

Asztmás betegek új oktatási gyakorlatának kialakítása



Előadó : dr. Varga-Szilágyi Zita
Sátoraljaújhely, 3.sz. gyermekkörzet
Csecsemő – és gyermekgyógyász szakorvos
Házi gyermekorvos



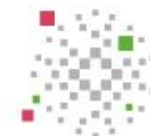
2021.07.24



Semmelweis Egyetem



Egészségügyi
Menedzserképző
Központ



MAGYAR
EGÉSZSÉGÜGYI
MENEDZSMENT
TÁRSASÁG

Téma: egy új, a szakmai irányelv által ajánlott személyre szabott írásbeli cselekvési tervet is tartalmazó betegoktatási gyakorlat bevezetésének pilotja

Helyszín: Bodrogközi Járóbeteg Szakrendelő Nonprofit Kft.(Cigánd) Pulmonológiai szakrendelés

- kistérséget lát el, az ellátott lakosság száma körülbelül 15000 fő
- ellátási körzet : 16 település
- kifejezetten hátrányos helyzet, zömében elszórt, aprófalvas szerkezet

A projekt teljes időtartama: 26 hét

Röviden az asztmáról

- krónikus légúti megbetegedés
- gyermek és felnőttkorban egyaránt előfordul
- légúti gyulladás- légúti hiperreaktivitás- légúti obstrukció, visszatérő nehézlégzéssel, sípoló légzéssel, köhögéssel járó tünetegyüttes
- kezeléssel egyensúlyban tartható
- besorolás (tünetek fellángolásának gyakorisága, intenzitása és a rohamoldó szer használat szükségessége alapján):

kontrollált

részben kontrollált

nem kontrollált



Az asztma kezelése

Megelőző/fenntartó kezelés és szükség esetén rohamoldó szerek (jellemzően inhalatív formában)

- megelőző kezelés alappillére : *inhalációs kortikoszteroid (ICS)*, szükség esetén *hosszú hatású béta-2 agonistával (LABA)* kombinálva
- rohamoldás: *rövid hatású inhalációs béta-2 agonista (SABA)* a tünetek súlyossági fokától függő gyakorisággal.
- a *formeterol* tartalmú **ICS+LABA** fix kombinációs inhalációs készítmény alkalmazható megelőző szerként, valamint szükség esetén az előírás szerint ismételt dózissal rohamoldóként is (**SMART/MART**).
- közép súlyos esetek : szájon át adott *kortikoszteroid (po. CS)* is adható



A beteg együttműködésének szerepe a kezelésben

A megfelelő adherencia (betegoktatással javítható) jelentős szereppel bír a jó asztmakontroll szint tartásában.

Kiemelten fontos:

- a felírt megelőző szerek rendszeres utasítás szerinti használata
- az állapotromlás tüneteinek ismerete
- a tünetek megjelenése illetve súlyosbodása esetén használandó rohamoldó szerek ismerete (dózis, gyakoriság)
- az azonnali ellátást igénylő súlyos tünetek ismerete



A beteg nem kellő együttműködésének következményei:

Egyaránt érintett az egyén, a család, az egészségügyi ellátó rendszer és a társadalom

- Nem megfelelő asztma kontroll miatt gyakoribb gondozói megjelenés
- Ügyeleti illetve sürgősségi ambulanciás megjelenés (súlyos fulladás vagy éppen tüneti szer túladagolás miatti kardiális panaszok)
- Esetenként hospitalizáció is szükséges lehet, illetve fatális kimenetel is előfordulhat
- Gazdasági következmények: közvetlen és közvetett költségek.



Szakirodalmi adatok

- Jelenleg világszerte kb. 300 millió asztmás , 2025-re + 100 millió várható (Dharmage és mtsai., 2019)
- M.o.-i tüdőgondozókban regisztrált asztmások száma 2019: 321039 valóságban több (Korányi Bulletin, 2020)
- Az előírt asztma terápia betartásának becsült értéke világszerte 30-70% (Bender és mtsai., 1997)
- A kontrollálatlan asztma összefügg a betegoktatás hiányosságaival (Al-Muhsen és mtsai., 2015)
- Amerikai gazdaság: az asztmával kapcsolatos évi összkiadás több, mint 80 milliárd dollár /2015-ös dollár árfolyamon/(Nurmagambetov és mtsai., 2018)
- Betegoktatás javítása: Írásos asztma cselekvési terv is (GINA, EMMI)



Saját tapasztalatok

Használt módszerek

- interjúk : ügyeleti dolgozókkal, a pulmonológiai szakrendelés dolgozóival, a gondozott betegekkel
- saját szerkesztésű nem validált kérdőív
- megfigyelés (gondozási folyamat)

