

Tab. 3. Přehled konkrétních dotazníků či kontrolních listů využívaných v zařazených studiích (pokračování)

První autor článku, rok publikace, země sběru dat	Cíl studie	Design studie, hlavní metody sběru dat	Diagnóza, počet subjektů	Inhalační systém	Objektiva nástroje	Počet všech kroků/ esenciálních kroků	Počet všech chyb / kritických chyb	Závěr
Poureslami I, 2016, Kanada (54)	Vyvinout a zhodnotit efektivitu kulturně a jazykově specifických audiovizuálních edukačních materiálů pro podporu self-managementu P	RCT Přímé pozorování, dotazník	CHOPN P: 100/91 ZZ: 1	-	V	10/—	—	Edukace v kulturně a jazykově relevantním formátu vedla ke ↑ IT, dále k porozumění postupům léčby a schopnosti zvládat akutní exacerbace.
Turan O, 2017, Turecko (55)	Zhodnotit F ovlivňující Akl a IT u starších P	PROSP-ANA Přímé pozorování, dotazník	AB, CHOPN P (≥ 65): 121 ZZ: 3	pMDI Spinhaler Handihaler Turbuhaler Diskhaler	S	10/—*	—	Dosažení správné IT je pro starší P obtížnější vzhledem k četným predisponujícím F, zejména přítomnosti kognitivního deficitu.
Maricoto T, 2015, Portugalsko (56)	Zhodnotit IT a její vliv na úroveň kompenzace onemocnění	PROSP-ANA Přímé pozorování, dotazník	AB, CHOPN P (≥ 12): 62 ZZ: 1	pMDI pMDI + spacer DPI	N	4/—*	—	Chybavost v IT ovlivňuje úroveň kompenzace AB, zatímco u CHOPN tato souvislost nebyla prokázána. Edukace a trénink IT má pozitivní vliv na efektivitu léčby.
Sriram KB, 2016, Austrálie (57)	Zhodnotit Akl, IT a identifikovat potenciálně související F	PROSP-ANA Přímé pozorování, dotazník	CHOPN P: 150 Z: 1	pMDI + spacer Handihaler Diskus Turbuhaler	S	11/— 14/— 10/— 11/—	10/—*	Akl a IT byla na suboptimální úrovni bez prokázání ovlivňujících F. I přesto by pravidelné hodnocení Akl a IT mělo být součástí běžné klinické praxe.
Pothirat C, 2015, Thajsko (58)	Zhodnotit IT u stabilních P	PROSP-ANA Přímé pozorování, dotazník	CHOPN P: 103 ZZ: 1	pMDI pMDI + spacer Handihaler Diskus	N	—/7 —/8 —/6*	—	IT byla ve většině případů nesprávná, zejména u P s ↓ vzděláním. Trénink prokazatelně vedl ke ↑ IT.
Capanoglu M, 2015, Turecko (59)	Zhodnotit Akl, IT a jejich vliv na kontrolu AB, identifikovat F související se správnou IT u dětí s AB	PROSP-ANA Přímé pozorování, dotazník	AB P (1-18): 171 ZZ: 1	pMDI + spacer DPI	N	—/7*	—	Úroveň kontroly AB byla na ↑ úrovni u P se správnou IT. Opakovaný trénink je zásadní pro ↑ IT, zejména pokud má matka P ↓ vzdělání.
Aydemir Y, 2015, Turecko (60)	Zhodnotit IT, identifikovat F a charakteristiky P spojené s nesprávnou IT navzdory tréninku	PROSP-ANA Přímé pozorování, dotazník	AB, CHOPN P (15-84): 342 ZZ: 1	pMDI sDPI Diskus Turbuhaler Easyhaler	N	12/— 17/— 9/— — —	13/7 12/6 10/5 12/7 11/6	Navzdory tréninku byla IT u starších P a P používajících pMDI většinou nesprávná. Předepisující ZP by měl tyto F zohlednit při výběru IS a edukovat P o správné IT.
O'Connor R, 2015, USA (61)	Zhodnotit, do jaké míry kognitivní schopnosti vysvětlují asociaci mezi zdravotní gramotností a Akl u starších P	PROSP-ANA Přímé pozorování, dotazník	AB P (≥ 60): 452/425 ZZ: 8	pMDI DPI	S	—/8 —/7	—	Kognitivní deficit u starších P redukuje souvislost mezi zdravotní gramotností a Akl. Intervence zaměřené na ↑ managementu AB je třeba zjednodušit, aby došlo ke ↓ kognitivní zátěži P.
Arora P, 2014, Indie (62)	Zhodnotit IT	PROSP-OBS Přímé pozorování, dotazník	AB, CHOPN P (15-60): 300 ZZ: 1	pMDI pMDI + spacer DPI	N	8/—*	10/— 12/—*	U většiny P byla pozorována IT s četnými chybami. Edukace správné IT by mohla vést nejen ke ↑ kontroly onemocnění, ale i k dlouhodobé redukci dávky léčiv.