

EASY ASTHMA & COPD ONLINE

MODULE 8 :

ตอนที่ 4

Detection of Uncontrolled Disease



วันที่..... HN..... **Asthma/ COPD No**..... Predicted PEFR..... L/min น้ำหนัก..... ส่วนสูง.....1. **ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา**คุณมีอาการไอ หายใจไม่อิ่ม หรือหายใจมีเสียงวี๊ด **ในช่วงกลางวัน**หรือไม่

- 0) ไม่มี 1) มีอาการน้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ 2) มีอาการมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้ง/สัปดาห์
- 3) มีอาการทุกวัน 4) มีอาการเกือบตลอดเวลาทำให้มีปัญหาชีวิตประจำวัน

0

2. **ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา**คุณต้องลุกขึ้นมาไอ หายใจถี่ แน่นหน้าอก หายใจมีเสียงวี๊ด **ในช่วงกลางคืน**หรือไม่

- 0) ไม่มี 1) มีน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง/เดือน 2) มีมากกว่า 2 ครั้ง/เดือน
- 3) มีมากกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ 4) มีเกือบทุกวัน

0

3. **ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา**คุณใช้ยาบรรเทาอาการหอบ (ยาขยายหลอดลม) บ้างหรือไม่

- 0) ไม่มี 1) ใช้น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ 2) ใช้เกือบทุกวัน 3) ใช้ทุกวัน 4) ใช้มากกว่า 4 ครั้ง/วัน ติดต่อกันตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป

0

4. **ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา** คุณเคยหอบมากจนต้องไปรับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินหรือคลินิกบ้างหรือไม่

- 0) ไม่เคย 1) เคย (จำนวน.....ครั้ง)

0

5. **ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา** คุณเคยหอบมากจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ้างหรือไม่

- 0) ไม่เคย 1) เคย (จำนวน.....วัน) ที่โรงพยาบาล.....

0

6. คุณมีผลข้างเคียงจากการใช้ยาหรือไม่

- 0) ไม่มี 1) เชื้อราในปาก 2) เสียงแหบ 3) อื่นๆ โปรดระบุ.....

7. PRE PEFR.....L/min Predicted PEF.....L/min % Predicted.....
 FVC.....L Predicted FVC.....L % Predicted.....
 FEV1.....L Predicted FEV1.....L % Predicted.....
 PD₂₀.....

POST PEFR.....L/min.....% Predicted
 FVC.....L.....% Predicted
 FEV1.....L.....% Predicted

>80%

ไม่ได้เป่า Peak Flow เนื่องจาก.....

GOAL of Asthma Management



Box 2-1. Assessment of asthma in adults, adolescents, and children 6–11 years

1. Assess asthma control = symptom control and future risk of adverse outcomes

GOAL

- Assess symptom control over the last 4 weeks (Box 2-2A)
- Identify any other risk factors for exacerbations, persistent airflow limitation or side-effects (Box 2-2B)
- Measure lung function at diagnosis/start of treatment, 3–6 months after starting controller treatment, then periodically, e.g. at least once every 1–2 years, but more often in at-risk patients and those with severe asthma

2. Assess treatment issues

- Document the patient's current treatment step (Box 3-5, p.54)
- Watch inhaler technique, assess adherence and side-effects
- Check that the patient has a written asthma action plan
- Ask about the patient's attitudes and goals for their asthma and medications

3. Assess comorbidities

- Rhinitis, rhinosinusitis, gastroesophageal reflux, obesity, obstructive sleep apnea, depression and anxiety can contribute to symptoms and poor quality of life, and sometimes to poor asthma control



A. Asthma symptom control

Level of asthma symptom control

In the past 4 weeks, has the patient had:

- Daytime asthma symptoms more than twice/week? Yes No
- Any night waking due to asthma? Yes No
- SABA reliever for symptoms more than twice/week?* Yes No
- Any activity limitation due to asthma? Yes No

Well controlled	Partly controlled	Uncontrolled
None of these	1–2 of these	3–4 of these

B. Risk factors for poor asthma outcomes

Assess risk factors at diagnosis and periodically, particularly for patients experiencing exacerbations.

Measure FEV₁ at start of treatment, after 3–6 months of controller treatment to record the patient’s personal best lung function, then periodically for ongoing risk assessment.

