

ia BPG

INTERNATIONAL
AFFAIRS & BEST PRACTICE
GUIDELINES

TRANSFORMING
NURSING THROUGH
KNOWLEDGE

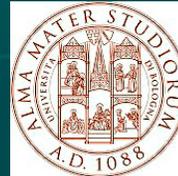
Assistenza all'adulto con asma: promuovere il controllo dell'asma

Seconda edizione: maggio 2017

Clinical Best
Practice Guidelines

MAY 2017

Adult Asthma Care: Promoting Control of Asthma Second Edition



Traduzione a cura di Paolo
Chiari

paolo.chiari@unibo.it

Centro Studi EBN

Azienda Ospedaliero-

Universitaria di Bologna

Policlinico S.Orsola-Malpigli

Università di Bologna

www.evidencebasednursing.it

 **RNOA**

Registered Nurses' Association of Ontario
L'Association des infirmières et infirmiers
autorisés de l'Ontario

Interpretazione delle Evidenze

Livello	Fonte dell'evidenza
Ia	Evidenza ottenuta da meta-analisi o revisioni sistematiche di studi randomizzati e controllati, e/o sintesi di studi multipli principalmente di ricerca quantitativa.
Ib	Evidenza ottenuta da almeno uno studio controllato randomizzato.
IIa	Evidenza ottenuta da almeno uno studio controllato ben progettato senza randomizzazione.
IIb	Evidenza ottenuta da almeno un altro tipo di studio semi-sperimentale ben progettato, senza randomizzazione.
III	Sintesi di più studi principalmente di ricerca qualitativa.
IV	Evidenza ottenuta da studi osservazionali non sperimentali ben progettati, quali studi analitici o studi descrittivi e/o studi qualitativi.
V	Evidenza ottenuta da pareri di esperti o relazioni di commissioni e/o esperienze cliniche di autorità riconosciute.

Adattato da Scottish Intercollegiate Guidelines Network (Scottish Intercollegiate Guidelines Network [SIGN], 2011) and Pati (2011)..

Sommario delle Raccomandazioni

La presente linea guida sostituisce la: RNAO BPG *Adult Asthma Care Guidelines for Nurses: Promoting Control of Asthma* (2004a) e il supplemento (2007a).

+ La raccomandazione e le prove a supporto sono state aggiornate con evidenze di revisione sistematica.

NEW È stata sviluppata una nuova raccomandazione basata su prove di revisione sistematica.

RACCOMANDAZIONI CLINICHE		LIVELLO	STATUS
1.0 ACCERTAMENTO	Raccomandazione 1.1: All'incontro iniziale, identifica gli adulti con asma controllando la cartella clinica per individuare una diagnosi di asma accertata e supportata da misurazioni oggettive della funzione polmonare e ponendo due domande: 1. Ti è mai stato detto da un operatore sanitario che hai l'asma? 2. Hai mai usato un puffer/inalatore o farmaci per l'asma per rispondere a problemi respiratori?	V	+
	Raccomandazione 1.2a: Ad ogni incontro, valuta il livello attuale di controllo dell'asma della persona in base ai seguenti criteri: <input type="checkbox"/> necessità di un beta ₂ -agonista ad azione rapida < 4 dosi/settimana (compreso per l'attività); <input type="checkbox"/> sintomi diurni < 4 giorni/settimana;	V	+

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> sintomi notturni < 1 notte/settimana; <input type="checkbox"/> livelli di attività fisica normale; <input type="checkbox"/> esacerbazioni piccole e poco frequenti; <input type="checkbox"/> nessuna assenza dal lavoro o dalla scuola; <input type="checkbox"/> volume espiratorio forzato nel primo secondo (FEV1) o picco di flusso espiratorio (PEF) $\geq 90\%$ del migliore personale*‡; <input type="checkbox"/> variazione diurna della PEF < 10-15%*‡; <input type="checkbox"/> eosinofili nello sputum < 2-3%*‡. <p>*Indica importanti informazioni oggettive per una valutazione completa del controllo dell'asma, ma potrebbe non essere disponibile.</p> <p>‡Eseguita e interpretata nell'ambito degli obiettivi dei servizi (comprese appropriate conoscenze e competenze) e in linea con le politiche e le procedure dell'organizzazione.</p>		
	Raccomandazione 1.2b: Per gli adulti con asma incontrollata, determinare se la persona sta attualmente vivendo una riacutizzazione dell'asma e, in tal caso, la gravità e la necessità di cure mediche urgenti.	V	+
	Raccomandazione 1.3: Ad ogni incontro, valutare il rischio della persona di future esacerbazioni dell'asma in base ai seguenti criteri: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> controllo corrente dell'asma; <input type="checkbox"/> esperienza di esacerbazioni severe; <input type="checkbox"/> esacerbazioni che richiedono corticosteroidi sistemici; <input type="checkbox"/> uso di cure di emergenza o ricoveri per asma. 	V	NEW
	Raccomandazione 1.4: Ad ogni incontro, identificare i fattori che influenzano per la persona la complessità della gestione dell'asma, inclusi: età, sesso, abitudine al fumo, determinanti sociali della salute, fattori scatenanti e co-morbidità.	IV	NEW
2.0 PIANIFICAZIONE	Raccomandazione 2.1: Sviluppare un piano di formazione individualizzato sull'asma, centrato sulla persona e che affronta i seguenti temi: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> bisogni di apprendimento (livello di evidenza = Ib); <input type="checkbox"/> cultura (livello di evidenza = Ib); <input type="checkbox"/> alfabetizzazione sanitaria (livello di evidenza = IV); <input type="checkbox"/> empowerment (livello di evidenza = IV). 	Ib, IV	NEW
3.0 IMPLEMENTAZIONE	Raccomandazione 3.1a: Fornire l'educazione sull'asma come componente essenziale dell'assistenza.	Ia	+
	Raccomandazione 3.1b: Educare la persona sulle capacità essenziali e	Ib	+

