Πληροφοριακό Πακέτο Άσθματος Ενηλίκων
(Adult Asthma Information Pack)

Αυτό το πακέτο αποσκοπεί να σας βοηθήσει να διαχειρίζεστε το άσθμα σας και παρέχει μια εισαγωγή στα παρακάτω θέματα.

Η επιτυχής διαχείριση χρειάζεται

- Εκπαίδευση
- Έλεγχο από σας
- Αποτελεσματική φαρμακευτική αγωγή
- Συνεχή ιατρικό έλεγχο
- Ένα γραπτό Σχέδιο Δράσης Άσθματος

Περιεχόμενα (Contents)

Τι είναι το άσθμα;

Σχέδιο διαχείρισης άσθματος 6 βημάτων

Σωστή χρήση συσκευών

Σχέδιο 3+ επισκέψεων

Πρώτες Βοήθειες για το άσθμα

Παρακολούθηση του άσθματός σας

Διαγράμματα ελέγχου

Σχέδιο Δράσης Άσθματος

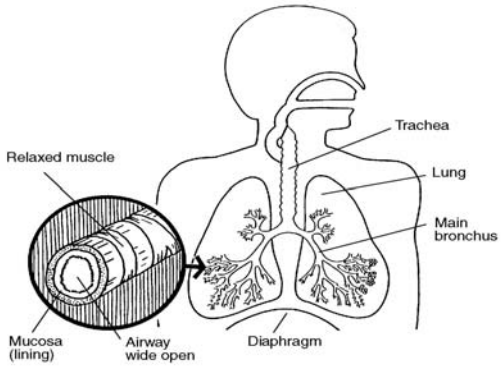
Λίστα Επαφών (Contact List)

Νοσοκομείο Prince of Wales	Εκπαιδευτής Άσθματος	Τηλ: 9382-4641
Νοσοκομείο St George 328	Νοσοκόμος Αναπνευστικού (CNC)	Τηλ: 9350-1111, page
	Εξωτερικά Ιατρεία Άσθματος	Τηλ: 9350-2340
Νοσοκομείο St Vincent's	Νοσοκόμος Αναπνευστικού (CNC)	Τηλ: 8382-1111 page 6375
Νοσοκομείο Sutherland	Νοσοκόμος Αναπνευστικού (CNC)	Τηλ: 9540-7540
Νοσοκομείο Σύδνεϋ	Νοσοκόμος Αναπνευστικού (CNC)	Τηλ: 9382-7551
Asthma New South Wales (Ίδρυμα Άσθματος ΝΝΟ)	www.asthmansw.org.au	Τηλ: 9906-3233 1800-645 130
National Asthma Council (Εθνικό Συμβούλιο Άσθματος)	www.nationalasthma.org.au	Τηλ: 1800-032 495
National Smoking Quitline (Εθνική Υπηρεσία Παύσης Καπνίσματος)		Τηλ: 131 848

SESAHS Respiratory Clinical Service Framework Implementation Group, November 2004.
2005 : #225 : HCIS - CSAHS & SEH

Άσθμα (Asthma)

Το Αναπνευστικό Σύστημα (The Respiratory System)



Ο αέρας περνά μέσω της μύτης και του στόματος στην τραχεία (windpipe). Η τραχεία διαιρείται σε δύο βρόγχους, οι οποίοι μεταφέρουν τον αέρα στους πνεύμονες. Οι βρόγχοι διαιρούνται έπειτα σε μικρότερους σωλήνες που αποκαλούνται βρογχιόλια και που καταλήγουν σε μικροσκοπικούς σάκους αέρα που αποκαλούνται κυψελίδες.

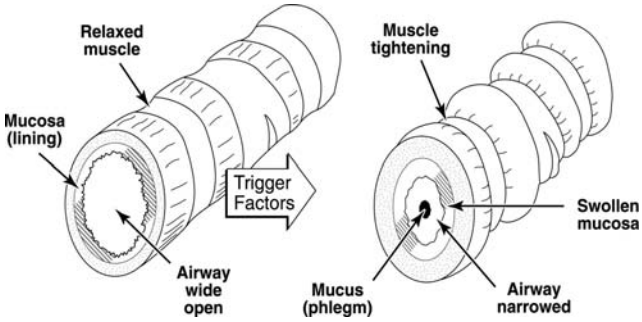
Το οξυγόνο περνά μέσω των κυψελίδων στο αίμα για να μεταφερθεί γύρω στο σώμα. Το διοξείδιο του άνθρακα περνά από το αίμα στις κυψελίδες, έτοιμο να εκπνευστεί.

Τι είναι το άσθμα; (What is asthma?)

Στο άσθμα τα εσωτερικά τοιχώματα των αεραγωγών είναι ιδιαίτερα ευαίσθητα σε ερεθιστικές ουσίες (διεγερτικούς παράγοντες).

Για να καταλάβουμε πώς επηρεάζει το άσθμα την αναπνοή χρειάζεται να εξετάσουμε τα βρογχιόλια, τα οποία έχουν 3 στρώματα:

- εξωτερικό στρώμα χόνδρου που δίνει στους βρόγχους το σχήμα τους
- μέσο στρώμα μυός
- στρώμα εσωτερικού τοιχώματος (βλεννογόνος).



Οι αεραγωγοί δεν είναι άκαμπτοι. Όταν ερεθίζονται, αναπτύσσουν φλεγμονή που οδηγεί σε σπασμό (κλείνουν). Κατά τη διάρκεια μιας κρίσης άσθματος η στένωση των αεραγωγών οφείλεται σε:

- σύσφιξη του μυϊκού στρώματος, που προκαλεί στένωση αεραγωγών (βρογχόσπασμο)
- φλεγμονή και πρήξιμο του εσωτερικού τοιχώματος
- βλέννα που μπορεί να αποφράξει τα βρογχιόλια.

