الفصل الثالث عشر

الحصول على مقدم الرعاية الصحية المناسب
Finding the Right Provider

إن تأسيس الرعاية الطبية الخاصة بطفلك المصاب بالربو تبدأ مع "فريقك": أي أنت وابنك ومقدمي الرعاية الصحية، ولكن من يجب أن يكون من بين هؤلاء؟ طبيب العائلة؟ أم طبيب الأطفال؟ طبيب الأمراض الصدرية والحساسية؟ وماذا عن الممرضة الممارسة وأخصائي المعالجة التنفسية؟ هل سيكون لدى هؤلاء الوقت ليجيبوا عن أسئلتك؟ وهل هم ملمون بآخر التطورات في مرض الربو؟ لن يكون اختيارك معتمداً على الثقة فقط، بل على الدور الذي سيقوم به كل منكم في معالجة الربو الذي يعاني منه ابنك والتواصل الواضح معك.

تشكيل الفريق

تضاعفت زيارات الأطفال المصابين بالربو إلى عيادات الأطباء منذ بداية التسعينيات من أقل من ٤٠ زيارة من كل ألف طفل تحت عمر ١٨ سنة في ١٩٩٠ إلى ٨٩ زيارة من كل ألف طفل في ٢٠٠٤، وذلك حسب نشرات صادرة من مركز التحكم بالأمراض والوقاية منها (CDC).

مع أن جزءاً من هذه الزيادة ارتبط بارتفاع عدد الأطفال المصابين بالربو، فإنه يعكس تغيراً في كيفية استعراض معالجة الربو، أكثر من كونها مجرد زيارة عيادة الطبيب عند ظهور الأعراض، أكثر العائلات أخذت وقتاً للسيطرة على أعراض الربو عند أبنائهم وإيجاد طرق للوقاية من حدوث تلك الأعراض من خلال المعالجة وتغييرات في نمط الحياة وهذا يعني العمل بثقة أكبر مع مقدم الرعاية الصحية على مدار السنة.

توجد عدة فئات من مقدمي الرعاية الصحية الذين يمكنك البحث عنهم لمعالجة طفلك المصاب بالربو:

- أطباء العائلة أو الممارسون العامون (General Practitioners) الذين لديهم معرفة واسعة في الحالات الطبية الشائعة ولديهم إمكانية المعرفة بالربو لأنه مرض شائع أيضاً.
- أطباء الأطفال الذين تخصصوا في رعاية الرضع والأطفال، ولديهم خبرة واسعة بمعالجة الربو.
- أطباء الحساسية والمناعة الذين يعالجون أعراض الحساسية المتعلقة بالربو.
- أطباء الأمراض الصدرية لدى الأطفال الذين يعالجون مرض الربو سواء كان تحت سيطرة ضعيفة أو شديدة.

انظر كذلك إلى هؤلاء الأشخاص الذين يعملون جنباً إلى جنب مع الأطباء والذين يلعبون دوراً هاماً في تقديم وتحسين رعاية الربو التي يتلقاها ابنك، ويشمل هؤلاء: الممرضة التي تمارس طب الأطفال وطب العائلة وأخصائي العلاج التنفسي ومساعد طبيب ومعلم المريض الذي يستطيع تقديم المساعدة في الأوقات الحرجة ومعلومات لك ولطفلك تحث على المعالجة الذاتية الناجحة للربو.

من هو مقدم الرعاية الصحية الأمثل بالنسبة لك؟

يمكن أن يكون الخيار سهلاً أحياناً لانتقاء مقدم الرعاية الصحية الذي تعرفه منذ زمن طويل - كطبيب العائلة أو طبيب الأطفال- الذي يمكن أن يعرفك ويعرف التاريخ الصحي لابنك، ولكن رغم أن مقدِّم الخدمة هذا يمكن أن يكون ممتازاً في معالجة أفراد العائلة، ولكنك بحاجة لتقدير مهاراته وسلوكه ليستمر في تقديم رعاية مريض الربو. فيما يلي بعض المجالات التي يمكن أن تأخذها بعين الاعتبار في تقييمك لمقدم الرعاية الصحية:

- هل ناقش تطوير خطة معالجة أو خطة عمل الربو الخاصة بابنك وقام باستعراض التفاصيل؟
- هل ناقش المثيرات المحتملة أو المحسسات أو الحالات الطبية الأخرى (مثل: مرض القلس المعدي المريئي، الحساسيةالغذائية، أو اضطراب وظيفة الحبال الصوتية) التي يمكن أن تسبب أعراض الربو لابنك؟
- هل شرح ماذا يمكن أن يحدث لابنك جسمانياً خلال نوبة الربو، لماذا تم اختيار الأدوية الموصوفة، ومتى يجب البحث عن مساعدة إسعافية (طوارئ)؟
- هل يشجع على النشاط البدني والمشاركة في معظم النشاطات الرياضية؟ وهل يعلمك ماذا يمكن أن تفعل للوقاية أو التقليل من الأعراض المتعلقة بالربو المثار باللعب؟
- هل يشجعك ويشجع ابنك على تعلم المزيد عن مرض الربو؟
- هل يقدم لك الدعم الثقافي والتوعوي من كتيبات أو فيديو أو معلومات للاتصال بمجموعات الدعم المحلي لمساعدة مرضى الربو؟

- هل لدى مقدم الرعاية الصحية دراية بالعلاجات المتممة أو الطب البديل التي تهتمون بها وترغبون في معرفة المزيد عنها؟ هل يمكن أن يوصي بمقدمي خدمةٍ آخرين؟

وينبغي أن يكون الهدف الأساسي معرفة ما إذا كان مقدم الرعاية الصحية يركز على الوقاية من الربو وما ينبغي عمله بشكل يومي لتجنب أزمة الربو. وبتوفر المعالجة اللازمة (واتباع الخطة العلاجية التي يحتمل أن تتطور مع مرور الوقت) فإنه سيكون بمقدور الأطفال المصابين بالربو – ومنهم طفلك – تحقيق التحكم الجيد بأعراض الربو.

العلاقة العلاجية

إلى جانب الأدوية الصحيحة يجب أن ينال مقدم الرعاية الصحية ثقتك وثقة ابنك ويعزز ما يسمى بالعلاقة العلاجية (Therapeutic Relationship) ويجب أن تشعرا بالراحة عندما تتحدثان مع مقدم الرعاية الصحية، وهو بدوره يجب أن يكون صادقاً وأميناً معكما ويخبركما بتطور الأدوية المستعملة وماذا يخبئ المستقبل لابنك.

إن بناء هذا النوع من العلاقة بين الطبيب والمريض ـ حيث يمكن التعبير بحرية عن الشكوك والمخاوف ـ يساعد في توفير بيئة يكافح فيها ابنك ليصل إلى فهم أفضل لوضعه، مما يعني تجنب الحالات التي قد تثير أزمات الربو، كما يجعلك قادراً على التعامل مع الأزمات الطارئة للربو دون خوف أو تردد.

نقطة مهمة

خذ وقتاً كافياً لاختيار مقدم رعاية صحة الربو الذي تعتقد أنه المناسب لك ولابنك، حاول أن تبني علاقة جيدة معه حيث تشعر أنت وابنك بالثقة وتطلب النصيحة، أو حتى تشرح ما إذا كان شيئاً ما يبدو غير فعال أو غير مريح والربو حالة فردية جداً فما هو مناسب لطفل قد لا يناسب طفلاً آخر.

وإذا لاحظت عدم تحقيق نتائج ملموسة مع مقدم الرعاية الصحية الذي يعالج طفلك، فربما يكون من اللائق أن تناقش حالة طفلك معه جدياً على أمل أن يتم تخطي هذه العقبة. ولكن إذا لم يطرأ تحسن على وضع طفلك – لا سمح الله – فعليك أن تبحث عن مقدم آخر للرعاية الصحية، وتذكر بأن كل أفراد الفريق يجب أن يعملوا معاً لتحقيق الهدف المنشود.

