

اجرای برنامه شناسایی تشخیص درمان و مراقبت آسم با توجه به شیوع بیماری کووید ۱۹

افراد مبتلا به بیماری های مزمن ریوی (به ویژه بیماری کنترل نشده) مستعد ابتلا به اشکال شدیدتر بیماری کووید ۱۹ می باشند و میزان مرگ و میر در این گروه از بیماران بیشتر است. لذا شناسایی بیماران مبتلا به آسم و درمان مناسب این بیماران در دوره شیوع ویروس کرونا در جامعه از اهمیت ویژه ای برخوردار است. از طرف دیگر یکی از معیارهای اصلی تشخیص و کنترل بیماری آسم، ارزیابی عملکرد ریوی با استفاده از دستگاه های اسپرومتر یا پیک فلومتر می باشد و در زمان اپیدمی بیماری کووید ۱۹ به دلیل انتقال ساده ویروس کرونا از طریق قطرات تنفسی و تماس با بیماران و افراد آلوده به ویروس و همچنین سطوح و اجسام آلوده، پرسنل بهداشتی درمانی با محدودیت استفاده از این دستگاه ها روبرو هستند. بنابراین لازم است راهکارهای مناسبی جهت تشخیص افراد مبتلا به آسم و همچنین پیگیری و مراقبت بیماران اتخاذ گردد. بر همین اساس با توجه میزان شیوع بیماری کووید ۱۹ در سطح جامعه، باید استراتژی های متفاوتی به شرح ذیل اتخاذ گردد:

(۱) اپیدمی بیماری کووید ۱۹ در جامعه

الف) ارزیابی و شناسایی آسم: در این شرایط ارزیابی و شناسایی بیماری آسم در افراد بدون علامت (بیماریایی فرصت طلبانه) توسط بهورز/ مراقب سلامت انجام نمی گیرد و تشخیص بیماری صرفا محدود به افرادی می شود که با شکایات تنفسی مشکوک به آسم مراجعه می کنند. در این موارد پس از ارزیابی علائم بیماری آسم مطابق برنامه، فرد مراجعه کننده به عنوان مشکوک به بیماری آسم به پزشک ارجاع می شود. البته باید توجه داشت که به دلیل همپوشانی برخی علائم بیماری آسم با بیماری کووید ۱۹ نظیر سرفه های مکرر و تنگی نفس، باید ابتلا به این بیماری را مد نظر داشت و در صورت شک به ابتلای فرد، مطابق دستورالعمل مربوطه اقدام نمود. پزشکان مراکز خدمات جامع سلامت پس از اطمینان از عدم ابتلای فرد به بیماری کووید ۱۹، جهت ارزیابی افراد مشکوک به آسم صرفا از شرح حال و معاینه بالینی استفاده نموده و ارزیابی عملکرد ریوی توسط دستگاه asma1 انجام نمی شود، در صورت شک بالینی قوی به بیماری آسم، درمان آزمایشی برای فرد شروع شده و در صورت ابهام در تشخیص، جهت بررسی های تکمیلی به سطوح بالاتر ارجاع می گردد. بدیهی است مطابق دستورالعمل برنامه، فردی که تحت درمان آزمایشی قرار گرفته پس از یک ماه مجددا ارزیابی شده و در صورت پاسخ به درمان، به عنوان بیمار مبتلا به آسم درمان وی ادامه یافته و در صورت عدم پاسخ جهت ارزیابی بیشتر به سطوح بالاتر ارجاع می گردد.

ب) پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به آسم: در شرایط اپیدمی بیماری پیگیری و مراقبت بیماران تا حد امکان به صورت غیر حضوری و از طریق تماس تلفنی انجام شده و برای این منظور سوالات مربوط به ارزیابی سطح کنترل بیماری به صورت تلفنی از بیمار پرسیده می شود. در صورت مراجعه بیمار جهت دریافت خدمات مراقبتی دوره ای و یا تمدید دارو، تعیین سطح کنترل بیماری بر اساس سوالات مربوط به ارزیابی سطح کنترل انجام شده و از پیک

فلومتر/ آسماوان در تعیین سطح کنترل استفاده نمی شود. پس از تعیین سطح کنترل، اقدام لازم به شرح ذیل صورت می گیرد :

- در صورتی که سطح کنترل بیماری کامل باشد، ادامه مصرف دارو توصیه می شود.
- در صورتی که سطح کنترل بیماری نسبی باشد، علل عدم کنترل نظیر قطع خودسرانه، مصرف نامنظم و یا تکنیک نادرست مصرف دارو بررسی شده و به بیمار در خصوص رعایت موارد فوق توصیه های لازم ارائه شود و همچنین تاکید گردد که در صورت تشدید علائم بیماری، علیرغم رعایت موارد ذکر شده به صورت غیر فوری به پزشک مراجعه نماید.
- چنانچه بیماری کنترل نشده باشد، به بیمار توصیه می شود که در اسرع وقت به پزشک مراجعه نماید.

همچنین آموزش های لازم در خصوص مصرف صحیح و به موقع داروها و استفاده از وسایل کمک درمانی و اقدامات پیشگیرانه نظیر پرهیز از مواجهه با عوامل خطرزا به صورت تلفنی (و در صورت مراجعه بیمار به صورت حضوری) ارائه شده و بر انجام خود مراقبتی و ارزیابی سطح کنترل بیماری در منزل توسط بیمار یا خانواده با استفاده از جدول سطح کنترل بیماری (در صورت در دسترس بودن پیک فلومتر شخصی) و یا با استفاده از پرسشنامه **ACT** تاکید گردد.