Τα συμπτώματα του άσθματος περιλαμβάνουν βήχα, συριγμό, δύσπνοια και αίσθημα σύσφιξης του θώρακα.

Διεγερτικοί Παράγοντες (Trigger Factors)

- Αλλεργιογόνα: σκόνη σπιτιού, γύρεις, ζωική γούνα, μούχλες
- Καπνός ταμπάκου
- Επαγγελματικοί διεγερτικοί παράγοντες: σκόνη ξύλου, σκόνη αλευριού, αναθυμιάσεις χημικών, αναθυμιάσεις καυσίμων, ζώα, κλπ.
- Πρόσθετα τροφίμων: συντηρητικά (μεταδιθειώδες-metabisulphite), χρωστικά (ταρτραζίνη), βελτιωτικό γεύσης (γλουταμινικό μονονάτριο-monosodium glutamate (MSG))
- Έντονες μυρωδιές: άρωμα, μπογιά κλπ.
- Φάρμακα: ασπιρίνη, μη στεροειδή αντιφλεγμονικά (ορισμένα παυσίπονα), ορισμένα φάρμακα αρτηριακής πίεσης, ορισμένες οφθαλμικές σταγόνες
- Αναπνευστικές λοιμώξεις: κρύωμα, βρογχίτιδα
- Αλλαγές στον καιρό, θερμοκρασία
- Άσκηση – ο μοναδικός διεγερτικός παράγοντας που <u>δεν</u> θα πρέπει να αποφεύγεται

Κάπνισμα και Άσθμα (Smoking and Asthma)

Το κάπνισμα και το άσθμα αποτελούν κακό συνδυασμό. Ο καπνός των τσιγάρων είναι ένας από τους πιο συνήθεις διεγερτικούς παράγοντες. Μπορεί να δυσχεράνει τον έλεγχο του άσθματός σας και να αυξήσει την πιθανότητα μόνιμης βλάβης των αεραγωγών. Το παθητικό κάπνισμα είναι επιβλαβές σε άτομα με άσθμα και θα πρέπει να αποφεύγεται.

SESAHS Respiratory Clinical Service Framework Implementation Group, November 2004.
2005 : #225 : HCIS - CSAHS & SEH

Σχέδιο Διαχείρισης Άσθματος 6 Βημάτων

(6-Step Asthma Management Plan)

ΒΗΜΑ 1 – Γνωρίζετε τη σοβαρότητα του άσθματός σας (Know your asthma severity)
Τα ακόλουθα συμπτώματα περιγράφουν το μέτριο έως σοβαρό άσθμα

- φάρμακα άσθματος χρειάζονται τις περισσότερες εβδομάδες του έτους
- ξυπνάτε τη νύχτα με άσθμα
- χρειαστήκατε επείγουσα ιατρική φροντίδα πέρυσι για το άσθμα
- κορυφαία μέτρηση ροής συνεχώς κάτω της αναμενόμενης, παρά την καλύτερη δυνατή θεραπευτική αγωγή.

Ο έλεγχος μέσω μετρητή κορυφαίας ροής ή συμπτωμάτων δίνει πολύτιμες πληροφορίες για τη σοβαρότητα του άσθματός σας, πράγμα που θα βοηθήσει το γιατρό σας να εξατομικεύσει τη θεραπευτική σας αγωγή.

ΒΗΜΑ 2 – Επιτυγχάνετε την καλύτερη δυνατή πνευμονική λειτουργία (Achieve best lung function)
Χρησιμοποιείτε το σωστό συνδυασμό φαρμάκων όπως χορηγούνται. Όταν είστε στην καλύτερη κατάστασή σας θα πρέπει:

- να μην έχετε συμπτώματα
- να έχετε τις καλύτερες δυνατές μετρήσεις κορυφαίας ροής
- να έχετε φυσιολογικούς πνευμονικούς ήχους κατά την εξέταση.

Μπορεί να πάρει αρκετές εβδομάδες φαρμακευτικής αγωγής για να επιτύχετε την καλύτερη δυνατή πνευμονική λειτουργία σας. Παρακολουθείτε τις μετρήσεις κορυφαίας ροής και τα συμπτώματα για τον έλεγχο της προόδου σας.

ΒΗΜΑ 3 – Αποφεύγετε τους διεγερτικούς παράγοντες (Avoid trigger factors)
Μάθετε ν' αναγνωρίζετε τους διεγερτικούς παράγοντες για να μπορείτε να τους αποφεύγετε ή να ελαχιστοποιείτε την επίδρασή τους. Θα ποικίλλουν από άτομο σε άτομο. Οι εξετάσεις (τσίμπημα στο δέρμα, RAST [ραδιοαλλεργοπροσροφητική δοκιμασία]) μπορούν να βοηθήσουν στην αναγνώριση διεγερτικών παραγόντων.

ΒΗΜΑ 4 – Παραμένετε υγιείς (Stay at your best)
Υπάρχουν 4 κατηγορίες εισπνεόμενων φαρμάκων:

- Τα "αποτρεπτικά" (Flixotide, Intal Forte, Pulmicort, Qvar, Tilade) είναι τα κύρια φάρμακα που διατηρούν το άσθμα υπό έλεγχο μειώνοντας τη φλεγμονή αεραγωγών, το βαθύτερο πρόβλημα του άσθματος, και λειτουργούν καλύτερα αν χρησιμοποιούνται τακτικά.
- Τα "φάρμακα ελέγχου συμπτωμάτων" (Foradile, Oxis, Serevent) λαμβάνονται με αποτρεπτικό και δεν θα πρέπει ποτέ να λαμβάνονται αντί αυτού. Αυτά βοηθούν στη διεύρυνση των αεραγωγών ενεργώντας για έως και 12 ώρες.
- Τα φάρμακα "συνδυασμού" συνδυάζουν ένα "αποτρεπτικό" με "φάρμακο ελέγχου συμπτωμάτων". Αυτά περιλαμβάνουν Seretide (Flixotide / Serevent) και Symbicort (Pulmicort / Oxis).
- Τα "ανακουφιστικά" (Airomir, Asmol, Bricanyl, Epaq, Ventolin) ανακουφίζουν ορισμένα συμπτώματα, συνήθως για λίγο χρόνο. Αν αυξάνεται η χρήση ανακουφιστικών φαρμάκων, αυτό μπορεί να σημαίνει ότι το άσθμα σας επιδεινώνεται. Αν δεν παίρνετε αποτρεπτικό ή συνδυασμό φαρμάκων και χρησιμοποιείτε ανακουφιστικό περισσότερες από 4 φορές την εβδομάδα, χρειάζεται να δείτε το γιατρό σας.