التوجيهات (Guidelines)

يجب عليك أن تعلم كذلك ما إذا كان مقدم الرعاية الصحية لابنك مطلع على آخر المستجدات في التوجيهات الحديثة التي صممت لتعزيز نتائج أفضل لمعالجة مرضى الربو من فئة كل الأعمار.

وتصدر المعاهد الوطنية للصحة والبرنامج الوطني لتعليم الربو والوقاية منه التوجيهات الجديدة لمقدم الرعاية الصحية كل خمس سنوات اعتماداً على آخر الأبحاث المتعلقة بالتحكم بالربو ومعالجته.

وصممت هذه التوجيهات لتساعد مقدمي الخدمة على تقديم الرعاية التي تعزز النتائج الجيدة للربو.

حقيقة

قبيل صدور التوجيهات الأخيرة في ٢٠٠٧ أظهرت دراسة أن ٢٠٪ فقط من الأطفال المصابين بربو مستمر كان لديهم مستوى سيطرة اعتبرت مثالية، وكانت هذه المعطيات مدهشة لأنه إذا تمت متابعة هذه التوجيهات (التي تتناول الأدوية والمثيرات المحيطة وخطط العمل) فإن الأطفال سيكون لديهم أعراض ربو قليلة أو ستختفي الأعراض لديهم تماماً، بما في ذلك هجمات الربو حسب هذه الدراسة.

obeikandl.com

وجدت الأبحاث عدة أسباب محتملة لهذا المستوى المنخفض من السيطرة، بما في ذلك أن الأطفال لا يستعملون الأدوية بشكل يومي، ويتعرضون بشكل مستمر للمثيرات البيئية مثل دخان التبغ السلبي، أو المثيرات مثل العفن، أو يتلقون تعليماً ضئيلاً عما يجب عليه أن يراقبه أو ما يجب عليه أن يفعل في حال هجمة الربو.

يستطيع مقدم الرعاية الصحية باستخدام تلك التوجيهات أن يساعد طفلك في التقدم في السيطرة على الربو من خلال التأكيد على أخذ الأدوية بشكل صحيح، والتوعية بعدم التعرض للأماكن التي يمكن أن تثير الربو والهدف المثالي يجب أن يكون تحسين نوعية الحياة (مع التقليل من أعراض الربو).

دَورُك كمربٍّ

يمكن أن يتغير الربو باستمرار لعدة أسباب، فربما تكون معظم الأيام رائعة بالنسبة لطفلك مع مفهوم السيطرة على الربو، وهناك أيام معينة يمكن ألا تكون كذلك، فالضغط العاطفي أو النفسي أو تغيرات الظروف المناخية أو حتى نسيان الدواء يمكن أن يثير أعراض الربو لدى ابنك.

ويجب على مقدم الرعاية الصحية وفريقه أن يكونوا قادرين على أداء دور مثقف الربو، وأن يقدموا لك التوجيهات قبل أوانها عن أي الأعراض ينبغي الحذر منها وما يتعين فعله بشأنها. ويمكن إدراج ذلك في خطة عمل الربو الخاصة بطفلك.(انظر كذلك الفصل الثاني). وعلى مقدم الرعاية الصحية وزملائه في الفريق الطبي المعالج أن يكونوا جاهزين للإجابة عن أي أسئلة، وأن يقدموا التوجيهات والرعاية اللازمة عند ظهور حالة طوارئ.

من المفيد أن يتحدث مقدم الرعاية الصحية مع الطفل مباشرة حتى يفهم أشياء عن وظيفة الرئتين والمجاري التنفسية والأدوية ومقياس ذروة تدفق الهواء، ويمكن أن

تكون أعراض الربو مخيفة ولكن يجب التأكيد على مقدم الرعاية الصحية كي يشرح للطفل ما هو الربو، وكيفية الوقاية منه.

