

**Protokoll mjekimi për kujdesin
shëndetësor parësor**

**Sëmundja pulmonare
obstruktive kronike
(SPOK)**

Ky dokument është hartuar nga:

Dr. Valbona Iljazi (mjeke familje)

Dr. Riccardo Curatolo (mjek i përgjithshëm)

Dokumenti është rishikuar nga një grup i përbërë nga:

Dr. Artenca Çollaku (mjeke familje)

Dr. Albiona Lamaj (mjeke familje)

Dr. Vera Kurti (mjeke pneumologe)

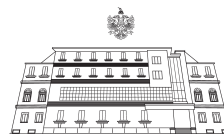
Hartimi dhe publikimi i këtij dokumenti është realizuar me mbështetjen e Projektit Shëndet për të Gjithë të Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC.

Përmbajtja e këtij dokumenti është përgjegjësi e autorëve dhe nuk përfaqëson domosdoshmërisht opinionin e SDC apo HAP.



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Agjencia Zvicerane për Zhvillim
dhe Bashkëpunim SDC**



REPUBLIKA E SHqipërisë
MINISTRIA E SHËNDETËSISË
DHE MBROJTJES SOCIALE



Diagnoza, vlerësimi dhe menaxhimi i SPOK-ut

Gjatë vizitës së parë:

Kryeni një vlerësim klinik të detajuar:
merrni anamnezën dhe kryeni
ekzaminimin mjekësor.

Nëse shfaqet ndonjë prej këtyre
simptomave?

- dispne
- kollë kronike
- prodhim sputumi

dhe

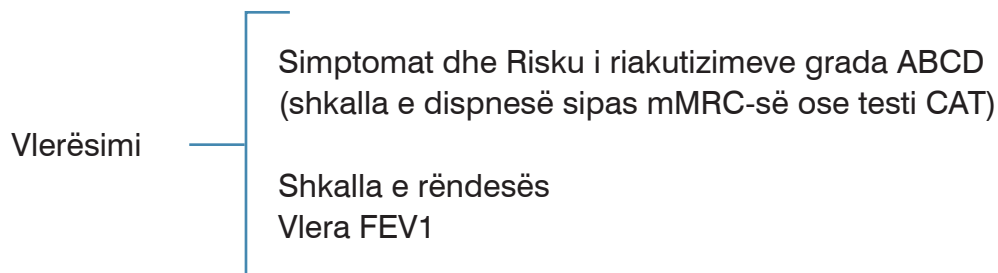
nëse pacienti ka konsumuar duhan mbi 10
paketë-vite* ose ka qenë i ekspozuar ndaj
tymit të duhanit, ose tymrave profesionale

Jepini të plotësojë pyetësin për SPOK-un
Nëse ka risk të rritur për SPOK

Referoni për spirometri për konfirmim
diagnoze

*paketë-vite = paketë(a) cigareje të konsumuara në ditë e shumëzuar me vitet e duhanpirjes së rregullt.

Gjatë vizitës pas konsultës te specialisti:



Shkalla e dispnesë sipas Modified Medical Research Counsel (mMRC)

Stadi	Përshkrim i vështirësisë në frymëmarrje
0	Kam vështirësi në frymëmarrje vetëm kur bëj ushtrime të vështira
1	Kam vështirësi në frymëmarrje kur eci me nxitim në sipërfaqe të sheshtë ose me pjerrësi të ulët.
2	Në sipërfaqe të sheshtë më duhet të eci më ngadalë se moshatarët për shkak të vështirësisë në frymëmarrje, ose më duhet të ndaloj për t'u mbushur me frymë kur eci me shpejtësi normale
3	Më duhet të ndaloj për t'u mbushur me frymë kur eci rreth 100 metra ose pas disa minutash në sipërfaqe të sheshtë
4	Kam shumë vështirësi në frymëmarrje për të dalë nga shtëpia, ose kam vështirësi edhe kur vishem