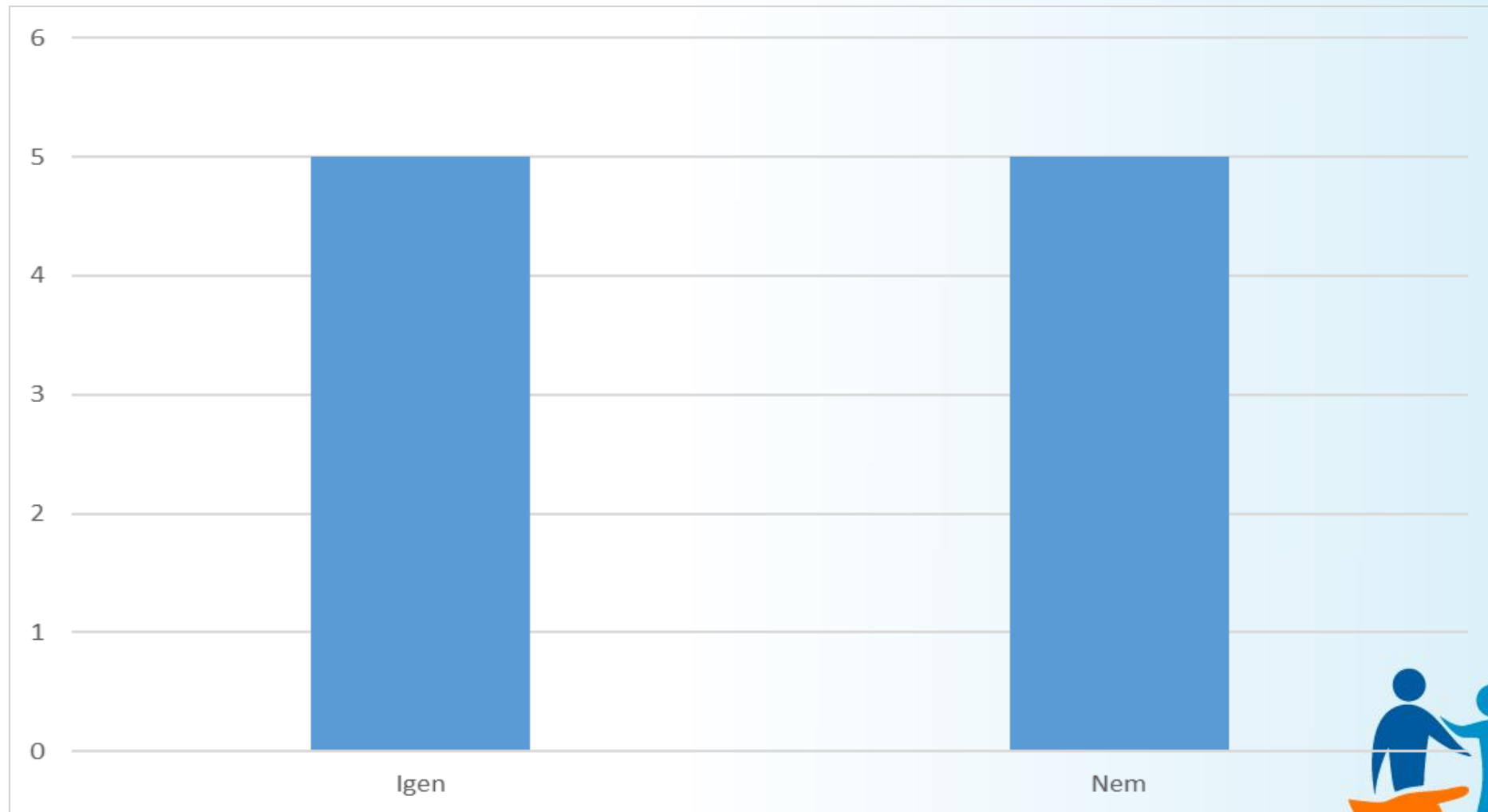
Saját tapasztalatok

Következtetések

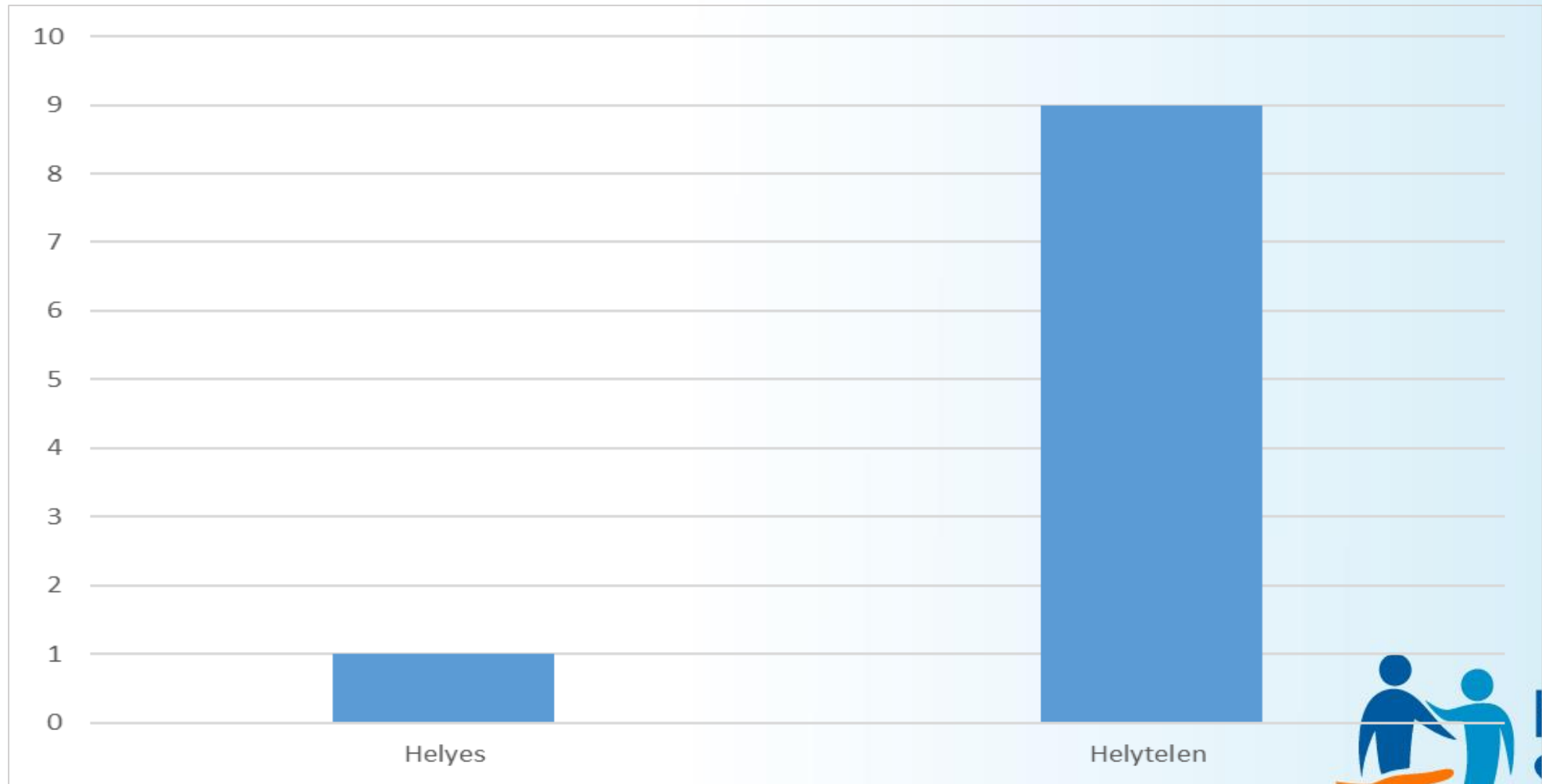
- a betegek sokszor nincsenek tisztában a megelőző és a rohamoldó szerek használatával
- megelőző szereiket a tünetmentes időszakban hajlamosak elhagyni, egy részük tünetes időszakban is csak a rohamoldót használja
- inhalátor használat: technikai és dozírozási hibák is előfordulnak
- a betegek egy része nem tudja helyesen megítélni saját állapotának súlyosságát
- az ügyeleten megjelenő asztmások nagyrésze a roham önmenedzselésben járatlan
- a pulmonológiai szakrendelésen a betegoktatás szóban történik, írásbeli cselekvési tervet nem használnak



A megelőző inhalátor helyes használatának megoszlása az előzetes tájékoztató kérdőívet kitöltők között- nem reprezentatív *(Forrás: Saját szerkesztés)*