Χρησιμοποιήστε πρώτα ανακουφιστικό, και μετά αποτρεπτικό ή συνδυασμό φαρμάκων (5-10 λεπτά αργότερα). Πριν εξαντληθούν τα φάρμακά σας εξασφαλίστε ότι έχετε κι άλλα.

ΒΗΜΑ 5 – Σχέδιο δράσης (Action plan)
Με το γιατρό σας, επεξεργαστείτε ένα σχέδιο:

- Αναγνώρισης τυχόν επιδείνωσης άσθματος σε περίπτωση
  - που ξυπνάτε τη νύχτα με συμπτώματα
  - μείωσης των τιμών κορυφαίας ροής
  - αυξανόμενων συμπτωμάτων: βήχα, συριγμού, δύσπνοιας
  - αλλαγής στο χρώμα του φλέγματος
  - αυξανόμενης χρήσης ανακουφιστικών φαρμάκων, συμπτωμάτων που επιστρέφουν γρήγορα μετά τη χρήση
  - μειωμένης ανοχής άσκησης
- Έγκαιρης θεραπευτικής αγωγής
- Εξασφάλισης κατάλληλης ιατρικής βοήθειας.

Η έγκαιρη φροντίδα σε περίπτωση επιδείνωσης άσθματος μπορεί να προλάβει μια σοβαρή κρίση. Ζητήστε από το γιατρό σας να συμπληρώσει ένα εξατομικευμένο γραπτό Σχέδιο Δράσης Άσθματος.

ΒΗΜΑ 6 – Ελέγχετε το άσθμα τακτικά (Check asthma regularly)
Το άσθμα μπορεί να διατηρείται υπό έλεγχο. Ακολουθήστε το σχέδιό σας διαχείρισης 6 βημάτων και βλέπετε το γιατρό σας για τακτικές εξετάσεις, όχι μόνο σε έκτακτες ανάγκες.

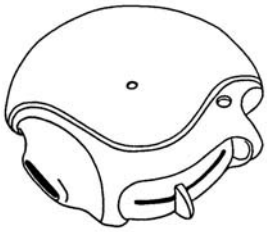
SESAHS Respiratory Clinical Service Framework Implementation Group, November 2004.
2005 : #225 : HCIS - CSAHS & SEH

Σωστή Χρήση Συσκευών (Correct Use of Devices)

Η λανθασμένη χρήση συσκευών μπορεί να οδηγήσει σε λανθασμένες δόσεις φαρμάκων.

Αναπνευστήρες Accuhaler (Accuhalers)

Οι αναπνευστήρες Accuhaler (Flixotide, Seretide, Serevent) παράγουν μια ψιλή σκόνη που εισπνέεται στους πνεύμονες.



1. Ελέγξτε τον αριθμό δόσεων που απομένουν στον Accuhaler.
2. Κρατήστε τον Accuhaler με το ένα χέρι, τοποθετήστε τον αντίχειρα του άλλου χεριού στη λαβή αντίχειρα.
3. Ανοίξτε τον Accuhaler ωθώντας τη λαβή αντίχειρα όσο πάει.
4. Σύρτε το μοχλό μέχρι να "κουμπώσει".
5. Επεκτείνετε το λαιμό με άνεση.
6. Εκπνεύστε ήρεμα και πλήρως - μακριά από το επιστόμιο.
7. Τοποθετήστε το επιστόμιο στα χείλη και κλείστε τα γύρω του.
8. Εισπνεύστε δυνατά μέχρι να γεμίσουν άνετα οι πνεύμονες.
9. Αφαιρέστε τον Accuhaler από το στόμα και κρατήστε την αναπνοή σας για 10 δευτερόλεπτα ή για όσο μπορείτε χωρίς να ζοριστείτε.
10. Εκπνεύστε αργά.
11. Κλείστε τον Accuhaler τοποθετώντας τον αντίχειρα στη λαβή αντίχειρα και σύροντάς την πίσω μέχρι να κουμπώσει στη θέση της. Για να πάρετε δεύτερη δόση επαναλάβετε τα βήματα 2 έως 10.

Μετά τη χρήση Flixotide και Seretide ξεβγάλτε το στόμα σας καλά και φτύστε, για να μην κολλήσει το φάρμακο στο στόμα και το λαιμό, και ν' αποφύγετε έτσι τυχόν παρενέργειες.
Ο Accuhaler περιέχει 60 δόσεις. Ο μετρητής δόσης στο πλάι επιδεικνύει τις δόσεις που απομένουν. Για τις τελευταίες 5 δόσεις, ο αριθμός είναι κόκκινος.
Μην εκπνέετε μέσα στον Accuhaler διότι η υγρασία αποφράζει τη σκόνη.
Διατηρείτε στεγνό τον Accuhaler. Κλείνετέ τον όταν δεν είναι σε χρήση.