Testi i Vlerësimit të SPOK-ut (CAT) mund të gjendet në adresën: <https://www.cates-online.org/patient-site-test-page-albania.html>

Vlerësimi i

- duhanpirjes
- sëmundjeve shoqëruese
- vaksinimit
- teknikës së përdorimit të inhalatorit dhe zbatimit të trajtimit

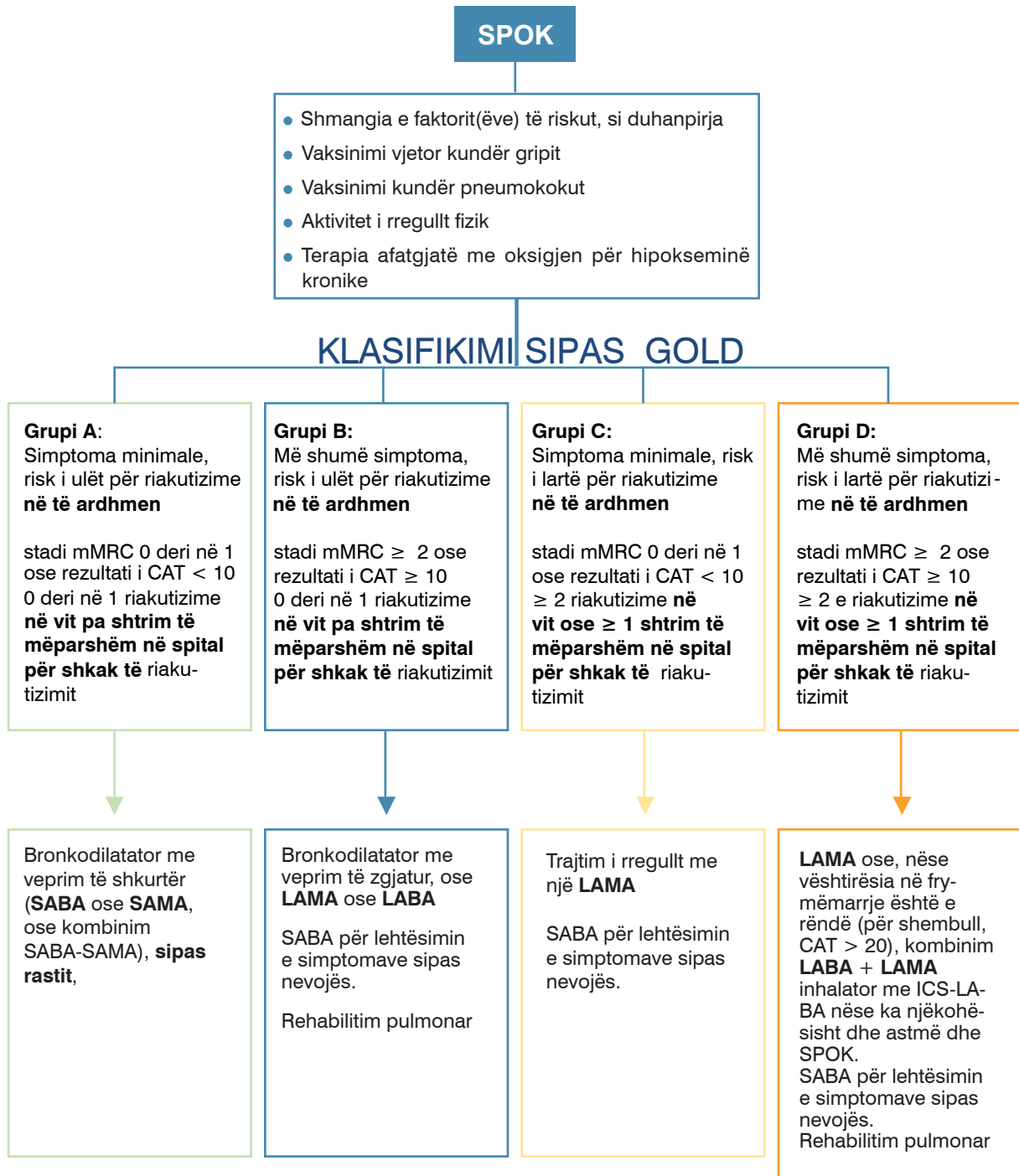
Përshtatja e medikamenteve në bazë të vlerësimit, kalimi në hapat pasardhës sipas rastit