	<p>sull'autogestione dell'asma in base ai bisogni di apprendimento della persona, tra cui:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> fisiopatologia dell'asma; <input type="checkbox"/> terapie e tecnica dell'uso del dispositivo; <input type="checkbox"/> auto-monitoraggio; <input type="checkbox"/> piano delle azione; <input type="checkbox"/> identificare e gestire il trigger; <input type="checkbox"/> smettere di fumare (se applicabile). 		
	<p>Raccomandazione 3.2: Valutare gli interventi non farmacologici per l'efficacia e per le potenziali interazioni con gli interventi farmacologici.</p>	V	NEW
	<p>Raccomandazione 3.3a: Ad ogni incontro, istruisci attivamente la persona sulla corretta tecnica del dispositivo inalatorio attraverso l'osservazione, il feedback, la dimostrazione fisica e le istruzioni scritte.</p>	Ib	+
	<p>Raccomandazione 3.3b: Coinvolgere la persona con asma nel processo decisionale condiviso in merito alla selezione di un dispositivo inalatore.</p>	Ia	NEW
	<p>Raccomandazione 3.3c: Educare la persona con asma sulla differenza tra i farmaci di controllo e di sollievo, le loro indicazioni e i loro potenziali effetti collaterali.</p>	V	+
	<p>Raccomandazione 3.4: Se del caso, assistere ed educare le persone con asma per misurare il loro picco di flusso espiratorio.</p>	V	+
	<p>Raccomandazione 3.5: Per supportare l'autogestione, collabora con la persona con asma per sviluppare e rivedere un piano di azioni documentato sull'asma (livello di evidenza = Ib), in un formato o in combinazione dei seguenti formati:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> scritto, su supporto cartaceo (livello di evidenza = Ib); <input type="checkbox"/> elettronico (livello di evidenza = V); <input type="checkbox"/> grafico (livello di evidenza = Ia). 	Ib, Ia, V	+
	<p>Raccomandazione 3.6: Fornire supporto integrato per l'autogestione dell'asma agli adulti con asma non controllata che sono a rischio di gravi esacerbazioni attraverso molteplici modalità/formati, quali:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> visite domiciliari (livello di evidenza = Ib); <input type="checkbox"/> telemedicina (livello di evidenza = Ia). 	Ia, Ib	NEW
	<p>Raccomandazione 3.7: Informare e connettere le persone con asma a:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> fornitori di cure primarie; <input type="checkbox"/> educatori sull'asma o sul respiratorio certificati. 	IV	+

4.0 VALUTAZIONE	Raccomandazione 4.1: Ad ogni incontro, valutare l'efficacia del piano generale di cura nel raggiungimento del controllo dell'asma.	V	NEW
RACCOMANDAZIONI EDUCATIVE		LIVELLO	STATUS
5.0 EDUCAZIONE	Raccomandazione 5.1a: Sviluppare programmi educativi multifaccettati che rafforzino la cura dell'asma standardizzata e basata sulle evidenze per: <input type="checkbox"/> fornitori di assistenza sanitaria (livello di evidenza = IIb); <input type="checkbox"/> studenti che accedono alle professioni sanitarie (livello di evidenza = V).	IIb, V	NEW
	Raccomandazione 5.1b: Implementare programmi di formazione basati sulle evidenze per gli operatori sanitari e gli studenti che accedono alle professioni sanitarie, facilitati da educatori esperti e competenti e che si concentrino sulle competenze chiave della cura dell'asma.	V	NEW
	Raccomandazione 5.2: Gli educatori sull'asma ottengono e mantengono una certificazione di educatore dell'asma o di educatore respiratorio certificato.	V	+
	Raccomandazione 5.3: Fornire un programma di assicurazione della qualità e una formazione standardizzata per gli operatori sanitari che eseguono la spirometria.	V	NEW
RACCOMANDAZIONI ORGANIZZATIVE E POLITICHE		LIVELLO	STATUS
6.0 ORGANIZZAZIONE E POLITICA	Raccomandazione 6.1: Le organizzazioni stabiliscono la priorità aziendale incentrata sull'integrazione e la valutazione delle migliori pratiche sull'asma in tutte le strutture assistenziali.	V	NEW
	Raccomandazione 6.2: Le organizzazioni forniscono le risorse e la formazione professionale necessarie per integrare le migliori pratiche per la valutazione e la gestione dell'asma degli adulti in tutte le situazioni assistenziali.	V	NEW

Terminato il 5 giugno 2018