Αναπνευστήρες Autohaler (Autohalers)

Οι αναπνευστήρες Autohaler (Airomir, Atrovent, Qvar) παράγουν ένα λεπτό αχνό ή αερόλυμα που εισπνέεται στους πνεύμονες. Οι Autohaler ενεργοποιούνται με την αναπνοή.

1. Αποσυνδέστε το κάλυμμα του επιστομίου από το πίσω μέρος.
2. Βαστώντας όρθιο τον Autohaler, σηκώστε πάνω τον γκρίζο μοχλό.
3. Ανακινήστε καλά τον Autohaler.
4. Εκπνεύστε ήρεμα και εντελώς.
5. Τοποθετήστε τον Autohaler στο στόμα με τα χείλη κλειστά γύρω από το επιστόμιο. Προσέξτε να μη φράζετε με αντίχειρες ή χέρια τις τρύπες αερισμού στο κάτω μέρος του Autohaler.
6. Εισπνεύστε με αργή, βαθιά, σταθερή αναπνοή.
7. Βγάλτε τον Autohaler από το στόμα και κρατήστε την αναπνοή σας για 10 δευτερόλεπτα ή όσο μπορείτε χωρίς να ζορίζεστε.
8. Εκπνεύστε ήρεμα.
9. Βαστώντας όρθιο τον Autohaler, κατεβάστε τον γκρίζο μοχλό.
10. Επανατοποθετήστε το καπάκι σκόνης.

Για να πάρετε δεύτερη δόση, επαναλάβετε τα βήματα 2-9.

Όταν η συσκευή είναι άδεια, δεν θα ακούγεται εκροή φαρμάκου ή προωστικής ουσίας. Μπορείτε να καθαρίσετε το επιστόμιο του Autohaler σκουπίζοντάς το με καθαρό, στεγνό πανί. Μη βάζετε τη συσκευή σε νερό.
Μη σταματήσετε να εισπνέετε όταν ακούσετε "κρότο και φύσημα" - πάρτε μια γεμάτη, βαθιά αναπνοή. Ο "κρότος και το φύσημα" σας υποδεικνύουν ότι το φάρμακο έχει απελευθερωθεί.

Αναπνευστήρες Turbuhaler (Turbuhalers)

Οι αναπνευστήρες Turbuhaler (Bricanyl, Oxis, Pulmicort, Symbicort) παράγουν μια ψιλή σκόνη φαρμάκου που εισπνέεται στους πνεύμονες. Μετά τη χρήση Pulmicort και Symbicort ξεβγάλτε το στόμα σας καλά και φτύστε. Πριν από τη χρήση, ελέγξτε το δείκτη περιεχομένου στο πλάι της συσκευής.

1. Ελέγξτε το παράθυρο του δείκτη ελέγχου στο πλάι της συσκευής.
2. Ξεβιδώστε το καπάκι και βγάλτε το.
3. Κρατήστε τον Turbuhaler όρθιο και γυρίστε τη λαβή δεξιά όσο πάει μακριά σας
4. Στρίψτε πίσω τη λαβή αριστερά, προς το μέρος σας μέχρι να "κουμπώσει". (Αυτός ο ήχος υποδεικνύει ότι η δόση είναι έτοιμη για εισπνοή.)

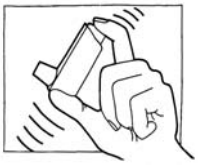
5. Εκπνεύστε ήρεμα και εντελώς - μακριά από το επιστόμιο.
6. Βάλτε στο στόμα το επιστόμιο με τα χείλη κλειστά γύρω του.
7. Εισπνεύστε γρήγορα και βαθιά μέχρι να γεμίσουν άνετα οι πνεύμονες.
8. Αφαιρέστε τη συσκευή από το στόμα πριν εκπνεύσετε.
9. Αντικαταστήστε το καπάκι και βιδώστε το μέχρι να κλείσει.

Για να πάρετε δεύτερη δόση, επαναλάβετε τα βήματα 3 - 8.

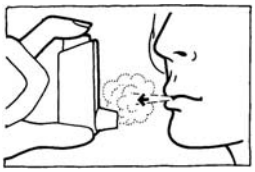
Το παράθυρο του δείκτη δόσης στο πλάι των Turbuhaler Bricanyl, Oxis και Pulmicort θα πρέπει να ελέγχεται τακτικά. Όταν εμφανιστεί κόκκινη γραμμή στο παράθυρο, απομένουν περίπου 20 δόσεις. Όταν το κόκκινο γεμίζει το παράθυρο, ο Turbuhaler είναι άδειος. Ο Symbicort Turbuhaler κάνει αντίστροφη μέτρηση των υπολειπόμενων δόσεων. Το κροτάλισμα που ακούγεται όταν ανακινείτε τον Turbuhaler προέρχεται από το αποξηραντικό που είναι ενσωματωμένο στη βάση. *Δεν είναι φάρμακο*. Ο Turbuhaler θα πρέπει να διατηρείται στεγνός. Εξασφαλίστε ότι βάζετε το καπάκι ασφαλώς στη θέση του μετά τη χρήση. Αποφεύγετε να εισπνέετε μέσα στον Turbuhaler.

Αναπνευστήρες Μετρημένης Δόσης (Metered Dose Inhalers)

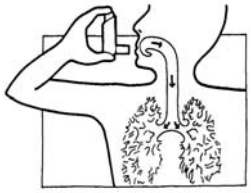
Αυτοί οι αναπνευστήρες (Airomir, Asmol, Atrovent, Atrovent Forte, Flixotide, Intal, Intal Forte, Qvar, Seretide, Serevent, Tilade, Ventolin) παράγουν ένα λεπτό αχνό ή αερόλυμα που εισπνέεται στους πνεύμονες



1. Αφαιρέστε το καπάκι της σκόνης και ελέγξτε ότι ο κύλινδρος εφαρμόζει ασφαλώς στο επιστόμιο.
2. Ανακινήστε έντονα τον αναπνευστήρα.
3. Βαστήξτε όρθιο τον αναπνευστήρα.
4. Επεκτείνετε το λαιμό άνετα.
5. Εκπνεύστε ήρεμα και εντελώς.