- Nëse pacienti ka pasur 1 ose më shumë riakutizime gjatë vitit të fundit, kryeni një analizë të gjakut komplet për të parë numrin e eozinofileve, që do të mundësojë parashikimin e efikasitetit të inhalatorëve me steroide dhe merrni në konsideratë përfshirjen e ICS-ve (kortikosteroideve inhalatore).

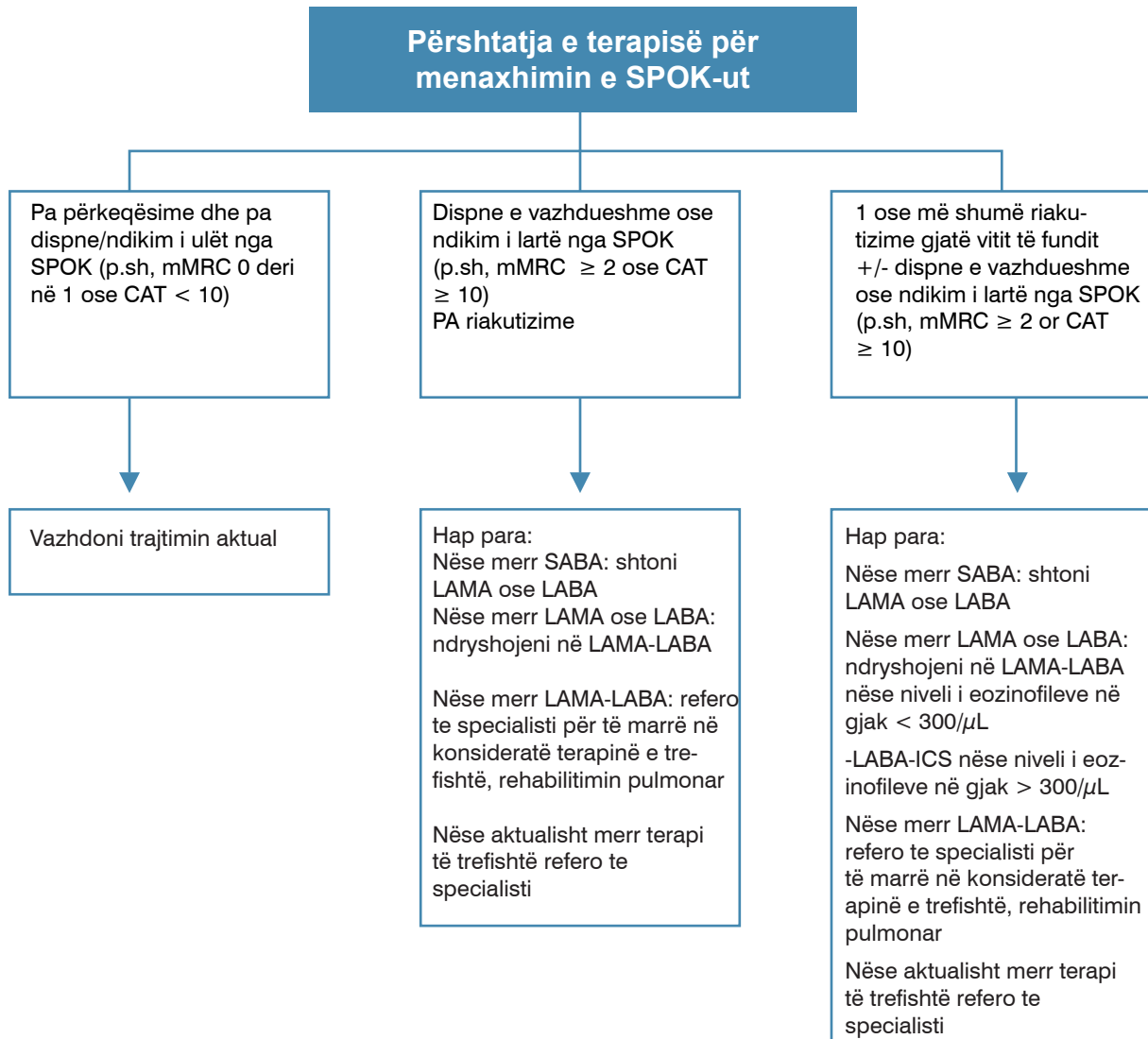
Referim

