

7. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (Covid-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA* 2020; 323(13): 1239.
8. Vultaggio A. Considerations on biologicals for patients with allergic disease in times of the Covid-19 pandemic. *Allergy* 2020. <https://doi.org/10.1111/all.14407>
9. Casale TB, Wang J, Nowak-Wegrzyn A. Acute at home management of anaphylaxis during the Covid-19 pandemic. *J Allergy Clin Immunol Pract* 2020; 8(6): 1795-1797.

10. Groetch M, Durban R, Meyer R, et al. Dietary management of food protein-induced enterocolitis syndrome during Covid-19 Pandemic. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2020. <https://doi.org/10.1016/j.anai.2020.05.005>
11. Nowak-Wegrzyn A, Cianferoni A, Bird JA, et al. Medical Advisory Board of the International FPIES Association. Managing food protein-induced enterocolitis syndrome during the coronavirus disease 2019 pandemic: Expert recommendations. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2020; 125(1): 14-16.
12. Haberman R, Axelrad J, Chen A, et al. Covid-19 in immune-mediated inflammatory diseases - case series from New York. *N Engl J Med* 2020; 383(1): 85-88.

SZPONZORÁLT REFERÁTUM

Az asztma diagnózisa, terápiája és utánkövetése Covid-19 járvány idején

Az asztma gyanúja a jellemző tünetek alapján merül fel. Tünetes periódusban a diagnózis alátámasztásához a reverzibilis légúti obstrukciót kell igazolni légzésfunkciós vizsgálattal, tünetmentes időszakban pedig a légutak kaliber-ingadozását kell dokumentálni vagy a légúti hiperreaktivitást bizonyítani. A légzésfunkciós vizsgálatok spirometriával vagy teljesest-pletizmográfiával történhetnek, a légutak kaliber-ingadozását hordozható csúcsáramlásmérővel, a kilégzési csúcsáramlás értékeinek otthoni monitorozásával igazolhatjuk. A légúti hiperreaktivitás inhalációs vagy terheléses provokációs vizsgálattal mutatható ki. Covid-19 pandémia esetén ezek a vizsgálatok nem biztonságosak a vizsgálatot végző személyzetre nézve, emiatt nem javasoltak.

CÉLKITŰZÉSEK

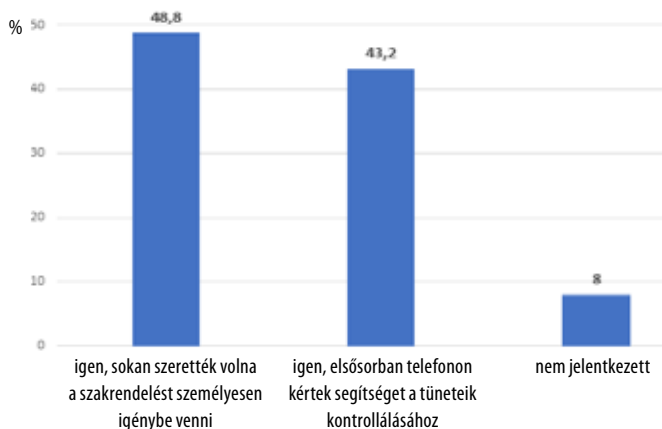
A felmérés elsődleges célja az volt, hogy megismerjék, hogyan diagnosztizálható pandémia idején az asztma, illetve hogyan zajlik a már diagnosztizált, gondozott asztmás betegek ellátása a beteg személyes jelenlé-

te nélkül, távkonzultáció keretében, távmonitoring és távdiagnosztikai eszközökkel és egyéb infokommunikációs technológiák segítségével.

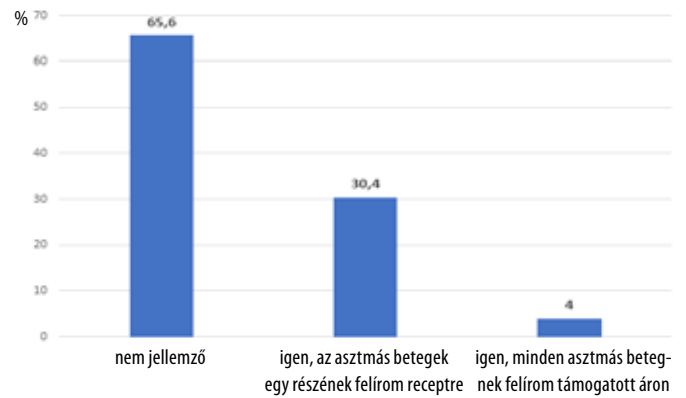
Cél volt az is, hogy a pulmonológus szakorvosok és az asztma nővérek munkáját segítő oktató- és segédanyagok készüljenek a betegellátáshoz, valamint az asztma eszközös vizsgálatok nélküli – elsősorban részletes anamnézisen alapuló – diagnosztizálásához. Az oktatóanyagok a betegeknek nyújtanak segítséget az asztma jobb megértéséhez és az inhalációs kezelés hatékonyságának növeléséhez azáltal, hogy online infokommunikációs eszközökkel megteremtik annak a lehetőségét, hogy a betegek megtanulják az inhalációs eszközük helyes működtetését.

