Η καθημερινή λήψη της φαρμακευτικής αγωγής μέσω της εισπνευστικής μου συσκευής .

Υπάρχουν πολλές διαθέσιμες **επιλογές θεραπείας συντήρησης μέσω εισπνευστικών συσκευών** οι οποίες θα σας βοηθήσουν να **διαχειριστείτε τη χρόνια πνευμονολογική σας πάθηση, για αυτό είναι** σημαντικό να βρείτε την κατάλληλη εισπνευστική συσκευή για εσάς.[1-4]

Πριν τη συνάντηση σας, εκτυπώστε και συμπληρώστε το παρόν έντυπο προκειμένου να το χρησιμοποιήστε στη συζήτησή σας με τον ιατρό, με σκοπό να βοηθήσετε στην κατάρτιση ενός πλάνου διαχείρισης του νοσήματος σας μέσω μιας εισπνευστικής συσκευής η οποία καλύπτει καλύτερα τις ανάγκες σας.

Τα σημαντικά για εμένα χαρακτηριστικά της εισπνευστικής συσκευής

*Παρακαλώ **επιλέξτε** τις απαντήσεις που ισχύουν περισσότερο για εσάς*

- ☐ Είναι εύκολο να μάθεις να χρησιμοποιείς την εισπνευστική συσκευή
- ☐ Η εισπνευστική συσκευή δείχνει σαφώς πότε τελειώνει το φάρμακο
- ☐ Η εισπνευστική συσκευή έχει την επιλογή χρήσης αεροθαλάμου
- ☐ Η εισπνευστική συσκευή περιέχει πολλαπλές δόσεις
- ☐ Η εισπνευστική συσκευή δεν απαιτεί να αναπνεύσω με δύναμη ώστε να εισπνεύσω το φάρμακο μου
- ☐ Η εισπνευστική συσκευή δεν απαιτεί να συγχρονίσω την αναπνοή μου με -την ταχύτητα απελευθέρωσης του φαρμάκου.
- ☐ Η εισπνευστική συσκευή είναι φιλική προς το περιβάλλον

Χρησιμοποιώντας την εισπνευστική μου συσκευή

*Παρακαλώ **επιλέξτε** τις απαντήσεις που ισχύουν για εσάς*

	Συμφωνώ	Συμφωνώ λίγο	Διαφωνώ	Διαφωνώ λίγο
Αισθάνομαι σίγουρος για τη χρήση της εισπνευστικής μου συσκευής	☐	☐	☐	☐
Είναι εύκολο να εισπνεύσω το φάρμακο μου	☐	☐	☐	☐
Είναι εύκολο να χρησιμοποιήσω την εισπνευστική μου συσκευή	☐	☐	☐	☐
Πρέπει να αναπνεύσω δυνατά για να εισπνεύσω το φάρμακό μου	☐	☐	☐	☐
Είναι εύκολο να προετοιμάσω την εισπνευστική συσκευή για χρήση	☐	☐	☐	☐

Πως αισθάνομαι με την τρέχουσα φαρμακευτική θεραπεία μέσω της εισπνευστικής μου συσκευής

*Παρακαλώ **επιλέξτε** τις απαντήσεις που ισχύουν περισσότερο για εσάς*

	Συμφωνώ	Συμφωνώ λίγο	Διαφωνώ	Διαφωνώ λίγο
Αισθάνομαι λιγότερη δύσπνοια	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι ότι τα συμπτώματα είναι υπό έλεγχο	☐	☐	☐	☐
Βήχω λιγότερο	☐	☐	☐	☐
Έχω λιγότερο φλέμα/βλέννη	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι ότι η ποιότητα της ζωής μου έχει βελτιωθεί	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι πιο ικανός να πραγματοποιήσω τις καθημερινές μου δραστηριότητες	☐	☐	☐	☐
Αισθάνομαι περισσότερο ικανός για φυσική δραστηριότητα	☐	☐	☐	☐

Συμβουλές προετοιμασίας για τη συνάντηση με τον ιατρό

Καταγράψτε τις ερωτήσεις που θέλετε να συζητήσετε.

- Εάν δεν είστε σίγουρος για τον τρόπο χρήσης της εισπνευστικής συσκευής σας, ζητήστε να σας τον υποδείξουν
- Να είστε όσο το δυνατόν περισσότερο ειλικρινής και ακριβής
- Μην αισθάνεστε την ανάγκη να ολοκληρώσετε γρήγορα την συνάντηση - λάβετε τις απαντήσεις που χρειαζόσαστε
- Εάν αισθάνεστε άγχος ή έχετε πρόβλημα να θυμηθείτε πληροφορίες μπορείτε να πάρετε μαζί σας για υποστήριξη κάποιον φίλο ή ένα μέλος της οικογένειάς σας
- Πάρτε μαζί σας έναν κατάλογο των φαρμάκων που λαμβάνετε και το ατομικό ιατρικό ιστορικό σας

Οι σημειώσεις μου

Σημεία συζήτησης κατά τη διάρκεια της συνάντησης σας. Έχετε μαζί σας στυλό ώστε να κρατήσετε σημειώσεις από τη συζήτηση σας.

1. Restrepo RD, et al. Medication adherence issues in patients treated for COPD. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis 2008;3(3):371–84;
2. World Health Organization. Management of asthma. Available at: https://www.who.int/respiratory/asthma/burden/en/ [Last Accessed April 2019];
3. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 2019 Report. Available at: https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2018/11/GOLD-2019-v1.7-FINAL-14Nov2018-WMS.pdf [Accessed April 2019];
4. Kaplan A, Price D. Matching Inhaler Devices with Patients: The Role of the Primary Care Physician. Can Resp J 2018; Article ID 9473051.

Boehringer Ingelheim