- te specialisti nëse merret në konsideratë terapia e trefishtë dhe nëse oksimetria e pulsit është nën 92%.
- për rehabilitim pulmonar

Trajtimi Farmakologjik i SPOK-ut



Përshtatja e terapisë për menaxhimin e SPOK-ut



Algoritmi i vlerësimit të riakutizimit

Vlerësimi fillestar

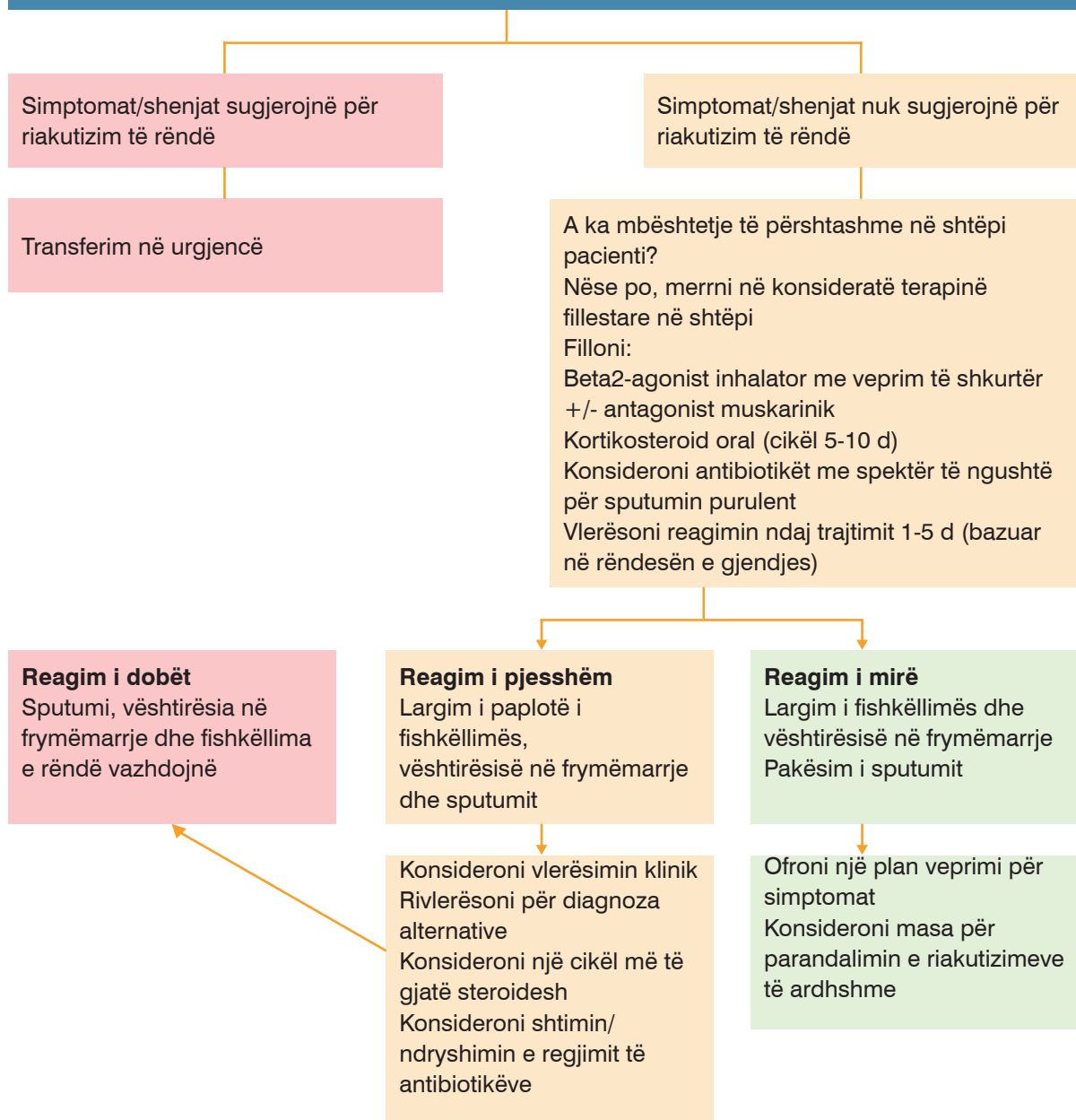
A përkojnë simptomat me riakutizimin e SPOK-ut dhe a janë përjashtuar diagnozat alternative?