متى نحتاج إلى أخصائي؟

يمكن لمقدم الرعاية الصحية الأولية في كثير من الحالات أن يعالج حالات الربو الخفيفة والمتوسطة بكفاءة، بينما تكون معالجة أعراض الربو أحياناً أصعب، يمكن للطفل ألا يشعر بالراحة بشكل جيد في الليل، ويمكن أن تكون التمارين والرياضة صعبة، أو سبق للطفل أن زار مكتب مقدم الرعاية الصحية عدة مرات أو زار غرفة الطوارئ في المستشفى.

وقد تتطلب حالة الطفل عندئذ الاستعانة بأخصائي مثل أخصائي الحساسية أو أخصائي المناعة الذي لديه الخبرة الكافية في تشخيص ومعالجة الربو عند توقع حدوث عوامل مثيرة للحساسية، وفي بعض الحالات يمكن استدعاء أخصائي الأمراض الصدرية للأطفال متى وجود التهاب في القصيبات الهوائية.

الرعاية المنسقة

إن اختيار الأخصائي لا يعني إلغاء دور مقدم الرعاية الصحية الابتدائي ويمكن التنسيق في كثير من الأحيان بين مُقدِّمَيْ الرعاية الصحية، بعد الزيارة الأولية يجب أن يفحص الطفل من جانب الأخصائي مرة أو مرتين سنويا.

تختلف الشراكة بين الأخصائي وبين مقدم الرعاية الصحية الأولية، وأحياناً يكون مقدم الرعاية الصحية هو همزة الوصل الذي ينشئ خطة عمل الربو ويتعاون مع أخصائي تنسيق الرعاية الصحية، وأحياناً أخرى يتولى الأخصائي القيادة ويعطي المعلومات عن تطور حالة المريض إلى مقدم الرعاية الأولية.

توجيهات الإحالة إلى الطبيب الأخصائي

إن التوجيهات الخاصة بالبرنامج الوطني لتعليم الربو والوقاية منه تقترح أن يكون من المناسب أن يحال الطفل إلى الاختصاصي في الحالات التالية:

- أزمة ربو مهددة للحياة.
- الفشل في تحقيق هدف معالجة الربو بعد مرور ثلاثة إلى ستة أشهر من المعالجة.
- ظهور أعراض وعلامات ليست نموذجية للربو، أو أن تشخيص الربو ليس مؤكداً.
- وجود عوامل أخرى تجعل الربو أكثر تعقيداً وتشخيصه أكثر صعوبة، مثل: التهاب الجيوب الأنفية أو داء الرشاشيات (Aspergillosis) أو إصابة المجاري التنفسية بفطر الرشاشيات أو حمى القش الشديدة أو اضطراب وظيفة الحبال الصوتية أو مرض القلس المعدي المريئي.
- الحاجة إلى فحوصات تشخيصية إضافية، مثل فحوصات الجلد التحسسية وفحوصات الأنف ودراسات كاملة لوظائف الرئة أو تنظير الرئة.
- الحاجة إلى توجيه إضافي بشأن أعراض الربو ومضاعفاتها.
- وجود ربو شديد يتطلب معالجة مستمرة بكورتيكوستيرويد عن طريق الفم (بريدنيزولون) أو إلى جرعات عالية من الكورتيكوستيرويد عن طريق الاستنشاق.
- الحاجة إلى استخدام الكورتيكوستيرويد التي تؤخذ عن طريق الفم ولمدة أسبوع لأكثر من مرتين خلال سنة واحدة.
- إذا كان عمر الطفل أقل من ثلاث سنوات ويحتاج إلى الاستمرار في استخدام الأدوية الواقية بشكل يومي.

أضف إلى ذلك الاضطرابات العقلية والنفسية الهامة أو المشاكل العائلية التي تتداخل مع معالجة الربو ويمكن أن يحتاج هؤلاء إلى إحالة إلى أخصائي الصحة العقلية

المناسب من أجل الاستشارة أو المعالجة أو اقتراح التوجيهات، وقد تبين أن هذه الخصائص أظهرت تعارضاً مع إمكانية المريض على الالتزام بالمعالجة.

