistent		
	I	Mild II	Moderate III	Severe IV
Daytime symptoms	≤ 2/week	2 - 4/week	> 4/week	Continuous
Night-time symptoms	≤ 1/month	2 - 4/month	> 4/month	Frequent
PEF (predicted)	≥ 80%	≥ 80%	60 - 80%	< 60%

START TREATMENT AT MOST APPROPRIATE STEP



NOTES

Step down:

- When treatment aims are achieved:
 - Not sooner than 3 months
 - Reduce or stop oral steroids first

Step up:

- If uncontrolled at any severity level
- Consider pulse of oral steroids: prednisone 30 - 40 mg/day for 7 - 14 days at any time to gain rapid control

Leukotriene receptor antagonists: Pending further data on long-term efficacy, leukotriene receptor antagonists should be used in combination with inhaled corticosteroids.

Liečba AB - bariéry

- Preskripčné obmedzenia – ani jeden inhalačný kortikoid nie je uvoľnený do preskripcie VLD
- Inhalačné kortikoidy sú základom adekvátnej liečby AB
- a čo LABA, kombinované preparáty... ?

Búrame bariéry ?



Manažment AB

- **IPCRG** (medzinárodná respiračná skupina v primárnej starostlivosti) vytvorila smernice podľa GINA, ale prispôsobené primárnej sfére:
- **Odoslanie pacienta na odborné vyšetrenie**
„ak sa liečebné ciele nenaplnili po 3 mesiacoch optimálnej liečby, treba prehodnotiť diagnózu a liečbu, zvážiť vyšetrenie u odborného lekára“

www.ipcrg.org

Manažment AB – čo nám ostáva?

- kontrola compliance
- sledovanie ko-morbidít
- sledovanie interakcií v medikácii
- odvykanie od fajčenia
- edukácia pacienta

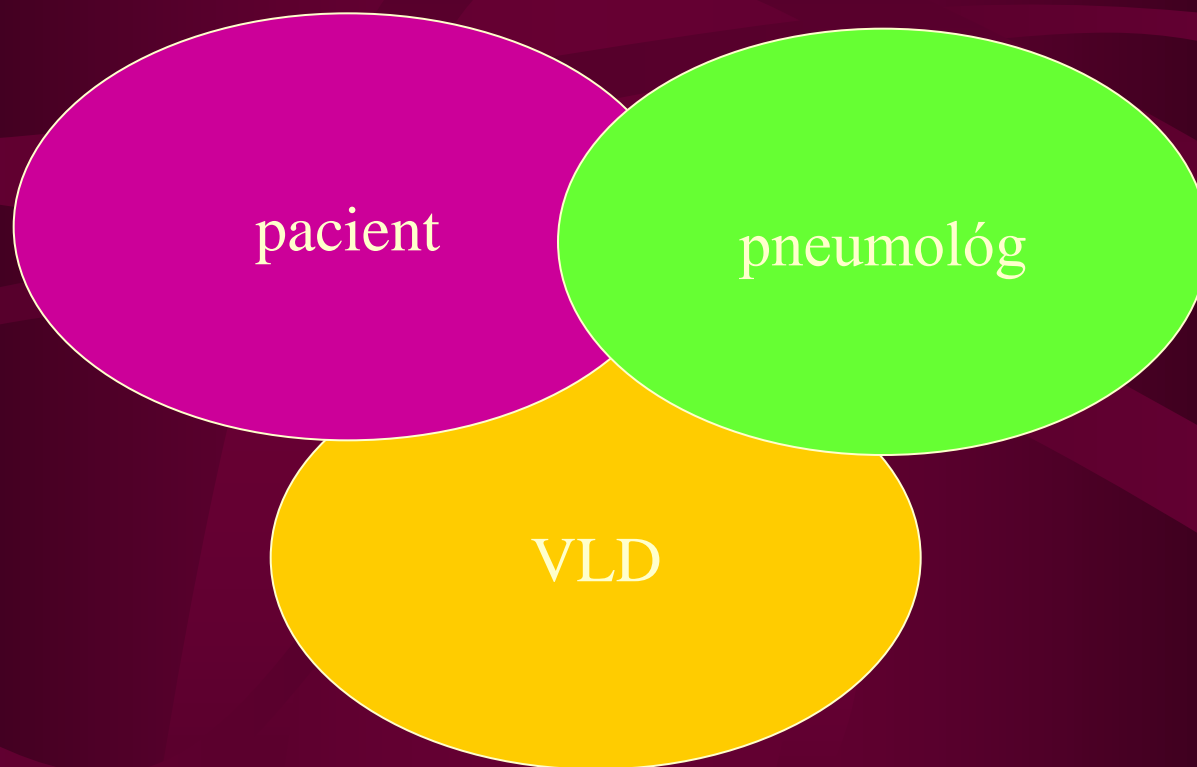
SSVPL SLS

Pracovná skupina pre chronické respiračné ochorenia v primárnej praxi



- záujem o medziodborovú spoluprácu
- cieľ – vypracovať odporúčania pre manažment chronických respiračných ochorení vhodné pre ambulanciu všeobecného lekára
- náš **workshop** v Bojniciach **v sobotu** v kinosále 8.00 – 9.00 hod

Vždy je potřebná spolupráce



Spoločný cieľ - spolupráca

Včas diagnostikovaná a včas liečená
astma

má dobrú prognózu a pacienta
minimálne

limituje v bežnom živote

Spoločný cieľ – spokojný astmatik



Ďakujem za pozornosť.