A janë të pranishëm faktorët e riskut për riakutizim të rëndë?

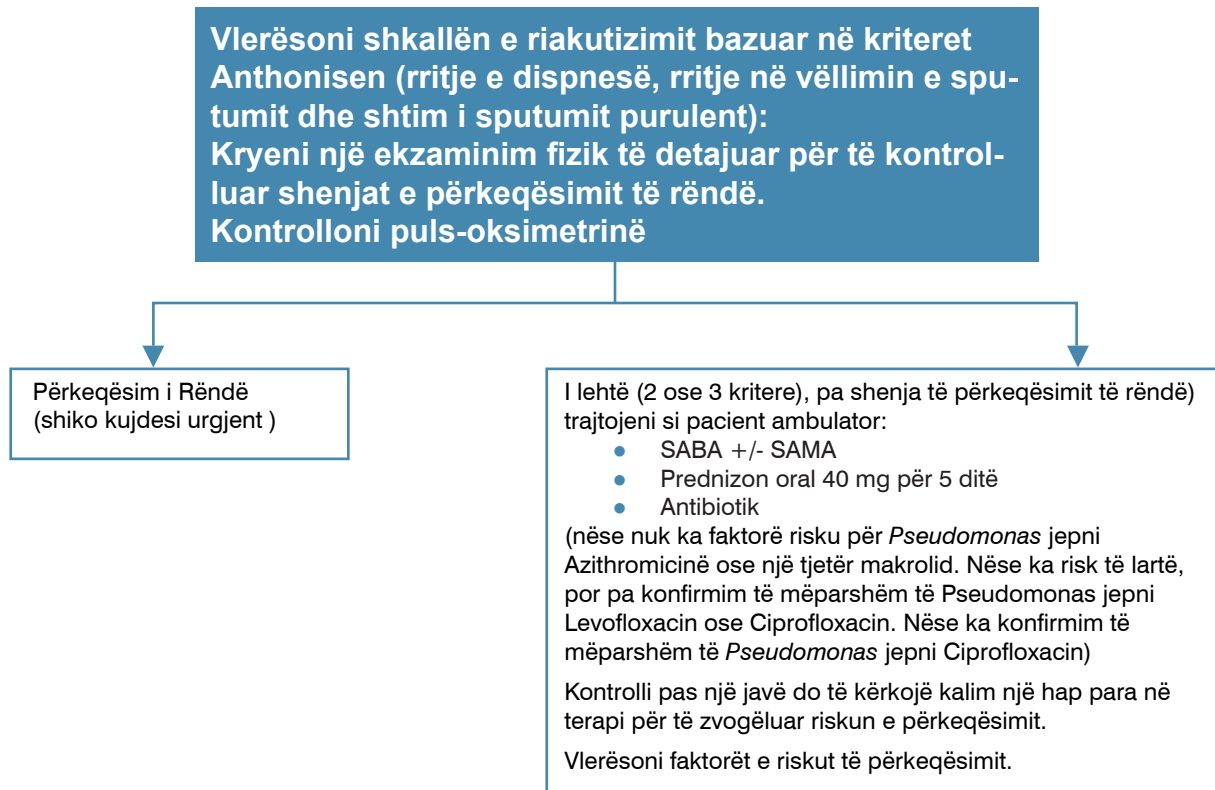
A përkojnë simptomat/shenjat me riakutizim të rëndë, si:

- Vështirësi e theksuar në frymëmarrje apo vështirësi në frymëmarrje në qetësi
- Përdorimi i muskujve aksesorë
- Gjendje mendore e ndryshuar
- Shenja vitale anormale (takipne, takikardi, hipoksemi)

A ishte i dobët reagimi ndaj trajtimeve fillestare (beta2-agonist, kortikosteroidët oralë)?



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 SpO2 <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 SpO2 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.

Algoritmi i Konsultimit në distancë për SPOK

1. Organizimi

- Përgatituni dhe përcaktoni se si do të lidheni - shiko kartelën mjekësore të pacientit
- Telefonatë me audio
- Telefonatë me video (për sëmundje të rëndë, për pacientët anksioz, për sëmundje bashkëshoqëruese, pacientët me vështirësi në dëgjim)

2. Lidhja

- Kontrolloni videon dhe audion
P.sh. Mund të më dëgjoni/shihni?
- Konfirmoni identitetin e pacientit
Emri
Data e lindjes
- Kontrolloni se ku ndodhet pacienti
Ku ndodheni aktualisht?
- Shënoni numrin e telefonit të pacientit në rast se lidhja shkëputet
- Nëse është e mundur, sigurohuni që pacienti të ketë privatësi

3. Filloni

- Vlerësimin e shpejtë
- Nëse pacienti ka fishkëllimë ose duket shumë i sëmurë, si për shembull ka shumë vështirësi në frymëmarrje për të folur, kaloni direkt te pyetjet klinike kyçe
- Përcaktoni atë çka pacienti pret nga konsultimi, si: Vlerësim klinik, Referim, Siguri

4. Historiku

- Vlerësoni simptomat akute
- Vlerësimi i SPOK-ut: Përdorni shkallën e dispnesë sipas mMRC-së ose CAT
- Historiku i riakutizimeve
- Pyesni rreth trajtimit farmakologjik

5. Ekzaminimi

- Nëpërmjet telefonit:
Kërkojini pacientit t'ju përshkruajë gjendjen e frymëmarrjes ose gjetje të tjera
- Nëpërmjet videos:
Kërkojini pacientit t'ju tregojë konstatimet
Kërkojini pacientit t'ju tregojë teknikën e inhalimit
- Pacienti mund të jetë në gjendje të kryejë vetë matjet nëse i ka instrumentet në shtëpi:
Temperaturë, Puls, Presion i gjakut
- Kujtesë: Interpretojini rezultatet e vetëmonitorimit me kujdes dhe në kontekstin e vlerësimit tuaj më të gjerë