التحضير المسبق للزيارة

بما أن زيارة مقدم الرعاية الصحية تستغرق عدة دقائق فقط ضمن زخم الممارسة، حاول أن تحصل على أقصى استفادة من وقتك هناك مع طفلك وقليل من الإعداد للزيارة يمكن أن يقلل من الإحباط الذي يمكن أن تشعر به إن نسيت ذكر شيء ما.

نقطة مهمة

قبل الزيارة عليك تدوين قائمة بالأشياء التي ينبغي أن تخبر مقدم الرعاية الصحية عنها مع الإشارة بشكل خاص إلى المخاوف والأسئلة التي تدور في ذهنك بشأن معالجة الطفل أو إعطائه الدواء. وإذا كانت هذه الزيارة الأولى فقم بتسجيل اسم وجرعة أي دواء موصوف، وسجل كذلك أي زيادة في الأدوية الموصوفة جنباً إلى جنب مع الأدوية المتممة التي يأخذها ابنك.

عليك أن تطلب من مقدم الرعاية الصحية أن يعيد كلامه إذا كان فيه أي غموض أو لبس، وعليك أن تعيد بعده ما أخبرك به إذا كان ذلك مفيداً واسأله إن كنت فهمته تماماً.

ويمكن أن تسأل كذلك عن مصادر تثقيفية للقراءة وبعض المواقع التوعوية على الشبكة العنكبوتية، أو كتيبات مترجمة بلغتك عن الربو أو المواضيع الأخرى الموجهة خلال الزيارة.

obeikandl.com

مواكبة المستجدات

حتى تكون زيارة مقدم الرعاية الصحية مثمرة ومفيدة تذكر أن تجلب معك بعض الأشياء المساعدة، مثل نسخة من مذكرات طفلك إذا كان لديه واحدة منها.

ويمكن أن تتألف المذكرات اليومية من صفحات دفتر الملاحظة وكتابات في مفكرة أو حتى صفحة في حاسوب يمكن أن يساعد مقدم الرعاية الصحية، انظر الاتجاهات الحديثة في أعراض الربو. (انظر أيضاً الفصل العاشر). هذه الاتجاهات يمكن أن تساعد كمؤشر عبر فترات زمنية تمتد لأسابيع أو أشهر إلى كيفية سيطرة طفلك على الربو، وماهي المثيرات المحتملة التي يمكن أن يصادفها.

كذلك يمكن أن تشير هذه المذكرات إلى الحاجة لضبط خطة عمل الربو الخاصة بطفلك أو لزيارة مقدم الرعاية الصحية، وربما تكون هناك حاجة لزيارة الأخصائي وذلك من أجل السيطرة على الربو.

بعض علامات المشاكل

- استعمال المنشاق (البخاخ): إذا كان طفلك يستعمل المنشاق الإسعافي "الإنقاذ Ventolin" أكثر من مرتين أسبوعياً فإن الربو عنده ليس تحت السيطرة، ويحتاج إلى زيارة مقدم الرعاية الصحية.

- نوعية النوم: إذا كان طفلك يستيقظ من النوم أكثر من مرة أسبوعياً بسبب الربو أو لا يستطيع النوم بسبب أعراض الربو فإنه يظهر سيطرة ضعيفة بحسب توجيهات الربو الحديثة.

- نوعية الحياة خلال النهار: إذا كان لدى ابنك أعراض الربو خلال النهار على الأقل مرة يومياً فهذا يعني أيضاً أن الربو عند ابنك ليس تحت السيطرة.

- ذروة تدفق الهواء: إذا كان معدل ذروة تدفق الهواء تحت ٨٠٪ من العلامات الشخصية المثالية (منطقة الحذر في خطة عمل الربو) أو إذا كان يتغير بشدة من يوم لآخر فإن الربو ليس تحت السيطرة.

لا تنتظر ظهور عدة علامات، يكفي ظهور علامة واحدة حتى تقوم بتحذير مقدم الرعاية الصحية.