A másodlagos cél az volt, hogy megállapítsák a távkonzultáció alapján történt kezelések eredményességét, megtudják, hogy a pulmonológus szakorvosok mennyire ismerik az online térben elérhető szakmai segédanyagokat, és kiderítsék, hogy a betegek számára szánt segédanyagok mennyire érnek célra.

A felmérés 2020. május 29. és szeptember 30. között zajlott 125 hazai tüdőgyógyászati ellátóhelyen.



1. ábra: A Covid-19 pandémia időszaka egybeesett a tavaszi légúti allergének fokozott megjelenésével. Jelentkezett-e ebben az időszakban új allergiás asztmás beteg?



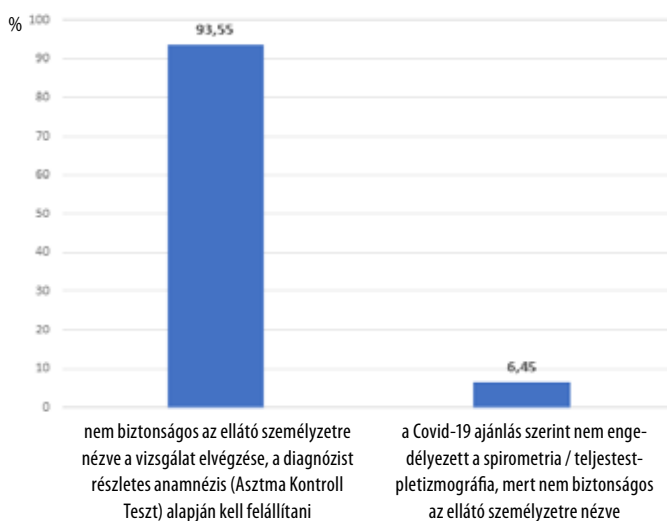
3. ábra: Az újonnan diagnosztizált asztmás betegeinek ír-e receptre hordozható csúcsáramlásmérőt a kilégzési csúcsáramlás otthoni monitorozásához?

EREDMÉNYEK

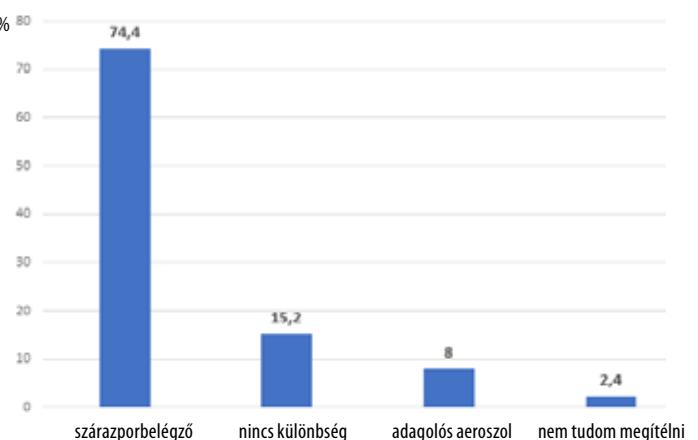
Az első tavaszi pandémia alatt az új allergiás asztmásnak tartott betegek 48,8%-a személyesen, 43,2%-a telefonon kért segítséget (1. ábra).

Diagnózis

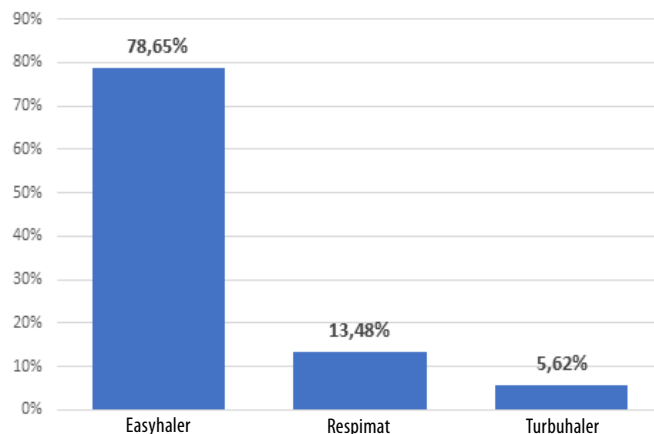
Hogyan diagnosztizálható pandémia idején az asztma?
Erre a kérdésre az orvosok 93,55%-a azt válaszolta, hogy a diagnózist részletes anamnézis (Asztma Kontroll Teszt) alapján kell felállítani (2. ábra), személyes jelenlét és spirometria nélkül. A betegek az otthonukban hordozható csúcsáramlásmérővel monitorozhatják a légutak kaliberingadozását. Az orvosok összesen 34,4%-a írja fel legalább a betegek egy részének ezt az eszközt (3. ábra).