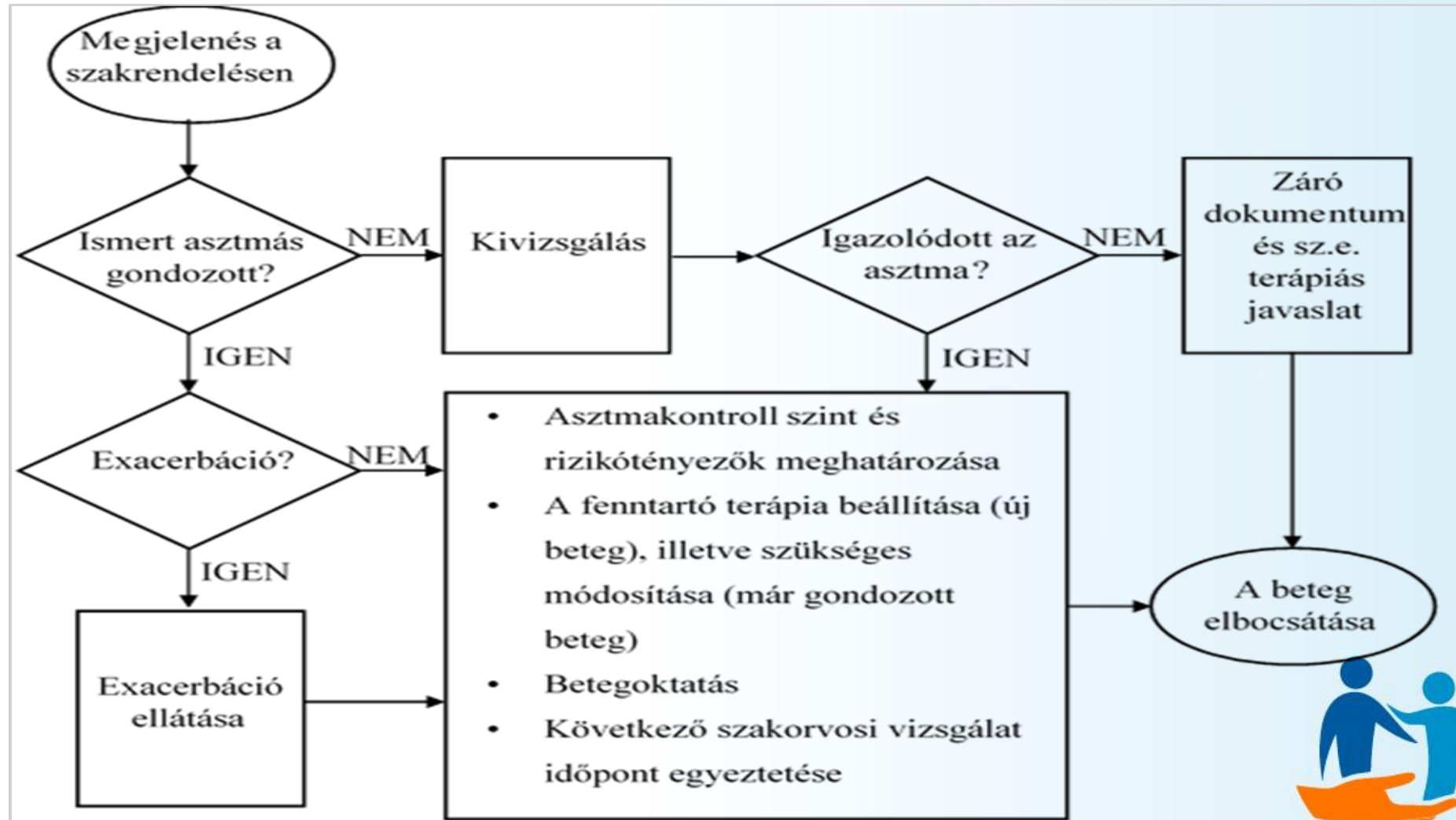
A rohamoldó szer helyes használatának megoszlása az előzetes tájékoztató kérdőívet kitöltők között- nem reprezentatív *(Forrás: Saját szerkesztés)*



A pilot leírása

- a pilot időszak: 2021.06.01-10.31.
- a betegoktatást végzők: a pulmonológiai szakrendelés szakorvosa és szakdolgozói
- a betegoktatás módja: szóbeli és írásbeli (az EMMI szakmai irányelve által ajánlott személyre szabott „*Cselekvésiterv/akcióterv*” *betegoktató anyag* használatával)

Folyamatábra asztma gyanúja miatt vagy már ismert asztmás gondozottként megjelenő páciensek ellátási folyamatáról. (Forrás: Saját szerkesztés az EMMI szakmai irányelve az asztma diagnosztikájának, kezelésének és orvosi gondozásának alapelveiről felnőttkorban / 2018. Egészségügyi Közlöny 13. szám/ 1. és 2. ábrája alapján)



**Patient
Safety**

A projekt Gantt- diagramja

Feladat	Felelős	Hetek																									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
Projektindító megbeszélés	Projektmenedzser																										
Gondozási folyamat ábrázolása	Projektmenedzser, szakrendelés vezető főorvos																										
Betegoktatási gyakorlat felmérése, a gondozási folyamatban való jelen elhelyezkedésének szerepének felmérése	Projektmenedzser																										
A betegek gyógyszer adherenciájának és roham önmenedzselési gyakorlatának felmérése	Projektmenedzser																										
Gyökérokok és hozzájáruló tényezők keresése	Projektmenedzser																										
Változtatási javaslatok keresése	Projektmenedzser, szakrendelés vezető főorvos																										
Megfelelő változtatási javaslat kiválasztása	Projektmenedzser, szakrendelés vezető főorvos																										
Indikátorképzés	Projektmenedzser, szakrendelés vezető főorvos																										
Prezentáció a vezetés felé a szükséges változtatásról	Projektmenedzser																										
Megvalósíthatóság felmérése	Projektmenedzser																										
Az új betegoktatási gyakorlat pilotjának megtervezése	Projektmenedzser																										
A változtatás és a változtatási pilot ütemtervének jóváhagyatása az intézmény vezetésével	Projektmenedzser																										
A megváltozott betegoktatási rend a dolgozók részére	Projektmenedzser																										
Az új betegoktatási gyakorlat pilotja	Projektmenedzser, szakrendelés vezető főorvos																										
Az indikátorváltozás mérése (adatgyűjtés - 2. számú kérdőív)	Projektmenedzser																										
A lezajlott projekt értékelése, záróprezentáció a vezetés felé, ajánlások megfogalmazása	Projektmenedzser																										