أساسيات الاتصال

يواجه مقدمو الرعاية الصحية "متلازمة قبضة الباب (doorknob syndrome)" خلال زيارات المرضى للعيادة. يحدث هذا فقط قبيل مغادرة المريض غرفة الفحص: يضع يده على مقبض الباب ويقول إنه نسي أن يسأل سؤالاً أو أنه لم يفهم توضيحاً، يمكن أن يكون قد حدث لك ذلك، وفي الحقيقة توجد طرق أفضل للتواصل مع مقدم الرعاية الصحية والحصول على المعلومات منه تجاه مرض الربو عند طفلك خلال الزيارة بدلاً من اللحظات الأخيرة قبيل الخروج من العيادة.

اختلاف أوجه التركيز

في مسح قامت به المؤسسة الأمريكية للربو والحساسية (AAFA) وجد أن المرضى المصابين بالربو وأمهاتهم ومقدمي الرعاية الصحية لا يتكلمون لغة واحدة دوماً عندما يناقشون خطة العلاج للتحكم بالربو.

وهذا يعني أن مقدمي الرعاية الصحية يهتمون بمجموعة من الأهداف بينما يهتم المرضى وذووهم بأشياء أخرى وهذا يمكن أن يؤدي على المدى البعيد إلى ما أسمته المؤسسة الأمريكية للربو والحساسية (AAFA) المستوى المتدني للمعالجة المثلى للمرض.

وجد المسح أن مقدمي الرعاية الصحية والمرضى اتفقوا على أن أهم عوامل السيطرة على الربو أن يكون لدى المريض عدة أعراض أو قد لا توجد لديه أعراض أبداً، والقدرة على الاستمرار في نشاطات الحياة اليومية دون الحاجة إلى استعمال المنشاق بشكل متواتر، وتناقص شدة أعراض الربو، إلا أن التوافق بين مقدمي الرعاية الصحية غالباً ما توقف عند هذا الحد.

بشكل عام يسأل مقدمو الرعاية الصحية أسئلة كمية، مثل: كم مرة حدثت إثارة للربو عند المريض؟ أو كم مرة استعمل المريض أدوية إسعافية أو منشاق الإنقاذ (الفينتولين Ventolin)؟ أو كم مرة شكا المريض من أعراض الربو؟

ومن جهة أخرى يركز المرضى وذووهم على كيفية تعارض أعراض الربو مع أوجه الحياة اليومية، فعلى سبيل المثال ربما تكون قلقاً ما إذا كان بوسع ابنك الذهاب إلى المدرسة في أيام معينة أو ممارسة الرياضة.

ولردم هذه الفجوة أنشأت المؤسسة الأمريكية للربو والحساسية "خارطة طريق حواري" يمكن من خلالها للمريض أو والديه أن يملؤوا استمارة عند زيارتهم مقدم الرعاية الصحية، وكذلك يمكن للأطفال المتطوعين أن يعطوا معلومات أكثر عن الربو وهذا قد يساعد مقدمي الرعاية الصحية على تحديد أفضل الخيارات لمعالجة الربو حسب المؤسسة الأمريكية للربو والحساسية.

ويمكن استخدام هذه الأسئلة لتوسيع الحوار، على سبيل المثال لا الحصر: كيف تغير نمط حياة الطفل منذ آخر زيارة للطبيب (زيادة أو نقصان في الضغط النفسي، الذهاب إلى مدرسة جديدة، أو اقتناء حيوان أليف جديد بالمنزل)، وهل يمنعُ الربوُ الطفلَ من ممارسة نشاطه اليومي كالمشي أو ترتيب غرفته.(الأسئلة متوفرة على الموقع www.aafa.com).

مشاكل مع الأدوية

النقطة الأخرى التي قد تُنسى في الحوار هي وصف الدواء من أجل تحقيق أفضل سيطرة على الربو، رغم أن الدواء يوصف فإن بعض الأطفال لا يتناولون الدواء لأسباب متنوعة.