6. Vendimi dhe veprimi

- Nëse është e mundur, trajtojeni pacientin me medikamentet që ka në shtëpi ose jepini një trajtim të ri
- Këshilloni dhe planifikoni një kontroll të ardhshëm duke mbajtur parasysh mundësitë në shtëpi
- Përkeqësimi (vlerësoni shkallën e rëndesës së përkeqësimit):
- Pyesni pacientin për rritje të dispnesë, rritje të vëllimit të sputumit, shtim të sputumit purulent
- NJOFTONI Ambulancën në rast të një përkeqësimi të rëndë
- Shënoni gjithçka që diskutuat me pacientin në kartelën mjekësore
- Mos hezitoni ta thërrisni pacientin në klinikë për një rivlerësim të gjendjes nëse dyshoni se gjendja e SPOK-ut po përkeqësohet

7. Shenjat e rrezikut

- Vështirësi në frymëmarrje në qetësi, pozicionim përpara dhe shenja të shqetësimit të frymëmarrjes (frekuenca e frymëmarrjes > 30 frymëmarrje/minutë); përdorim i muskujve aksesorë
- Shfaqja e shenjave të reja (p.sh. cianozë, gjendje mendore e ndryshuar, edemë periferike)
- Mbështetje e pamjaftueshme në shtëpi, dobësi, sëmundje të rënda bashkëshoqëruese (p.sh., pneumoni, aritmi kardiake, insuficiencë kardiake, diabet mellitus, insuficiencë renale ose hepatike)

Pyetësoni për depistimin e SPOK-ut

Ky pyetësor shtron pyetje rreth jush, frymëmarrjes suaj dhe çfarë jeni në gjendje të bëni. Përta plotësuar, vendosni një X në kutizën që përshkruan më mirë përgjigjen tuaj për secilën nga pyetjet më poshtë.

1. Gjatë 4 javëve të fundit, sa shpesh keni ndjerë vështirësi në frymëmarrje?

Asnjëherë <input type="checkbox"/> 0	Rrallëherë <input type="checkbox"/> 0	Një pjesë të kohës <input type="checkbox"/> 1	Shumicën e kohës <input type="checkbox"/> 2	Gjithë kohës <input type="checkbox"/> 2
---	--	--	--	--

2. A nxirri gjë nga kollitja, si mukusi apo gëlbara?

Jo, asnjëherë <input type="checkbox"/> 0	Vetëm nga ftohje të zakonshme ose infeksione respiratore <input type="checkbox"/> 0	Po disa ditë në muaj <input type="checkbox"/> 1	Po, disa ditë në javë <input type="checkbox"/> 2	Po, çdo ditë <input type="checkbox"/> 2
---	--	--	---	--

3. Ju lutemi zgjidhni përgjigjen që ju përshkruan më mirë gjatë 12 muajve të fundit.

Bëj më pak veprime se më par për shkak të problemeve me frymëmarrjen.

Aspak dakord <input type="checkbox"/> 0	Jo dakord <input type="checkbox"/> 0	I/e pasigurt <input type="checkbox"/> 1	Dakord <input type="checkbox"/> 2	Shumë dakord <input type="checkbox"/> 2
--	---	--	--------------------------------------	--

4. A keni konsumuar të paktën 100 cigare gjatë GJITHË JETËS suaj?

Jo <input type="checkbox"/> 0	Po <input type="checkbox"/> 2	Nuk e di <input type="checkbox"/> 0
----------------------------------	----------------------------------	--

5. Sa vjeç jeni?

Mosha 35 në 49 <input type="checkbox"/> 0	Mosha 50 në 59 <input type="checkbox"/> 1	Mosha 60 në 69 <input type="checkbox"/> 2	Mosha 70+ <input type="checkbox"/> 2
--	--	--	---

Si të nxirri rezultatin: Në hapësirat më poshtë, shkruani numrin në krah të përgjigjes suaj për secilën pyetje. Mblidhni numrat për të marrë rezultatin e përgjithshëm. Rezultati mund të jetë nga 0 në 10.

