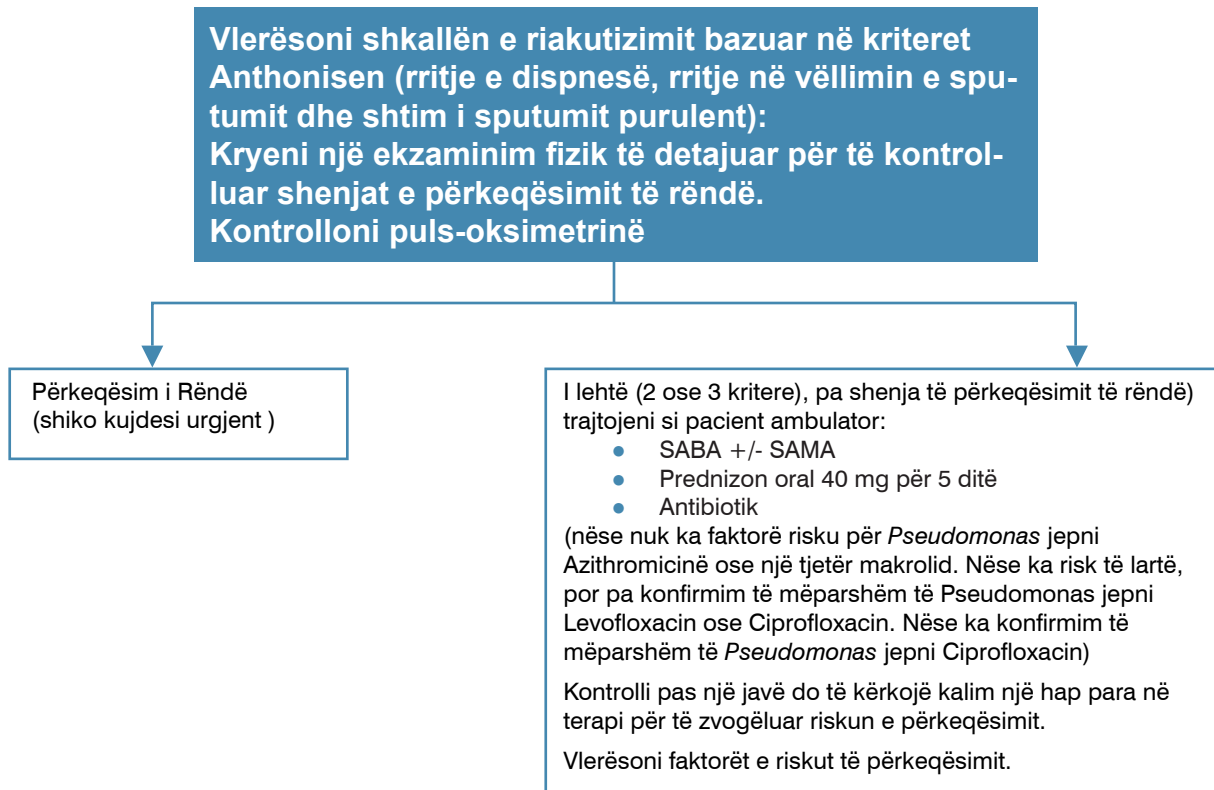


# Menaxhimi i riakutizimeve



## Vizitat e rikontrollit:

- Pacientët me sëmundje të shkallës së rëndë ose të paqëndrueshme duhet të kontrollohen çdo muaj.
- Kur gjendja të jetë e qëndrueshme, pacienti mund të kontrollohet dy herë në vit.
- Pacientët me SPOK të dalë nga spitali duhet të kontrollohen nga një anëtar i ekipit të kujdesit parësor brenda 2 javëve pas daljes nga spitali.

## KUJDESI NË SHITËPI

Mësojuni pacientëve të:

- Kuptojnë se cilat shenja kërkojnë vlerësim nga mjeku:
  - kollë e shtuar dhe/ose rritje e prodhimit të sputumit dhe/ose ndryshim në ngjyrën e sputumit; dispne ose fishkëllimë e vazhdueshme ose e përkeqësuar.
- Përdorin mjekimin për lehtësimin e simptomave dhe dozën maksimale nëse ndjejnë vështirësi në frymëmarrje apo kanë fishkëllimë.

- Telefonojnë mjekun nëse mjekimi nuk lehtëson dispnenë ose shfaqet fishkëllimë, dhimbje e gjoksit, temperaturë ose edemë e gjymtyrëve të poshtme.
- Kuptojnë kë të telefonojnë dhe në cilën situatë të thërrasin ambulancën.

Të gjitha këto detaje duhet të përfshihen në Planin e Veprimit për SPOK-un dhe duhet të rishikohen në çdo vizitë.

### ***KUJDESI URGJENT***

Vlerësoni simptomat (nëse pacienti nuk shfaq shqetësim akut atëherë përdorni shkallën e dispnesë ose testin CAT), kryeni ekzaminim fizik për shenja të përkeqësimit të rëndë të SPOK-ut.

- Vështirësia në frymëmarrje që nuk reagon ndaj trajtimit, dhimbje të gjoksit, temperatura e lartë, edemë periferike ose cianoze e saposhfaqur, pështjellim dhe/ose përgjumje -- Transferim urgjent në spital me anë të ambulancës!
- Nëse SpO<sub>2</sub> <88 %, administroni si fillim oksigjen me shpejtësi 1-2 L/min nëpërmjet kanjulaeve nazale për ta rritur më pas sipas nevojës për të arritur vlerën e synuar të SpO<sub>2</sub> nga 90 deri më 92 %.

**Kujdes!** Mos administroni oksigjen për të rritur puls-oksimetrinë mbi 93 - 94% pasi mund të shkaktojë apne.

Nëse gjendja nuk përmirësohet nga trajtimet fillestare (beta2 agonistë, kortikosteroide orale), nëse dispnea apo fishkëllima vazhdojnë, referojeni pacientin në urgjencë. Nëse reagimi ndaj trajtimit është i pjesshëm brenda 1-5 ditëve pas trajtimit fillestar (beta2 agonist, kortikosteroid oral dhe antibiotik) rivlerësoni pacientin për të kryer ndryshime në terapi dhe/ose referojeni te specialisti.

### ***Menaxhimi i sëmundjes në shtëpi pas daljes nga spitali***

Vizitë rikontrolli brenda 2 javëve pas daljes nga spitali. Në këtë vizitë vlerëso menaxhimin e SPOK-ut dhe konsidero kalimin një hap para në terapi dhe rishiko Planin e Veprimit për SPOK-un dhe masat për parandalimin e riakutizimeve.