مثال من دراسة لجامعة جونز هوبكنز لأطفال أعمارهم من خمسة إلى اثني عشر عاماً حيث يقول تقرير من العائلات ومقدمي الرعاية أنّ ثلث الأطفال لا يأخذون دواء للسيطرة على الربو حتى أن معظم مقدمي الرعاية الصحية قالوا إنهم وصفوا الدواء خلال الزيارات، وغالباً ما يشكو ثلثا المرضى من ربو مستمر.

عزا الباحثون قلة استعمال أدوية التحكم بالربو إلى سوء التواصل بين مقدمي الرعاية الصحية والأهل حول (١) شدة أعراض الربو، أو (٢) الخطة العلاجية الموصوفة، أو (٣) الأدوية الأخرى التي يستعملها المريض.

في مسح أجرته المنظمة العالمية لأطباء الربو والمرضى GAPP (The Global Asthma Physician and **Patient**) لعام ٢٠٠٦م تشير نتائج التقارير على المسح الكمي العالمي الأول من نوعه في العالم بخصوص وضع الربو وممارسات المعالجة عبر الأطباء والمرضى وأظهر المسح مخاوف خاصة حول التأثيرات الجانبية للأدوية وكيف أن ذلك قد يعيق استمرار استعمالها.

وقال ثلث الأطفال الذين شاركوا في المسح إنهم شكوا من أعراض جانبية لفترات قصيرة، مثل: بحة الصوت أو إنتانات فطرية في الفم أو التهاب الحلق.

حقيقة

أظهر المسح الشامل لأطباء ومرضى الربو حول العالم (GAPP) أن الحواجز الأساسية التي تحول دون الوصول إلى أفضل معالجة للربو - خصوصاً استعمال الأدوية في الوقت المناسب- كانت مرتبطة بالتواصل.

وتبين أن حوالي ١٩٪ من المرضى قالوا إنهم كانوا غير مدركين للتأثيرات الجانبية قصيرة المدى للدواء، رغم أن ٥٪ فقط من الأطباء سألوا عن كون المرضى غير مدركين لتلك التأثيرات الجانبية.

إن المعرفة المحدودة للمرضى بالتأثيرات الجانبية للدواء يمكن ربطها بفجوة التواصل بين المرضى والأطباء، حيث أظهر المسح أن ٧٣ ٪ من المرضى الذين يأخذون أو أخذوا أدوية ربو في الماضي، قالوا إنهم لم يناقشوا التأثيرات الجانبية قصيرة المدى مع الأطباء مطلقاً، و٩٠٪ من الأطباء قالوا إنهم أحياناً أو دائماً يناقشون التأثيرات الجانبية قصيرة المدى للأدوية.

وإذا كان طفلك يرفض استعمال الدواء فعليك معرفة السبب، هل تسبب له أعراضاً جانبية، مثل التهاب الحلق أو طعماً سيئاً في الفم أو اضطراباً في المعدة؟ ناقش الموضوع مع مقدم الرعاية الصحية لترى إذا كان هذا عادياً أم أنه قد يحتاج أحياناً إلى شيء إضافي.

وكذلك إذا كان الدواء لا يعمل كما يجب فعليك أن تكتشف أيضاً لماذا؟ زيارة مقدم الرعاية الصحية يمكن أن تكشف لك أن طفلك لا يأخذ الدواء بشكل مناسب أو ربما يحتاج طفلك إلى دواء آخر.

الحصول على فهم واضح

بينما التحدث مع مقدم الرعاية الصحية يمكن أن يكون مفيداً، إلا أنه قد يكون أحياناً مخيفاً وباعثاً على الارتباك، وخاصة إذا كانت الخطة العلاجية المكتوبة أو الشفهية غير واضحة بالنسبة لك، أو أنها مكتوبة بلغة لم تألفها.

في الواقع هذه مشكلة شائعة جداً، فوفقاً لعقد الشراكة مع شبكة صحة النظافة فإن تحالف كُلٍّ من: المريض والعمل والمجموعات الطبية ومحو الأمية الضعيفة وإمكانية القراءة والفهم والعمل على معلومات الرعاية الصحية؛ يؤثر على ٩٠ مليون نسمة في الولايات المتحدة.