Having uncontrolled asthma symptoms is an important risk factor for exacerbations.⁸²

Additional potentially modifiable risk factors for flare-ups (exacerbations), even in patients with few symptoms[†] include:

- **Medications:** high SABA use⁸³ (with increased mortality if >1 x 200-dose canister/month⁸⁴); inadequate ICS: not prescribed ICS; poor adherence;⁸⁵ incorrect inhaler technique⁸⁶
- **Comorbidities:** obesity;^{87,88} chronic rhinosinusitis;^{88,89} GERD;⁸⁸ confirmed food allergy;⁹⁰ pregnancy⁹¹
- **Exposures:** smoking;⁹² allergen exposure if sensitized;⁹² air pollution.⁹³⁻⁹⁵
- **Context:** major psychological or socioeconomic problems⁹⁶
- **Lung function:** low FEV₁, especially <60% predicted^{92,97}; high BD reversibility^{88,98,99}
- **Other tests** in patients with Type 2 inflammation: blood eosinophils;^{88,98,100}; elevated FeNO (in adults with allergic asthma taking ICS)¹⁰¹

Other major independent risk factors for flare-ups (exacerbations)

- Ever intubated or in intensive care unit for asthma¹⁰²
- ≥1 severe exacerbation in last 12 months^{103,104}

Having any of these risk factors increases the patient’s risk of exacerbations even if they have few asthma symptoms

Asthma Control = A+B

Symptom Control + Future risk

เป้าหมาย..ผู้ป่วยควบคุมโรคได้

การประเมินระดับอาการโรคหืด (symptom assessment) เป็นกลุ่ม จำแนกผู้ป่วยเป็น 2 กลุ่ม คือ ผู้ป่วยที่คุมอาการของโรคได้ และผู้ป่วยที่ไม่สามารถคุมอาการของโรค โดยอาศัยคำถามง่ายๆ กับอาการโรคหืด ในรอบ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา (น้ำหนักคำแนะนำ +, หลักฐานระดับ 4) ดังนี้

ระดับการควบคุมโรคหืด	อาการคุมได้	อาการคุมไม่ได้
ในรอบ 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา ผู้ป่วย	ไม่มี	มีข้อใดข้อหนึ่ง

มีอาการโรคหืดเกิดขึ้นกลางวันมากกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์

ตื่นกลางดึกเนื่องจากหืด

ใช้ยาบรรเทาอาการหืดกำเริบมากกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์

มีข้อจำกัดในการออกกำลังกาย ทำกิจกรรม เนื่องจากโรคหืด



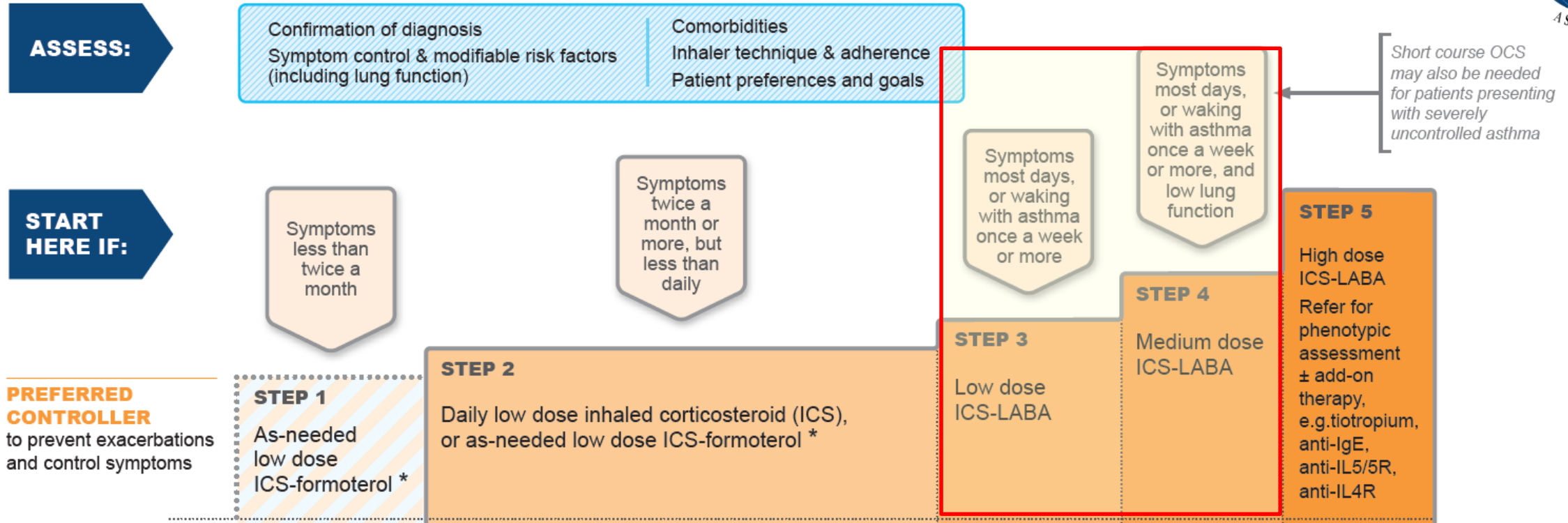
ใช่ ไม่ใช่

ใช่ ไม่ใช่

ใช่ ไม่ใช่

ใช่ ไม่ใช่

SUGGESTED INITIAL CONTROLLER TREATMENT IN ADULTS AND ADOLESCENTS WITH A DIAGNOSIS OF ASTHMA



Preferred controller is ICS/LABA for initial maintenance therapy:
 If pts have Symptoms most days or waking with asthma $\geq 1/wk$
 If pts have Symptoms most days or waking with asthma $\geq 1/wk$ and $FEV_1 < 60\%$