6. Τοποθετήστε τον αναπνευστήρα στο στόμα με τα χείλη κλειστά γύρω απ' αυτόν.
7. Καθώς αρχίζετε να εισπνέετε, πιέζετε τον κύλινδρο σταθερά. Συνεχίστε να εισπνέετε αργά μέχρι να γεμίσουν οι πνεύμονες. Αν δεν μπορείτε να πιέσετε τον κύλινδρο με το ένα χέρι, μπορείτε να χρησιμοποιήσετε και τα δύο χέρια. Κρατήστε την αναπνοή σας για 10 δευτερόλεπτα ή για όσο μπορείτε χωρίς να ζορίζεστε.
8. Εκπνεύστε ήρεμα.



Περιμένετε 30 έως 60 δευτερόλεπτα μεταξύ εισπνοών [puffs] των ανακουφιστικών φαρμάκων. Δεν είναι απαραίτητο να περιμένετε μεταξύ εισπνοών των αποτρεπτικών φαρμάκων.

Φροντίδα και καθαρισμός του αναπνευστήρα (Care and cleaning of inhaler)

Καθαρίζετε τον αναπνευστήρα κάθε εβδομάδα (οι αναπνευστήρες Intal, Intal Forte και Tilade θα πρέπει να καθαρίζονται καθημερινά).

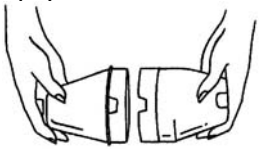
1. Αφαιρέστε το μεταλλικό κύλινδρο από το πλαστικό επιστόμιο. Μην πλένετε το μεταλλικό κύλινδρο.
2. Ξεβγάλτε το επιστόμιο και το καπάκι σκόνης με ζεστό τρεχούμενο νερό.
3. Αποτινάξτε το υπερβολικό νερό και αφήστε το να στεγνώσει.
4. Όταν στεγνώσει εντελώς ο αναπνευστήρας, συναρμολογήστε τον πάλι. Εξασφαλίστε ότι ο μεταλλικός κύλινδρος επικάθεται ασφαλώς στον αναπνευστήρα.

Οι αναπνευστήρες Qvar θα πρέπει να σκουπίζονται μόνο για να καθαρίσουν και να μην τοποθετούνται στο νερό. Εξασφαλίστε ότι το καπάκι της σκόνης παραμένει στον αναπνευστήρα όταν δεν τον χρησιμοποιείτε. Αν ο αναπνευστήρας δεν έχει χρησιμοποιηθεί για μια εβδομάδα ή περισσότερο, πιέστε τον μια φορά για να ελέγξετε ότι λειτουργεί. Αν χρησιμοποιείτε αποτρεπτικό φάρμακο ξεβγάλτε καλά το στόμα σας και φτύστε μετά τη χρήση.

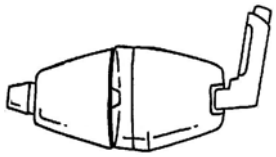
SESAHS Respiratory Clinical Service Framework Implementation Group, November 2004.
2005 : #225 : HCIS - CSAHS & SEH

Συσκευές Αραίωσης (Spacer Devices)

Οι αναπνευστήρες είναι αποτελεσματικότεροι όταν χρησιμοποιούνται με συσκευή αραίωσης [spacer device]. Αυτές αυξάνουν την ποσότητα φαρμάκου που παρέχεται στους πνεύμονες και μειώνουν την ποσότητα που κολλά στη γλώσσα και το λαιμό, μειώνοντας τυχόν παρενέργειες. Χρησιμοποιείτε φάρμακο για μια μόνο εισπνοή [puff] στη συσκευή αραίωσης κάθε φορά.



1. Ενώστε τα 2 μισά της συσκευής αραίωσης ταιριάζοντας την "προεξοχή/ές". Οι συσκευές αραίωσης μικρού όγκου είναι μονοκόμματες και δεν χρειάζονται συναρμολόγηση.
2. Αφαιρέστε το καπάκι, ανακινήστε τον αναπνευστήρα έντονα.



3. Τοποθετήστε το επιστόμιο του αναπνευστήρα στην τρύπα της συσκευής αραίωσης στο άκρο απέναντι από το επιστόμιο.
4. Βάλτε τα χείλη σας γύρω από το επιστόμιο. Ενώ εκπνέετε πλήρως, απελευθερώστε 1 εισπνοή φαρμάκου, πιέζοντας τον κύλινδρο σταθερά. Αν χρειάζεται, χρησιμοποιήστε και τα δύο χέρια για να πιέσετε τον κύλινδρο.

5. Εισπνέετε αργά και βαθιά μέσω του στόματος μέχρι να γεμίσουν άνετα οι πνεύμονες.
6. Κρατήστε την αναπνοή σας για 10 δευτερόλεπτα **Ή** εισπνεύστε και εκπνεύστε κανονικά 5 φορές.

Για να πάρετε δεύτερη δόση, περιμένετε 30 έως 60 δευτερόλεπτα και επαναλάβετε τα βήματα 4-6.

Καθαρισμός Συσκευής Αραίωσης (Cleaning the Spacer Device)

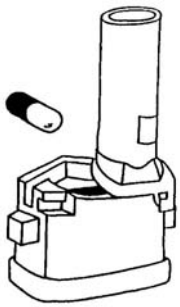
Τα φάρμακα θα αλλοιώσουν το χρώμα της συσκευής αραίωσης. Για να πλύνετε τη συσκευή αραίωσης (μία φορά το δεκαπενθήμερο):

1. Χωρίστε τα δύο μισά
2. Αναδεύστε τα σε ζεστό νερό με σαπουνάδα
3. Αποτινάξτε το νερό και τη σαπουνάδα - μην τα ξεπλύνετε, επειδή το σαπούνι βοηθά να μειωθεί ο στατικός ηλεκτρισμός
4. Αφήστε τα να στεγνώσουν – μην τα στεγνώνετε με πανί επειδή το πλαστικό θα φορτιστεί και το φάρμακο θα κολλήσει σ' αυτό αντί να περάσει στον αεραγωγό σας.