وهذا يعني أنه يجب عليك ألا تحاول وحدك فك الغموض حول المعالجة والتقنيات العلاجية التي تحتاج أن تتبناها لرعاية طفلك، لحسن الحظ هناك حركة في المجتمع الطبي لتحسين مستويات محو الأمية والتأكد من أن كل الأفراد متفهمون ما هو الدواء المناسب لهم وكيف يجب أن يُستخدم.

حقيقة

القدرة على القراءة كانت من أقوى أدوات التنبؤ في علم الربو: ضعفا عدد المرضى تقريباً- ٨٩٪ مقابل ٤٨٪- ممن كانت قراءتهم تحت مستوى الدرجة الثالثة لديهم تقنية استنشاق ضعيفة بالمقارنة مع قراءات المرضى في مستوى التعليم للمرحلة الثانوية.

وللحصول على فهم أفضل، توصي الشراكة بثلاث أسئلة (معدة هنا للأهل مع الأطفال) بحيث يمكن أن يسألها الأفراد في كل موعد طبي:

- ماهي المشكلة الأساسية لطفلي؟

- ما الذي أحتاج أن أعمله؟
- لماذا من المهم بالنسبة لي ولابني أن أعمل هذا؟

إن أخذ هذه النقاط الأساسية في الاعتبار يمكن أن يعزز نتائج أفضل للرعاية الصحية.

زيارات المتابعة

يجب القيام بتكرار الزيارات لمقدم الرعاية الصحية بشكل دوري إلى جانب المراقبة الذاتية من أجل تقييم الربو بحيث تجعلها من شهر إلى ستة أشهر، وسيعتمد تكرار الزيارات على شدة الربو، وتكون زيارة المتابعة بعد شهر واحد من الزيارة الأولى.

حقيقة

ويساعد تكرار الزيارات على تحديد حدوث أي تغير في شدة الربو أوفي أعراض الربو، أو هل حدث تغير في تعرض الطفل للمثيرات، أو هل استخدم الطفل أجهزة، مثل مقياس ذروة تدفق الهواء، أو الفواصل (القمع)، وهذه تحتاج إلى استعراض لمعرفة ما إذا كان الطفل يستخدمها بشكل صحيح.

بالإضافة إلى الفحص البدني، يجب استعراض النقاط الأخرى، وهي:

- التاريخ المرضي للطفل، الذي تشمل أعراض النهار وأعراض الليل خلال الأسبوعين الماضيين، والأعراض خلال التدريب (الجهد).
- استخدام أدوية إسعافية خلال الأسبوع الماضي والشهر الماضي.

- الحاجة إلى استخدام الكورتيزون التي تؤخذ عن طريق الفم ومعرفة كم مرة تستعمل في الغالب وطول المدة التي يجب أن تستعمل خلالها.
- أي حالة طوارئ أو رعاية في مستشفى.
- قراءات وظائف الرئة، مستخدمين إما قياس التنفس (Spirometry) وإما مقياس ذروة تدفق الهواء.
- عدد الأوقات التي هبطت فيها قراءة مقياس ذروة تدفق الهواء إلى ما دون ٨٠٪.
- أي مشاكل تتعلق باستخدام الأدوية أو تناولها.
- تقييم كيفية استخدام الطفل للعلاج، على سبيل المثال المنشاق (البخاخ) ذو الجرعة المحددة أو مقياس ذروة تدفق الهواء.

ومرة أخرى؛ لا تخشى من طرح الأسئلة إذا لم تكن مطمئناً بشأن كيفية معالجة الربو عند طفلك، هناك الكثير من المعلومات التي يمكن تقديمها، وعلى مقدم الرعاية الصحية أن يتأكد من أنك مطلع عليها بشكل جيد، وأنه تم الإجابة على جميع المحاذير التي تجول في خاطرك.

obeikandl.com