2. ábra: Hogyan diagnosztizálható az asztma pandémia idején?



4. ábra: A tapasztalata szerint új beteg esetén melyik típusú eszköz használatának az elsajátítása egyszerűbb?



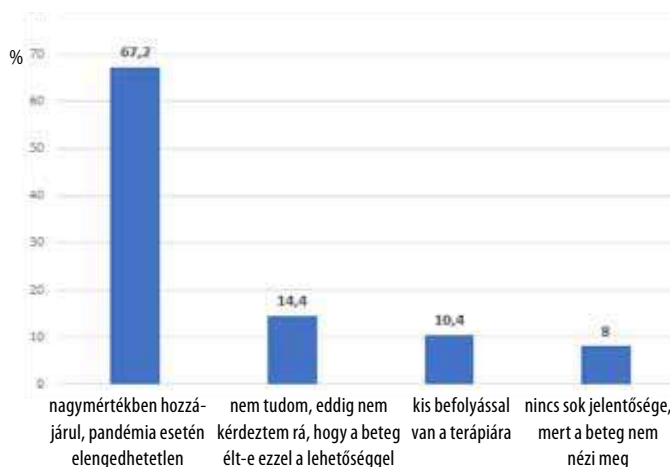
5. ábra: Az online betegoktató filmek ismertsége

Betegoktatás

Lehetséges-e új terápia elindítása inhalációs eszközzel úgy, hogy a betegoktatás távkonzultáció segítségével (online) valósul meg?

Az orvosok 50%-a lehetségesnek tartja a terápia elindítását online betegoktatás segítségével. Az orvosok 71%-a (n=89) ismer elérhető eszközbetanító betegoktató filmet. A 89 válaszadó orvos esetenként több eszközt is felsorolt, amelyek közül a három leggyakrabban említett eszköz százalékos megoszlása a következő volt: Easyhaler 78,65%, Respimat 13,48%, Turbuhaler 5,62% (5. ábra).

A megkérdezett orvosok 67,2%-a szerint a QR kód, amely egy animációs videót tartalmaz, nagymértékben hozzájárul a betegoktatás si-



6. ábra: Az Easyhalerek dobozán található QR kód segíti a betegoktatást, egy animációs videó segítségével növelhető a terápia hatékonysága. Ön szerint egy ilyen segédlet mennyiben járulhat hozzá egy új betegnél a terápia sikeréhez?

keréhez, növeli a kezelés hatékonyságát és pandémia esetén elengedhetetlen (6. ábra).

A betegoktatás szerepe a változékony lefolyású asztma sikeres kezelésében kulcsfontosságú. A szakrendelőben, tüdőgondozókban sok papíralapú, írásos betegtájékoztató anyag van az asztma sajátosságainak bemutatására és a fenntartó terápia fontosságára vonatkozóan. Az asztma cselekvési és akcióterve korábban online felületen is elérhető volt (pl. Magyar Asztma Program), most „Az asztma diagnosztikájának, kezelésének és orvosi gondozásának alapelveiről felnőttkorban (2018-2021)” című egészségügyi szakmai irányelv részét képezi, annak 48-49. oldalán.

Tudnak-e az asztma cselekvési és akciótervről az orvosok? Használják-e ezt a mindennapokban?

Az orvosok 77,6%-a tud erről és minden alkalommal említi a betegeinek ezeket az oktatási lehetőségeket. Az orvosok 33,6%-a a QR kód által kínált oktatófilmet találta a legjobbnak az oktatási lehetőségek közül, 30,4%-uk a linket, 26,4%-uk pedig a papíralapú oktatási anyagot (1. táblázat).

Gazdasági vonatkozások

Az asztmának nagy a társadalmi jelentősége, mert sok beteget érint és döntően a munkaképes korosztályt. A közvetlen egészségügyi és a közvetett, nem egészségügyi kiadások egyértelmű összefüggést mutatnak az asztma súlyosságával és az asztma kontroll fokával.

Az orvosok 94,4%-a megerősítette, hogy a fiatal korosztálynak fontos a táppénz elkerülése, tehát törekedni kell a hatékony kezelésre pandémia idején is. Az orvosok 89,6%-ának van lehetősége arra, hogy ellenőrizze a betegek által kiváltott gyógyszereket.

Utánkövetés

Nemzetközi adatok szerint a hosszú távú kezelésben részesülő asztmás betegek felénél nem megfelelő a gyógyszer használata, ezért az utánkövetés a sikeres terápia meghatározó tényezője. Asztmában a rendelkezésre álló