Συσκευές Aeroliser (Aerolisers)

Αυτή η συσκευή (Foradile) τρυπά μια κάψουλα φαρμάκου απελευθερώνοντας μια λεπτή σκόνη που εισπνέεται στους πνεύμονες.

1. Τραβήξτε έξω το καπάκι.
2. Βαστήξτε τη βάση του aeroliser και γυρίστε το επιστόμιο κατά τη φορά του βέλους.
3. Με στεγνά χέρια βάλτε μια κάψουλα στην υποδοχή σχήματος κάψουλας στη βάση του aeroliser. Εξασφαλίστε ότι η κάψουλα επικάθεται οριζόντια στον πάτο της υποδοχής.
4. Γυρίστε το επιστόμιο μέχρι την κλειστή θέση.
5. Κρατήστε το aeroliser όρθιο, συμπιέστε σταθερά τα δύο μπλε κουμπιά μία φορά και απελευθερώστε τα γρήγορα, τρυπώντας την κάψουλα.
6. Εκπνεύστε ήρεμα και εντελώς (μακριά από το επιστόμιο).
7. Επεκτείνετε το λαιμό και κλείστε τα χείλη γύρω από το επιστόμιο.
8. Εισπνεύστε γρήγορα και βαθιά μέχρι να γεμίσουν άνετα οι πνεύμονες (θα πρέπει να ακούσετε βουητό – προέρχεται από την κάψουλα που περιστρέφεται στη συσκευή απελευθερώνοντας σκόνη).



9. Κρατήστε την αναπνοή σας για 10 δευτερόλεπτα ή για όσο μπορείτε χωρίς να ζορίζεστε.
10. Εκπνεύστε αργά.
11. Ανοίξτε τη συσκευή, ελέγξτε να δείτε αν παραμένει σκόνη στην κάψουλα. Αν παραμένει σκόνη, επαναλάβετε τα βήματα 6 έως 9.
12. Μετά από κάθε χρήση, αδειάζετε την κάψουλα, κλείνετε το επιστόμιο και ξαναβάζετε το καπάκι.

Καθαρίζετε το aeroliser σκουπίζοντας το επιστόμιο και το διαμέρισμα της κάψουλας με στεγνό πανί ή μαλακή καθαρή βούρτσα. Μη βάζετε τη συσκευή στο νερό. Τοποθετείτε την κάψουλα στη συσκευή αμέσως πριν από τη χρήση. Μην εκπνέετε στη συσκευή επειδή η υγρασία μπορεί να

αποφράξει τη σκόνη. Οι κάψουλες μπορεί να επηρεαστούν από τη ζέστη και το κρύο. Φυλάξτε τις σφραγισμένες στο φύλλο αλουμινίου μέσα στο κουτί τους σε δροσερό, ξηρό μέρος.

Το Σχέδιο 3+ Επισκέψεων Άσθματος (Asthma 3+ Visit Plan)

Το Σχέδιο περιλαμβάνει τουλάχιστον 3 επισκέψεις στον οικογενειακό σας γιατρό σε διάστημα 4 μηνών για βελτίωση της διαχείρισης του άσθματός σας. Και οι 3 επισκέψεις είναι σημαντικές, ακόμη και όταν είστε καλά. Ο γιατρός σας χρειάζεται να αξιολογήσει πώς επηρεάζει το άσθμα τη ζωή σας, όχι μόνο κατά τη διάρκεια κρίσης. Το Σχέδιο δεν θα περιλαμβάνει πρόσθετα έξοδα - μόνο ό,τι σας στοιχίζει κανονικά να δείτε το γιατρό σας και να αγοράσετε φάρμακα.

ΕΠΙΣΚΕΨΗ 1 (VISIT 1)
Ο γιατρός σας:

- θα ρωτήσει για το άσθμα σας, τα φάρμακα και τη διαχείρισή του
- θα ρωτήσει τι ξέρετε για το άσθμα
- θα σας δείξει πώς να χρησιμοποιείτε τις συσκευές σας
- θα σας εξετάσει και ενδεχομένως θα σας κάνει εξετάσεις αναπνοής. Μπορεί να σας ζητήσει να χρησιμοποιήσετε μετρητή κορυφαίας ροής και να καταγράψετε τα αποτελέσματά σας.

ΕΠΙΣΚΕΨΗ 2 (VISIT 2) - (2 εβδομάδες αργότερα). Ο γιατρός σας:

- θα εξετάσει τα αποτελέσματα κορυφαίας ροής που καταγράψατε
- θα σας εξετάσει και ενδεχομένως θα σας κάνει εξετάσεις αναπνοής
- θα ολοκληρώσει ένα γραπτό Σχέδιο Δράσης Άσθματος
- θα ρωτήσει για διεγερτικούς παράγοντες και μπορεί να οργανώσει εξετάσεις
- θα συζητήσει μαζί σας για να διαπιστώσει τι καταλαβαίνετε σχετικά με το άσθμα.

ΕΠΙΣΚΕΨΗ 3 (VISIT 3) - (4 εβδομάδες αργότερα)

- ο οικογενειακός σας γιατρός θα συζητήσει την πρόοδο και θα επανεξετάσει το Σχέδιο Δράσης Άσθματος και τα αποτελέσματά σας

Είναι καλύτερα να βλέπετε τον ίδιο γιατρό σε κάθε επίσκεψη, επειδή αυτό θα επιτρέψει στο γιατρό σας να σας μάθει και να καταλάβει το άσθμα σας. Ο γιατρός σας μπορεί να σας παραπέμψει σε ειδικό για συμβουλές.