_____ + _____ + _____ + _____ + _____ = _____
#1 #2 #3 #4 #5 REZULTATI

Nëse rezultati juaj është 5 ose më lart, problemet në frymëmarrjen tuaj mund të jenë pasojë e sëmundjes pulmonare obstruktive kronike (SPOK). SPOK referohet shpeshherë si bronkiti kronik dhe/ose emfizemë dhe është një sëmundje serioze e mushkërisë që përkeqësohet në mënyrë të ngadaltë me kalimin e kohës. Megjithëse nuk mund të kurohet, SPOK mund të trajtohet.

Ju lutemi t'ia tregoni pyetësorin mjekut tuaj. Sa më i lartë rezultati juaj, aq më të larta gjasat që të vuani nga SPOK-u. Mjeku juaj do t'ju ndihmojë që të vlerësoni problemet në frymëmarrje nëpërmjet një testi të thjeshtë të frymëmarrjes, të njohur si spirometri.

Nëse rezultati juaj është ndërmjet 0 dhe 4 dhe keni probleme në frymëmarrje, ju lutemi t'ia tregoni këtë pyetësor mjekut tuaj. Mjeku juaj do t'ju ndihmojë të vlerësoni problemet e frymëmarrjes.

©2007 Boehringer Ingelheim Pharmaceuticals Inc. Të gjitha të drejtat e rezervuara.
COPD Population Screener™ © 2007 nga QualityMetric Incorporated.
Të gjitha të drejtat e rezervuara. SPU00114

Plani i veprimit për SPOK-un

Mjeku ose infermieri juaj do t'ju ndihmojë ta plotësoni këtë Plan Veprimi.

Merreni me vete sa herë që shkoni për konsultë te mjeku juaj i familjes.

Emri:	Kontakto në rast emergjence:
Data:	Emri:
Kontrolli vijues:	Telefoni:
Mjeku i Familjes:	Marrëdhënia:
Telefon:	

Data e vaksinës së pneumokokut:

Kam sasi të zakonshme të gëlbazës dhe vështirësisë në frymëmarrje. Mund të kryej veprimtaritë e zakonshme

VEPRIMI: Merrni medikamentet e zakonshme të SPOK-ut

FEV1 im është

.....

Medikamenti	Numri i shkrepjeve	Shpeshtësia ditore

Më duhet të përdor oksigjen në shtëpi në shpejtësinëose L/min për
..... orë në ditë.

Kam kollë të shtuar, kam më shumë gëlbazë. E kam më të vështirë se zakonisht të marr frymë.

VEPRIMI: Merrni medikamentet për kontrollin e riakutizimit. Monitorojini simptomat e SPOK-ut.

Telefononi mjekun tuaj të familjes.

Merrnishkrepje të.....herë çdo.....orë.

Përdorni një volumatik

I kam marrë medikamentet shtesë por nuk po përmirësohem

Ndërmerrni hapat tani për të menaxhuar simptomat tuaja. Telefononi mjekun tuaj.

Vështirësi në frymëmarrje ose fishkëllimë	Gëlbaza ka ndryshuar ngjyrë ose kam temperaturë
VEPRIMI: Merrni..... tableta prednisolone 1 mg, 5 mg, 25 mg (qarkoni).....herë në ditë për.....ditë.	VEPRIMI: Merrni..... tableta antibiotiku..... herë në ditë për.....ditë. Emri i antibiotikut

Simptomat e mia të SPOK-ut janë përkeqësuar. Jam i/e shqetësuar.

Vështirësi për të fjetur/zgjohe lehtësisht Gjak në gëlbasë ose kyçe të ënjtura.	Shumë vështirësi në frymëmarrje/fishkëllimë Temperaturë e lartë ose pështjellim mendor Dhimbje në gjoks ose probleme me të folurin
VEPRIMI: Telefononi menjëherë mjekun tuaj të familjes	VEPRIMI: Telefononi urgjent 127

KUJDES: Ambulanca/Mjeku i urgjencës: Administrim oksigjeni për të mbajtur SpO2 88-92% për të ulur riskun e hiperkapnisë.

