

Jak monitorować swój stan zdrowia, gdy choruję na POChP?

lek. med. Iwona Witkiewicz

[PODZIEL SIĘ](#)



Według definicji: POChP (Przewlekła Obturacyjna Choroba płuc) to przewlekła choroba układu oddechowego, która charakteryzuje się utrzymującymi się objawami ze strony układu oddechowego oraz trwałym ograniczeniem przepływu powietrza przez drogi oddechowe, czego przyczyną jest narażenie na szkodliwe pyły lub gazy, przede wszystkim (do 80% przypadków) na dym tytoniowy.

Objawy , które występują w tej chorobie są zmienne a dominuje wśród nich:

1. Duszność
2. Kaszel
3. Wykrztuszanie plwociny
4. Świsty i uczucie ciasnoty w klatce piersiowej
5. Znużenie rozumiane jako wrażenie „ogólnego zmęczenia” lub „pozbawienia energii”

Każdy z tych objawów pacjent może monitorować i ocenić

1. Duszność jest uczuciem subiektywnym ale stopień jej nasilenia można ocenić mierząc sobie pulsoksymetrem saturację. Prawidłowa saturacja czyli nasycenie krwi tlenem powinna wynosić 95-100%. Pamiętajmy jednak, że chorzy na POChP takich wartości na ogół nie osiągają. Saturacja poniżej 90% powinna skłonić do podłączenia sobie tlenu, a poniżej 85% (zwłaszcza jeżeli dotychczasowe były wyższe) do pilnego kontaktu z lekarzem lub wezwania Pogotowia Ratunkowego.

Chorzy używający na stałe tlenu powinni obserwować czy okresy używania tlenu nie stają się dłuższe niż zalecone przez lekarza i czy chory nie potrzebuje większych przepływów aby utrzymać stałą saturację.

Można również ocenić duszność mierząc wysiłek do jakiego chory jest zdolny. Systematyczne skracanie dystansu na spacerze, częstsze przystanki w trakcie marszu w dowolnym tempie, czy mniejsza ilość pięter (schodów) pokonywana bez odpoczynku powinny skłonić chorego do kontroli u lekarza i rozważenia zmiany leczenia na bardziej intensywne.

Baczenie należy obserwować czy duszność nie pojawia się przy codziennych czynnościach zwłaszcza przy przygotowywaniu posiłków, ubieraniu się itp. Ograniczenie ilości i jakości wykonywanych czynności jest sygnałem do odwiedzenia lekarza i konieczności intensyfikacji leczenia, zwłaszcza, jeżeli ograniczenia następują szybko i dotyczą wszystkich aktywności życiowych.

2. Kaszel u chorych na POChP występuje głównie rano i w ciągu dnia. Zdecydowanie rzadziej pojawia się w nocy, choć i tu możemy obserwować różnice u chorych. Do wizyty u lekarza powinno skłonić chorego:

- Nasilenie kaszlu
- Zmiana jego charakteru

Lekarz w takich sytuacjach powinien przeprowadzić diagnostykę czy nasilenie kaszlu łączy się z pogorszeniem przebiegu POChP, z jego zaostrzeniem lub infekcją czy też może jest to kaszel w przebiegu nowej choroby towarzyszącej (np. raka płuca).

3. Kolejnym elementem, który można monitorować w domu jest wykrztuszenie plwociny. Na uwagę zasługuje tu zwiększona ilość plwociny i zmiana jej charakteru. Pojawienie się w plwocinie ropy (gęsta zabarwiona na żółto lub zielono o nieprzyjemnym słodkawym smaku i często nieprzyjemnym zapachu) jest sygnałem natychmiastowego zgłoszenia się do lekarza prowadzącego. Pilnej konsultacji lekarskiej wymaga również plwocina podbarwiona krwią, a jeżeli w plwocinie znajduje się żywoczerwona, świeża krew wymaga to wezwania pogotowia ratunkowego lub zgłoszenia się bezpośrednio na SOR (szpitalny oddział ratunkowy)

4. Świsty i uczucie ciasnoty w klatce piersiowej wymagają uważnej obserwacji. Część chorych odczuwa je stale u części ustępują po przyjęciu leków, inni nie odczuwają ich wcale. Ważnym jest, aby nie narastał stopień ich nasilenia. Każde pogorszenie tego objawu zwłaszcza jeżeli utrzymuje się niezależnie od przyjęcia leków ratunkowych

powinno skutkować wizytą u lekarza.

5. Najtrudniej ocenić uczucie znużenia i zmęczenie, choć warto to robić porównując do analogicznego okresu w minionym roku lub porównując do siebie kolejne miesiące. Osoby wrażliwe na pogodę tzw. meteoropaci powinni jednak próbować zastanowić się czy na brak „chęci do życia” nie wpływa zła pogoda.

Poza typowymi dla POChP objawami ważne jest monitorowanie objawów ze strony innych narządów, a zwłaszcza z układu krążenia. Pojawienie się każdego nowego objawu ze strony układu krążenia powinno skłonić chorego do kontroli pod kątem pogorszenia POChP. Nowymi niekorzystnymi objawami mogą być: zaburzenia rytmu serca odczuwane jako „kołatanie serca”, dotychczas nieobecne obrzęki kończyn dolnych, czy wcześniej nie obserwowane skoki ciśnienia tętniczego.

Jeżeli te sposoby monitorowania swojego stanu zdrowia wydają się choremu trudne może w gabinecie POZ lub u specjalisty uzyskać Test Kontroli POChP zwany też testem CAT. Zamieszczone są w nim pytania o wszystkie objawy POChP. Każdy z objawów oceniany jest w skali od 0 do 5 pkt. Suma uzyskanych punktów pozwala lekarzowi ocenić stopień zaawansowania choroby. Dla Pacjenta wykonanie testu co miesiąc i porównanie wyników pozwala ocenić czy choroba nasila się czy jest dobrze kontrolowana leczeniem i ocenić tempo w jakim się nasila. Gwałtowny przyrost punktów w teście CAT powinien skłonić chorego do szukania pomocy u specjalisty. Warto też zabrać test na wizytę i omówić z lekarzem w których aspektach choroba pogarsza się najbardziej i jaki leczenie będzie w takiej sytuacji najkorzystniejsze.

Test CAT można znaleźć również na stronie NFZ pod adresem:

<https://www.nfz.gov.pl/dla-pacjenta/liczy-sie-kazdy-oddech/liczy-sie-kazdy-oddech-informacje/test-cat-lepsza-ocena-pochp-lepsze-leczenie,4680.html>

PODZIEL SIĘ

Materiał wewnętrzny Chiesi

Ostatnia aktualizacja strony 5 stycznia 2024