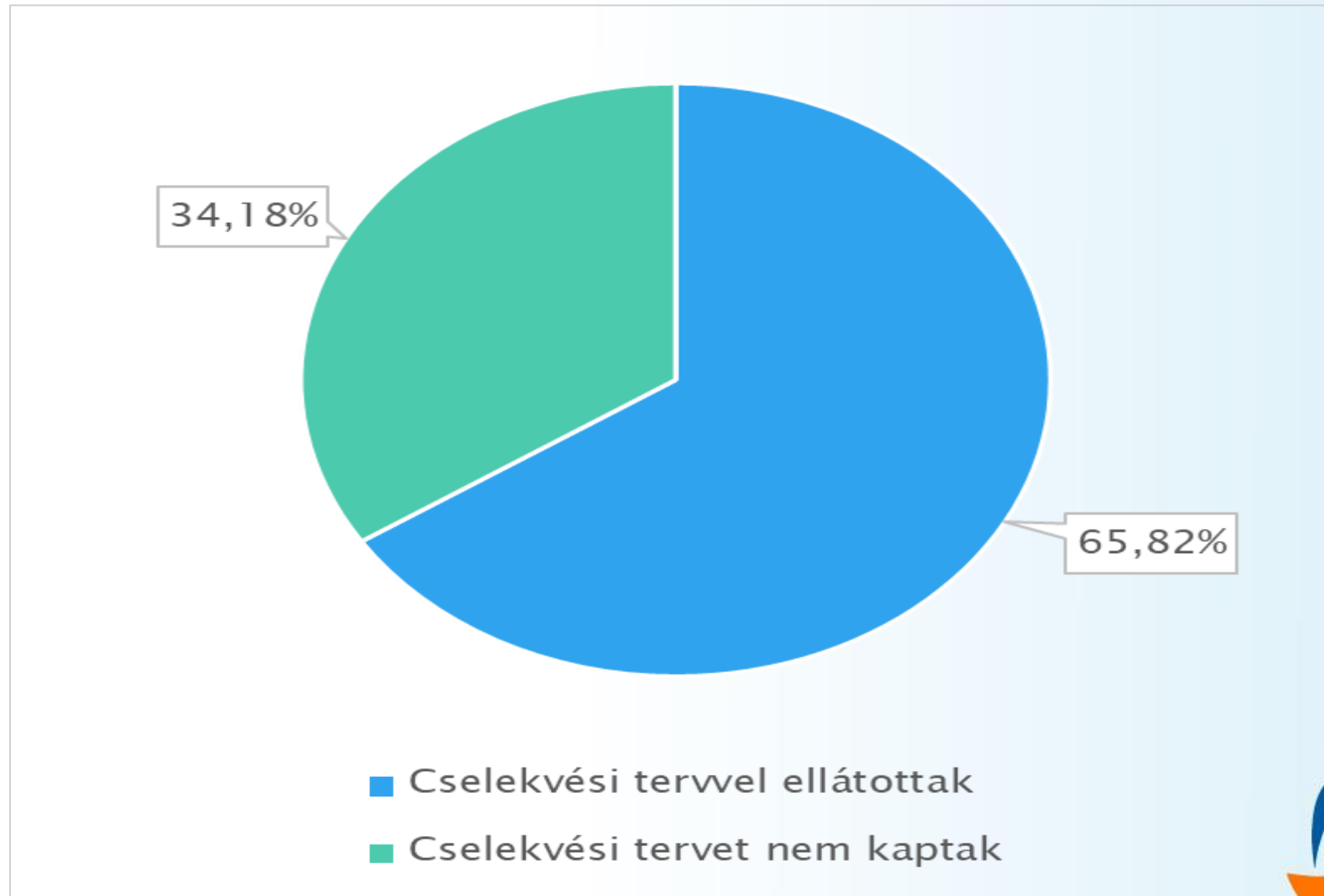
Állandó adagban fenntartó ICS vagy ICS+LABA kezelést kapó asztmás betegnek:

Ezt kell tennem hogy kiváló állapotban tartsam az asztmám:	Súlyosbodik az asztmám, ha ezeket tapasztalom:	Asztmás rohamom van, ha ezeket tapasztalom:
Az egyéni legjobb csúcs PEF értékem: A megelőző inhalálóm (Neve/szine): A megelőző inhalációs gyógyszerem akkor is használnom kell, ha panaszmentes vagyok (jól érzem magam) Reggel puffot fújok be és este puffot fújok be.	A tüneteim visszatérnek (zihálás, szorító mellkas, fulladás, köhögés) Felébredek éjszaka A tüneteim megátolnak a mindennapi tevékenységeimben (pl. munka, testmozgás) Az enyhítő inhalálóm -szer, vagy többször használok egy héten A PEF fújás értékem -re esett vissza	• A tünetenyhítő inhalálóm nem segít, vagy gyakrabban kell használnom mint 4 óránként. • Nehezemre esik sétálni vagy beszélni • Nehezen lélegzem, fulladok • Sokat zihálok vagy nagyon szorít a mellkasom vagy sokat köhögök • A PEF fújásom alatt van
A tünetenyhítő inhalálóm (Neve/ szine):..... Csak akkor használok a tünetenyhítő inhalálóm, ha szükséges Az enyhítő inhalálómmal puffot fújok be, ha ezek közül bármelyik megtörténik: Zihálok Fulladok Szorít/nyom a mellkasom Nehezemre esik a légzés Köhögök Más gyógyszer, amit naponta használok az asztmámra:.....	Ezeket tehetem, hogy azonnal úrrá legyek az asztmámon: 1 Ha nem használtam a megelőző inhalálómat, kezdem ismét rendszeresen használni, vagy: Emeljem a megelőző inhalálómat -szer naponta, amíg a tüneteim elmúlnak és a PEF fújásom ismét a megszokott lesz Használok a tünetenyhítő inhalálóm amikor szükséges (egészen 2 fújásig 4 óránként) Ha nem javulnak a tüneteim 48 órán belül sürgősen keressem fel a tüdőgyógyász szakorvosomat.	Ez sürgősségi eset, cselekedjen most! 1 Üljön egyenesen – ne feküdjön le. Próbáljon nyugodt maradni. 2 Fújjon be a tünetenyhítő inhalálóval minden 30-60. másodpercben maximum 10 fújásig 3A Ha bármikor rosszabbul érzi magát a tünetenyhítő inhalálót használva, vagy ha 10 fújás után sem érzi jobban magát Hívja azonnal a mentőket (112) Ha mentő 15 percen belül nem érkezik meg ismételje a 2 lépést 3B Ha jobban érzi magát: sürgősen keresse fel a tüdőgyógyászt vagy sürgősségi osztályt
Ezzel a napi rutinnal azt a célt tűzöm ki és várom el, hogy tünetmentes legyek. Ha legalább 3 / 6 hónapig nem lesz semmilyen tünetem, vagy nem kell a tünetenyhítő inhalálómat használnom, ismét a tüdőgyógyász szakorvosomhoz fordulok, hogy átbeszéljük az asztma kezelésemre javasolt gyógyszereimet, lehet-e csökkenteni az adagjukat.	2 Ha Medrol/Metypred tablettákat (szteroid tablettákat) kaptam otthonra: Azonnal vegyek be 40 mg Medrol/Metypred tablettát (ami 2 és fél 16 mg-os tableta) és ismételjem minden reggel 5 napig. Ha ekkor teljesen jól érzem magam, elhagyom és használok tovább a megelőző gyógyszeremet. Minden egyéb esetben felkeresem tüdőgyógyászomat.	Ha összességében jobban érzi magát, és megbeszéltem az aznapi tüdőgyógyászati kontrollt, ellenőrizze, hogy van-e vészhelyzeti Medrol/Metypred tablettája Ha igen, a tüdőgyógyász utasításának megfelelően kezdje el a szedését
Az allergiás embereknek fokozottan vigyázniuk kell, mert az asztmás állapotromlások („asztmás roham”) sokkal súlyosabbak lehetnek.	Fontos, hogy értesítse tüdőgyógyászát, ha 48 órán belül nem javultnak a tünete, vagy ha egy éven belül már a második alkalommal kell a fenti eszközökkel az asztmáját kezelni.	FONTOS! Ez az asztmás roham információ <u>nem</u> a Symbicort/Foster/Bufomix megelőző és tünetenyhítő (un. SMART/MART) kezelésben részesülő asztmás személyeknek készült. Ha megelőző gyógyszerét használja tünetenyhítésre is, akkor ennek a sémának megfelelő