با توجه به این که بیماران مبتلا به آسم در هر سطحی از شدت بیماری ممکن است دچار حمله شدید و ناگهانی گردند باید علائم حمله آسم و اقدامات اولیه در زمان حمله به بیماران و خانواده آنها به صورت تلفنی (و در صورت مراجعه بیمار به صورت حضوری) آموزش داده شود.

نکته مهم: در صورت عدم کنترل بیماری آسم (تشدید علائم و یا نیاز به افزایش مصرف دارو) به ویژه در همراهی با علائمی نظیر تب و سرفه های خشک و شدید، باید بروز عفونت های ویروسی و باکتریال خصوصا ابتلا به بیماری کرونا را مد نظر داشت.

توجه: رعایت اصول بهداشتی جهت پیشگیری از انتقال عفونت توسط ارائه دهنده خدمت و مراجعه کننده بر اساس پروتکل های مربوطه الزامی است.

(۲) شیوع پایین بیماری کووید ۱۹ در سطح جامعه

الف) ارزیابی و شناسایی آسم: در این شرایط نیز ارزیابی و شناسایی بیماری آسم توسط بهورز/مراقب سلامت مانند شرایط اپیدمی بیماری کووید ۱۹ محدود به افراد دارای شکایات تنفسی مشکوک به آسم می باشد. در این شرایط پزشک جهت ارزیابی افراد مشکوک به آسم از شرح حال و معاینه بالینی استفاده نموده و ارزیابی عملکرد ریوی با استفاده از دستگاه **asma1** همراه با دهانی فیلتردار/استاندارد انجام می شود. در صورت عدم دسترسی به دهانی فیلتردار مناسب، روند تشخیص و درمان آسم مانند شرایط اپیدمی بیماری کووید ۱۹ می باشد. لازم به ذکر است که

در صورت تشخیص بیماری آسم، باید دهانی فیلتردار به بیمار تحویل داده شود تا در مراجعات بعدی جهت پیگیری و مراقبت بیماری مورد استفاده قرار گیرد.

ب) پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به آسم: در این شرایط نیز مانند شرایط اپیدمی بیماری ترجیح بر آن است که پیگیری و مراقبت بیماران تا حد امکان به صورت غیر حضوری و از طریق تماس تلفنی انجام شده و برای این منظور سوالات مربوط به ارزیابی سطح کنترل بیماری به صورت تلفنی از بیمار پرسیده شود. اما در صورت مراجعه بیمار به پزشک جهت دریافت خدمات مراقبتی دوره ای و یا تمدید دارو، تعیین سطح کنترل بیماری بر اساس سوالات مربوط به ارزیابی سطح کنترل و انجام ارزیابی عملکرد ریوی با استفاده از آسماوان همراه با دهانی فیلتردار صورت می گیرد و در صورت مراجعه بیمار به بهورز/مراقب سلامت جهت دریافت خدمات مراقبتی دوره ای، همانند شرایط اپیدمی بیماری کووید ۱۹، تعیین سطح کنترل صرفاً بر اساس سوالات مربوط به ارزیابی سطح کنترل انجام شده و از پیک فلومتر در تعیین سطح کنترل استفاده نمی شود. اقدام لازم بر اساس سطح کنترل بیماری و همچنین ارائه آموزش های لازم به بیمار و خانواده وی مانند موارد ذکر شده در دوران اپیدمی است و بر انجام خودمراقبتی توسط بیمار و خانواده تاکید گردد.

توجه: ضمن رعایت اصول بهداشتی جهت پیشگیری از انتقال عفونت توسط ارائه دهنده خدمت و مراجعه کننده بر اساس پروتکل های مربوطه، جهت انجام ارزیابی عملکرد ریوی با دستگاه آسماوان/ پیک فلومتر باید به نکات ذیل نیز توجه داشت:

- حتماً با استفاده از دهانی فیلتردار استاندارد صورت گیرد.
- ارائه دهنده خدمت حتماً از وسایل محافظت شخصی شامل ماسک، محافظ صورت (شیلد) و دستکش استفاده نماید.
- ارزیابی عملکرد ریوی بهتر است در اتاق دیگری که تهویه مناسب داشته و حتی امکان به هوای آزاد ارتباط داشته باشد انجام گیرد.
- ارائه دهنده خدمت از بیمار فاصله داشته و در مسیر هوای بازدمی بیمار قرار نگیرد.
- وسایل ضد عفونی کننده دست حتماً در اتاق انجام تست وجود داشته باشد و از بیماران خواسته شود قبل و بعد از دست زدن به دستگاه حتماً دست های خود را ضد عفونی کنند.
- ارائه دهنده خدمت پس از هر بار استفاده، دستگاه و سطوح را ضد عفونی نماید.
- جداکردن دهانی فیلتردار از دستگاه توسط ارائه دهنده خدمت و با دستکش یکبار مصرف صورت گیرد و به بیمار جهت استفاده در مراجعات بعدی تحویل داده شود.

(۳) شرایط پس از بیماری کووید ۱۹

در این شرایط ارزیابی، شناسایی، پیگیری و مراقبت بیماران مبتلا به آسم مانند شرایط قبل از بروز اپیدمی و بر اساس دستورالعمل های قبلی انجام می پذیرد.