Πρώτες Βοήθειες για το Άσθμα (First Aid for Asthma)

1. Βάλτε το άτομο να καθίσει σε όρθια στάση άνετα. Να είστε ήρεμοι και καθησυχαστικοί.
2. Δώστε 4 εισπνοές [puffs] ανακουφιστικού (Airomir, Asmol, Epaq, Ventolin) μέσω συσκευής αραίωσης, αν είναι διαθέσιμη. Χρησιμοποιήστε 1 εισπνοή κάθε φορά και ζητήστε από το άτομο να πάρει 4 αναπνοές από τη συσκευή αραίωσης μετά την κάθε εισπνοή. Χρησιμοποιήστε τον αναπνευστήρα του ίδιου του ατόμου αν είναι δυνατόν. Αν δεν είναι δυνατόν, χρησιμοποιήστε τον αναπνευστήρα του πακέτου Πρώτων Βοηθειών ή δανειστείτε τον αναπνευστήρα κάποιου άλλου.
3. Περιμένετε 4 λεπτά. Αν δεν υπάρξει βελτίωση, δώστε άλλες 4 εισπνοές φαρμάκου.
4. Αν υπάρξει ελάχιστη ή καθόλου βελτίωση, ΚΑΛΕΣΤΕ ΑΜΕΣΩΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ (ΚΑΛΕΣΤΕ 000), και αναφέρετε ότι το άτομο έχει κρίση άσθματος. Συνεχίστε δίνοντας 4 εισπνοές κάθε 4 λεπτά έως ότου φθάσει το ασθενοφόρο. Παιδιά: 4 εισπνοές κάθε φορά αποτελούν ασφαλή δόση. Ενήλικες: μπορεί να δοθούν μέχρι και 6-8 εισπνοές κάθε 5 λεπτά για σοβαρή κρίση ενώ περιμένετε το ασθενοφόρο.

ΜΕ ΣΥΣΚΕΥΗ ΑΡΑΙΩΣΗΣ (WITH SPACER)

- Ανακινήστε τον αναπνευστήρα, βάλτε το επιστόμιο στη συσκευή αραίωσης.
- Τοποθετήστε το επιστόμιο της συσκευής αραίωσης στο στόμα και απελευθερώστε 1 εισπνοή φαρμάκου.
- Ζητήστε από το άτομο να εισπνεύσει και να εκπνεύσει κανονικά 4 φορές.
- Επαναλάβετε σε γρήγορη διαδοχή έως ότου δοθούν 4 εισπνοές.

ΧΩΡΙΣ ΣΥΣΚΕΥΗ ΑΡΑΙΩΣΗΣ (WITHOUT SPACER)

- Ανακινήστε έντονα τον αναπνευστήρα.
- Βάλτε το επιστόμιο στο στόμα. Απελευθερώστε 1 εισπνοή φαρμάκου καθώς το άτομο εισπνέει αργά και σταθερά.
- Ζητήστε από το άτομο να κρατήσει την αναπνοή του για 4 δευτερόλεπτα, μετά να πάρει 4 κανονικές αναπνοές.
- Επαναλάβετε σε γρήγορη διαδοχή μέχρι να δοθούν 4 εισπνοές.

SESAHS Respiratory Clinical Service Framework Implementation Group, November 2004.
2005 : #225 : HCIS - CSAHS & SEH

ΤΙ ΘΑ ΣΥΜΒΕΙ ΑΝ ΕΙΝΑΙ Η ΠΡΩΤΗ ΚΡΙΣΗ ΑΣΘΜΑΤΟΣ;
(WHAT IF IT IS THE FIRST ATTACK OF ASTHMA?)

- Αν κάποιος καταρρεύσει και έχει δυσκολία να αναπνεύσει, ΚΑΛΕΣΤΕ ΑΜΕΣΩΣ ΑΣΘΕΝΟΦΟΡΟ, είτε ξέρετε ότι το άτομο πάσχει από άσθμα είτε όχι.
- Δώστε τέσσερις εισπνοές [puffs] ανακουφιστικού και επαναλάβετε αν δεν υπάρχει βελτίωση.
- Συνεχίστε δίνοντας 4 εισπνοές κάθε 4 λεπτά έως ότου φθάσει το ασθενοφόρο.
- Δεν είναι πιθανό να προκύψει βλάβη από τη χορήγηση ανακουφιστικού σε άτομο που δεν έχει άσθμα.

Παρακολούθηση Άσθματος (Monitoring Asthma)

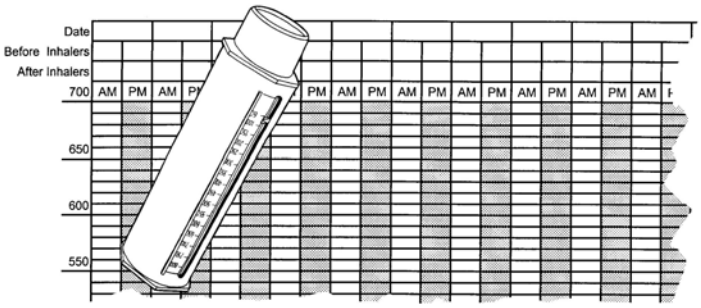
Η μέτρηση του άσθματος ανάλογα με το πώς αισθάνεστε δεν παρέχει ακριβή εικόνα. Δεδομένου ότι το άσθμα μπορεί να χειροτερεύει αργά, η επιδείνωση μπορεί να μην παρατηρηθεί. Για αξιολόγηση των αεραγωγών σας, χρησιμοποιείτε Μετρητή Κορυφαίας Ροής. Αν η κορυφαία ροή σας μειωθεί, το άσθμα σας μπορεί να επιδεινώνεται και θα πρέπει να χρησιμοποιήσετε το γραπτό σας Σχέδιο Δράσης Άσθματος.