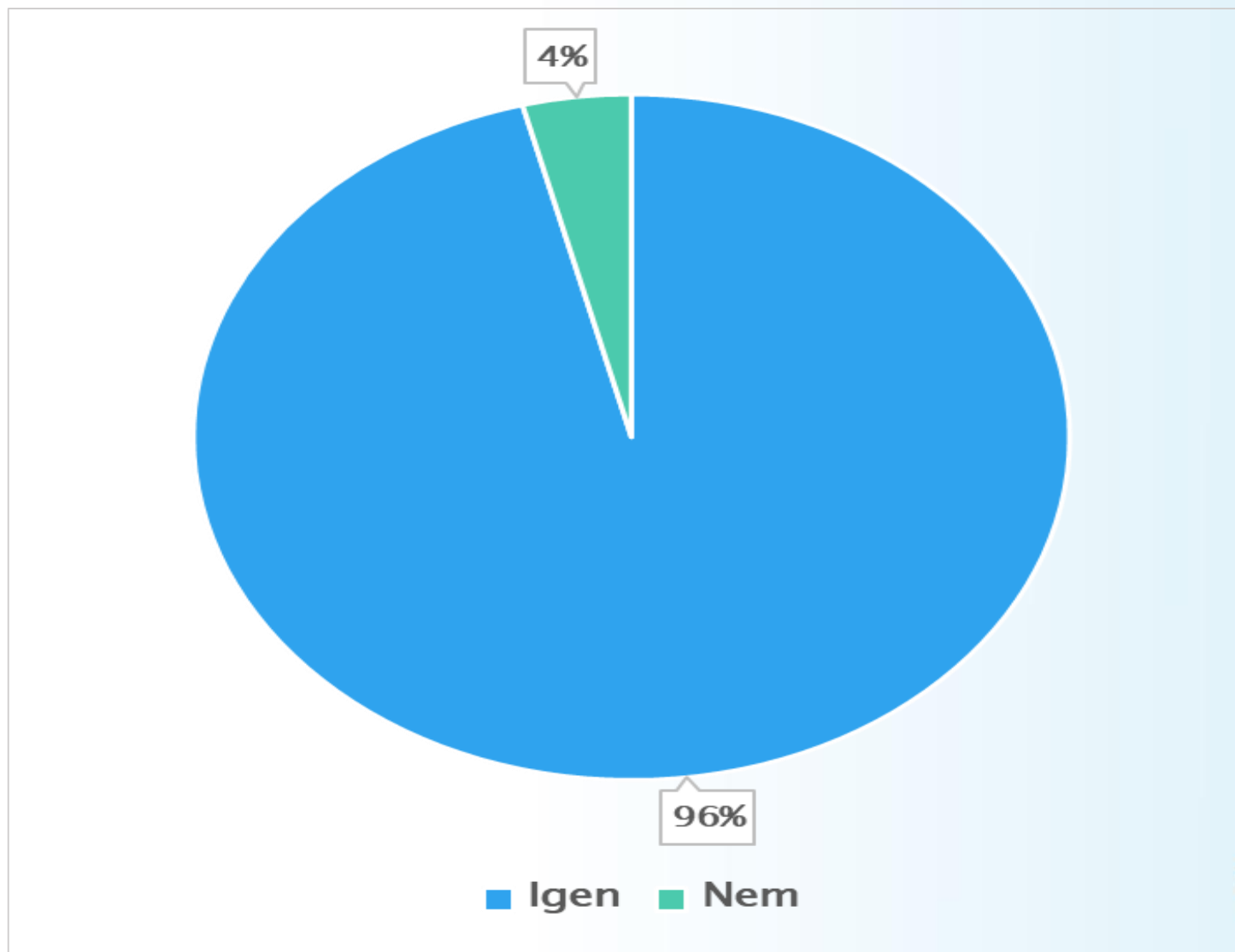
Symbicort/Foster/Bufomix megelőző és tünetenyhítő (un. SMART/MART) kezelésben részesülő asztmás betegeknek:

Ezt kell tennem hogy kiváló állapotban tartsam az asztmám:	Súlyosbodik az asztmám, ha ezeket tapasztalom:	Asztmás rohamom van, ha ezeket tapasztalom:
Az egyéni legjobb csúcs PEF értékem: A megelőző inhalálóm neve: Symbicort: 160/4.5 ug Bufomix: 160/4.5 ug Foster: 100/6 ug A megelőző inhalációs gyógyszerem akkor is használnom kell, ha panaszmentes vagyok (jól érzem magam) Reggel puffot fújok be és este puffot fújok be.	A tüneteim visszatérnek (zihálás, szorító mellkas, fulladás, köhögés) Felébredek éjszaka A tüneteim meggátolnak a mindennapi tevékenységeimben (pl. munka, testmozgás) Ha a megelőző inhalációs gyógyszeremet -szer vagy többször használok tünetnyhítóként egy héten A PEF fújás értékem értékre esett vissza	Asztmás rohamom van, ha ezeket tapasztalom: • A megelőzésre és rohamoldásra is használt inhalálóm nem segít. • Nehezemre esik sétálni vagy beszélni • Nehezen lélegzem, fulladok • Sokat zihálok vagy nagyon szorít a mellkasom vagy sokat köhögök • A PEF fújásom alatt van
Tünetenyhítőként a megelőző (Symbicort / Foster / Bufomix) inhalációs gyógyszeremből <i>további 1-2 puffot</i> fújok be 4-6 óránként, ha a tüneteim ezt szükségessé teszik, és az alábbiak közül a következőket tapasztalom: <i>Zihálok</i> <i>Fulladok</i> <i>Szorít/nyom a mellkasom</i> <i>Nehezemre esik a légzés</i> <i>Köhögök</i> <i>Inhaláló gyógyszeremet mindig magamnál tartom!</i>	Ezeket tehetem, hogy azonnal úrrá legyek az asztmámon: 1 Ha nem használtam a megelőző inhalálót, kezdjem ismét rendszeresen használni, vagy Emeljem a megelőző inhalálót -szer naponta, amíg a tüneteim elmúlnak és a PEF fújásom ismét a szokásos lesz Használjam a megelőző inhalálóm további 1 puffonként, tünetnyhítőként amikor szükséges, Symbicort illetve Bufomix használatakor maximum 12, Foster használatakor maximum 8 belégzésig naponta. Ha nem javulnak a tüneteim, 48 órán belül sürgősen keressem fel a tüdőgyógyász szakorvosomat. 2 Ha Medrol tablettákat (szteroid tablettákat) kaptam otthonra: Azonnal vegyek be 40 mg Medrol/Metypred tablettát (ami 2 és fél 16 mg-os tablettá) és ismételjem minden reggel 5 napig. Ha ekkor teljesen jól érzem magam, elhagyom és használok tovább a megelőző gyógyszeremet. Minden egyéb esetben felkeresem tüdőgyógyászomat.	Ez sürgősségi eset, cselekedjen most! 1 Üljön egyenesen – ne feküdjön le. Próbáljon nyugodt maradni. 2 Fújjon be rohamoldóként plusz 1 puffot a megelőzésre is használt inhalációs gyógyszeréből! Amennyiben nincs javulás, ismételje ezt meg 1-3 perc múlva (Symbicort illetve Bufomix belégzőnél egy alkalommal maximum 6 puffig, Foster esetében maximum 8 puffig). Ha rohamoldóként használt megelőző gyógyszere nem érhető el, csak egyéb tünetenyhítő inhaláló szer (Ventolin/Buventol/Berodual): Fújjon be a tünetenyhítő inhalálással minden 30-60 másodpercben, maximum 10 fújásig
Más gyógyszer, amit naponta használok az asztmámra:..... Ezzel a napi rutinnal azt a célt tűzöm ki és várom el, hogy tünetmentes legyek. Ha legalább 3 / 6 hónapig nem lesz semmilyen tünetem, vagy nem kell a tünetenyhítő inhalálót használnom, ismét a tüdőgyógyász szakorvosomhoz fordulok, hogy átbeszéljük az asztma kezelésénre javasolt gyógyszereimet, lehet-e csökkenteni az adagjukat.		3A Ha bármikor rosszabbul érzi magát az inhalálót használva, vagy a befújások után sem érzi magát jobban Hívja azonnal a mentőket (112) Ha mentő 15 percen belül nem érkezik meg, ismételje a 2 lépést 3B Ha jobban érzi magát: sürgősen keresse fel a tüdőgyógyászát vagy a sürgősségi osztályt Ha összességében jobban érzi magát, és megbeszéltem az aznapi tüdőgyógyászati kontrollt, ellenőrizze, hogy van-e vészhelyzeti Medrol/Metypred tablettája

Eredmények, következtetések



A 2. számú kérdőívet kitöltők válaszainak megoszlása arra a kérdésre, hogy a cselekvési terv és a szóbeli tájékoztatás után egyértelmű volt-e számukra, hogy melyek a megelőző mindennap használandó gyógyszereik *(Forrás: Saját szerkesztés)*



- súlyos adherencia problémák, szakirodalmi adatokkal egyezően
- írásos önmenedzselési terv hasznos segítség lehet- „ A szó elszáll.....”
- megfelelő betűméretű cselekvési terv nyomtatása
- előnyösebb a színkódos nyomtatás, részletesebb szóbeli tájékoztatás is szükséges
- az idősebbek és a kevesebb ideje gondozottak oktatására több időt szükséges fordítani
- bizonyos esetekben szükség lehet a hozzátartozó vagy gondozó részvételére is a betegoktatás folyamatában(fogyatékosok, analfabéták stb.)
- a gondozottak általában együttműködők és érdeklődők voltak
- érthetőbbé vált számukra a betegoktatás következtében a betegségük kezelésében használt szerek szerepe



Ajánlások

- fokozott figyelmet kell fordítani betegoktatásra a betegek adherenciájának növelése céljából minden krónikus betegség gondozása során
- az asztma gondozás szerves részévé kellene tenni a szóbeli oktatással kiegészített személyre szabott írásos cselekvési tervet minden asztma gondozó rendelésen
- szintén napi gyakorlattá kellene váljon az eszközhasználat oktatása, oktatófilmek használata, esetleg csoportos oktatások szervezése
- a betegek csúcsáramlásmérővel való ellátása (objektív állapot megítélés)



KÖSZÖNÖM A FIGYELMET!