

Manažment CHOCHP v ambulancii VL.

Bojnice, 2009

21.10.2009

MUDr. Iveta Vaverková

CHOCHP – preventabilné a liečiteľné ochorenie

- Najčastejším a najzávažnejším expozičným faktorom je fajčenie.
- Aktívne , alebo pasívne.
- 15 % - 50% fajčiarov bude mať v budúcnosti CHOCHP
- EUROSTAT 2008:
v SR fajčí 15,8 % obyvateľov vo veku 15 – 64 rokov

„ Na CHOCHP treba mysliet.“

Kedy ?

Pacient starší ako 35 rokov, ktorý má v anamnéze rizikový faktor (aktívny alebo pasívny fajčiar viac ako 5 rokov), má námahovú dušnosť, chronický kašiel, často vykašliava hlien, má časté bronchitídy.

Diagnostika CHOCHP v ambulancii VL.

- anamnéza chronických progresívnych symptomov (kašeľ, piskoty, dušnosť)
- anamnéza fajčenia:

viac ako 10 balíčko-rokov

Balíčko-roky = (počet cigariet za deň x počet rokov fajčenia) : 20

tzv. smoking index viac ako 200

Smoking index = počet cigariet za deň x počet rokov fajčenia

Diagnostika CHOCHP v ambulancii VL.

- Spirometria s nálezom bronchiálnej obštrukcie – momentálne nevykonateľné v ambulancii VL
- Dotazníky na ohodnotenie rizika CHOCHP v ambulancii VL

napr. IPCRG: Questionnaire of COPD

Chronic Respiratory Questionnaire (CRQ)

St. George's Respiratory Questionnaire (SGRQ)

Manažment CHOCHP v ambulancii VL .

- Liečba v rukách špecialistu

- Manažment v rukách VL:

1. Prevencia = „Normálne je nefajčiť.“

Fagerstromov test nikotínovej závislosti

intervencia 5P motivácia 5R

edukácia pacienta

Manažment CHOCHP v ambulancii VL .

2. Bežná návšteva pacienta v ambulancii

- MRC Scale (skóre dýchavičnosti –dyspnoe)
- komorbidity + ich terapia
- prítomnosť systémových znakov CHOCHP
- BMI
- grading systém BODE

/ BMI, obštrukcia, dyspnoe, tolerancia záťaže /

Manažment CHOCHP v ambulancii VL .

ad 2.

- edukácia pacienta – pohybová aktivita, dychová rrb, stravovanie
- v sezóne očkovanie proti chrípke, pneumokokom

Manažment CHOCHP v ambulancii VL .

3.Exacerbácia CHOCHP

- zvýšenie dávky alebo frekvencie užíwanej bronchodilatačnej liečby
- dočasné pridanie anticholinergík, ak ich pacient neužíval
- krátkodobé systémové podávanie kortikoidov

(40 mg prednizolonu /deň počas 10 dní)

Manažment CHOCHP v ambulancii VL .

ad. 3

- ATB pri bakteriálnej infekcii
- mukolytiká (N-acetylcystein, erdosteín)
- edukácia pacienta

Manažment CHOCHP v ambulancii VL .

„Kedy odoslať pacienta na hospitalizáciu?“

- náhly začiatok kľudovej dušnosti
- príznaky pravostranného srdcového zlyhania, vznik periférnych edémov, vznik alebo zhoršenie centrálnej cyanózy, novo vzniknutá arytmia
- zmeny psychického stavu - spavosť, zmätenosť

Manažment CHOCHP v ambulancii VL .

- exacerbácia sa nelepší po počiatočnej liečbe
- diagnostické nejasnosti
- závažné komplikujúce ochorenia
- pokročilejší vek

CHOCHP – preventabilné a liečiteľné ochorenie.

- Prevencia CHOCHP ako aj prevencia exacerbácií spočíva v eliminácii rizikových faktorov.
- Nestačí, že lekár vie a chce liečiť, aj pacient musí chcieť a vedieť sa liečiť.

Respirologické aktivity SSVPL.

- pracovná skupina pre chron. respiračné ochorenia v primárnej praxi
- **workshop v sobotu 17.10.2009 o 8,00 h v kinosále**
- Medifórum jeseň 2009