* Data only with budesonide-formoterol (bud-form)
 † Separate or combination ICS and SABA inhalers

‡ Low-dose ICS-form is the reliever only for patients prescribed bud-form or BDP-form maintenance and reliever therapy
 # Consider adding HDM SLIT for sensitized patients with allergic rhinitis and $FEV_1 > 70\%$ predicted

ภาวะกำเริบเฉียบพลัน (Acute exacerbation)

- ❖ หมายถึง ภาวะที่มาอาการเหนื่อยเพิ่มขึ้น กว่าเดิมในระยะเวลาอันสั้น (เป็นวัน ถึง สัปดาห์) และ/หรือ ,ปริมาณเสมหะที่เพิ่มขึ้น หรือมีเสมหะเปลี่ยนสี (Purulent Sputum)
- ❖ โดยต้องแยกจากโรคหรือภาวะอื่น ๆ เช่น
 - ❖ หัวใจล้มเหลว
 - ❖ pulmonary embolism
 - ❖ Pneumonia
 - ❖ pneumothorax



Definition of exacerbations

A acute event characterised by worsening of respiratory symptoms resulting in additional therapy

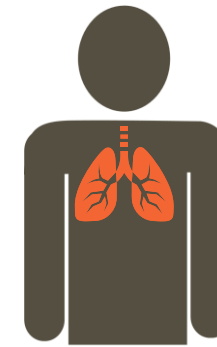
Cough and/or



Dyspnea



Sputum production



AECOPD can be classified into ;

Mild

Treated with
short acting bronchodilators
only, SABDs

Moderate

Treated with SABDs plus
antibiotics and/or oral
corticosteroids

Severe

Patient require
hospitalization or visit ER,
Acute respiratory failure

How to count Exacerbation

APPENDIX 2 **ASTHMA / COPD** แบบประเมินผลการรักษา โรงพยาบาล.....

วันที่..... HN..... **Asthma / COPD No**..... Predicted PEFR.....L/min

น้ำหนัก.....ส่วนสูง.....

1. ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณมีอาการไอ หายใจไม่อิ่ม หรือหายใจมีเสียงดังวี๊ด ในช่วงกลางวันหรือไม่

- | | |
|--|------------------------------------|
| 0) ไม่มี | 1) มีอาการน้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ |
| 2) มีอาการมากกว่าหรือเท่ากับ 1 ครั้ง/สัปดาห์ | 3) มีอาการทุกวัน |
| 4) มีอาการเกือบตลอดเวลาทำให้มีปัญหากับการทำกิจวัตรประจำวัน | |

2. ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณต้องลุกขึ้นมาไอ หายใจถี่ แน่นหน้าอก หายใจมีเสียงวี๊ด ในช่วงกลางคืนหรือไม่

- | | | |
|------------------------------|--|----------------------------|
| 0) ไม่มี | 1) มีน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 ครั้ง/เดือน | 2) มีมากกว่า 2 ครั้ง/เดือน |
| 3) มีมากกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ | 4) มีเกือบทุกวัน | |

3. ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมาคุณใช้ยาบรรเทาอาการหอบ (ยาขยายหลอดลม) บ้างหรือไม่

- | | | | | |
|----------|--------------------------------|-------------------|--------------|--|
| 0) ไม่มี | 1) ใช้น้อยกว่า 1 ครั้ง/สัปดาห์ | 2) ใช้เกือบทุกวัน | 3) ใช้ทุกวัน | 4) ใช้มากกว่า 4 ครั้ง/วัน ติดต่อกันตั้งแต่ 2 วันขึ้นไป |
|----------|--------------------------------|-------------------|--------------|--|

4. ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณเคยหอบมากจนต้องไปรับการรักษาที่ห้องฉุกเฉินหรือคลินิกบ้างหรือไม่

- | | |
|-----------|--------------------------|
| 0) ไม่เคย | 1) เคย (จำนวน.....ครั้ง) |
|-----------|--------------------------|

5. ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา คุณเคยหอบมากจนต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลบ้างหรือไม่

- | | |
|-----------|--|
| 0) ไม่เคย | 1) เคย (จำนวน.....วัน) ที่โรงพยาบาล..... |
|-----------|--|

How to count Exacerbation

8. ยาที่ผู้ป่วยใช้ในขณะนี้ และขนาดที่ใช้ (ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ผ่านมา)



1.
2.
3.
4.

9. ยาที่แพทย์สั่งให้ใหม่

1.
2.
3.
4.

✓ Course of Oralsteroid
✓ Course of antibiotic

EASY ASTHMA & COPD ONLINE

ขอบคุณค่ะ