- Η κορυφαία ροή θα πρέπει να εξετάζεται **πριν** από το φάρμακο, πρωί και βράδυ, την ίδια ώρα κάθε ημέρα.
- Προσπαθείτε όσο περισσότερο μπορείτε κάθε φορά να δώσετε αξιόπιστα αποτελέσματα.

Πώς να χρησιμοποιείτε το Μετρητή Κορυφαίας Ροής (Using your Peak Flow Meter)

1. Μετακινήστε το δείκτη στη βάση της κλίμακας.
2. Κρατήστε το μετρητή ελαφρά με τα δάχτυλα μακριά από την κίνηση του δείκτη.
3. Πάρτε όσο το δυνατό βαθύτερη αναπνοή, κλείστε το επιστόμιο σφιχτά με τα χείλη.
   Φυσήξτε όσο πιο δυνατά και γρήγορα μπορείτε, κρατήστε το επίπεδο του μετρητή στο κατώτερο σημείο.
4. Σημειώστε τη μέτρηση της κλίμακας.
5. Επιστρέψτε το δείκτη στη βάση της κλίμακας. Επαναλάβετε.
6. Καταγράψτε την υψηλότερη από τις 3 μετρήσεις
7. **Αν παίρνετε *ανακουφιστικά φάρμακα* τακτικά -** χρησιμοποιείτε τους αναπνευστήρες σας.
7. Περιμένετε τουλάχιστον 10 λεπτά.
8. Επαναλάβετε τα βήματα 1 - 6

Πώς να καταγράφετε τα αποτελέσματά σας (How to Record your Results)



- Καταγράφετε την ημερομηνία και το χρόνο της εξέτασης.
- Διαφορετικά χρώματα μπορούν να δείχνουν τις μετρήσεις πριν και μετά τα φάρμακα
- Επίσης περιλαμβάνετε αλλαγές στα συμπτώματα ή τα φάρμακα, ασυνήθιστες δραστηριότητες ή αλλαγές στη διατροφή.

Με τον καιρό μπορεί να προκύψει μια εικόνα που συνδέει ιδιαίτερες δραστηριότητες με πτώσεις στην κορυφαία ροή ή αύξηση συμπτωμάτων. Αυτό μπορεί να βοηθήσει στην αναγνώριση διεγερτικών παραγόντων. Η χρήση του μετρητή κορυφαίας ροής θα σας εξοικειώσει με τις διακυμάνσεις του άσθματός σας.

Παρακολούθηση συμπτωμάτων (Symptoms Monitoring)

Η παρακολούθηση του άσθματος είναι δυνατή όταν σημειώνετε τα συμπτώματα του άσθματός σας. Αξιολογείτε τα συμπτώματα επιδείνωσης άσθματος, π.χ., διαταραχές ύπνου, βήχα, συριγμό, δύσπνοια, χρήση ανακουφιστικών φαρμάκων. Η αναγνώριση της επιδείνωσης συμπτωμάτων άσθματος είναι ζωτικής σημασίας για τον αποτελεσματικό έλεγχο του άσθματος.

Διάγραμμα Ελέγχου Συμπτωμάτων (Symptoms Monitoring Chart)

Ημερομηνία (Date)															
Μετρήσεις Μετρητή Κορυφαίας Ροής (Peak Flow Meter Readings)															
ΠΜ - Πριν τα Φάρμακα (AM-Before Meds)															
ΠΜ - Μετά τα Φάρμακα (AM-After Meds)															
ΜΜ - Πριν τα Φάρμακα (PM-Before Meds)															
ΜΜ - Μετά τα Φάρμακα (PM-After Meds)															
Συριγμός (Wheeze)															
Καθόλου (None)	0														
Περιστασιακός συριγμός Occasional wheeze)	1														
Συχνός συριγμός (Frequent wheeze)	2														
Σοβαρή κρίση άσθματος (Severe attack of asthma)	3														
Βήχας (Cough)															
Καθόλου (None)	0														
Περιστασιακά (Occasional)	1														
Συχνά (Frequent)	2														
Τον περισσότερο καιρό (Most of the time)	3														
Διαταραχές ύπνου (Sleep Disturbance)															
Κοιμήθηκα καλά (Slept well)	0														
Κοιμήθηκα αλλά ξύπνησα μια φορά με συριγμό ή βήχα (Slept but woke once with wheeze or cough)	1														
Ξύπνησα δύο φορές ή περισσότερες με άσθμα (Woke twice or more with asthma)	2														
Άγρυπνος/η το μεγαλύτερο μέρος της νύχτας (Awake most of the night)	3														
Δύσπνοια όταν καταβάλλω σωματική προσπάθεια (Breathlessness on Exertion)															
Καθόλου (None)	0														
Ήπια (Mild)	1														
Μέτρια (Moderate)	2														
Σοβαρή (Severe)	3														
Ρινικά συμπτώματα (Nasal Symptoms)															
Καθόλου (None)	0														
Ήπια (Mild)	1														
Μέτρια (Moderate)	2														
Σοβαρά (Severe)	3														
Χρήση Ανακουφιστικού Φαρμάκου (Εισπνοές την ημέρα) / Reliever Medication (Puffs a day)															
Συνολικός ημερήσιος απολογισμός συμπτωμάτων (Total Daily Symptoms Score)															
Αρχείο φαρμάκων (Medications record) Όνομα φαρμάκου (Name of medication)															
(Καταγράψτε όλα τα φάρμακα που χρησιμοποιήσατε 1															
κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών/ 2															
Record all medications used during the last 24 hours) 3															