



|                                                                       |                |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------|
| REPUBLIKA E KOSOVËS / REPUBLIKA KOSOVA / REPUBLIC OF KOSOVA           |                |
| QEVERIA E KOSOVËS / VLADA KOSOVA / GOVERNMENT OF KOSOVA               |                |
| MINISTRIA E SHËNDETËSISË / MINISTARSTVO ZDRAVLJA / MINISTRY OF HEALTH |                |
| Njësia Org.<br>Org. Jedinica<br>Org. Unit                             | 01             |
| Nr. Prot.<br>Broj Prot.<br>Prot. No.                                  | 05-9698        |
| Nr. faqeve<br>Br. stranica<br>No. pages                               | -14-           |
| Data:<br>Datum:<br>Date:                                              | 22 / 12 / 2025 |
| Prishtinë / a                                                         |                |

**Republika e Kosovës  
Republika Kosova-Republic of Kosovo  
Qeveria-Vlada-Government**

**Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health  
Zyra e Ministrit/Ured Ministra/Office of the Minister**

**Nr.185/XII/2025**

**Datë:22/12/2025**

Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë, në mbështetje të Nenit 145 (pika 2) e Kushtetutës së Republikës së Kosovës, duke marrë parasysh nenet 10 dhe 11 të Ligjit Nr. 06/L-113 për Organizimin dhe Funksonimin e Administratës Shtetërore dhe të Agjencive të Pavarura (Gazeta Zyrtare Nr. 7, 01 Mars 2019), bazuar në nenin 11 të Ligjit Nr.08/L-117 për Qeverinë e Republikës së Kosovës, Rregulloren (QRK) Nr.14/2023, për Fushat e Përgjegjësisë Administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive, Shtojca 1 paragrafi 6 nënparagrafi 6.1, lidhur me shkresën Nr. prot . 05-9329, datë 09/12/2025, nxjerrë:

**V E N D I M**

- I. Miratohet Protokolli Klinik „Trajtimi farmakologjik i sëmundjeve pulmonare obstruktive kronike në tri nivelet e kujdesit shëndetësor.
- II. Shtojcë e këtij vendimi është Protokolli Klinik „Trajtimi farmakologjik i sëmundjeve pulmonare obstruktive kronike në tri nivelet e kujdesit shëndetësor”.
- III. Vendimi hyn në fuqi në ditën e nënshkrimit.

**Dr. Arben Viti**  
Ministër në detyrë i Shëndetësisë

*Vendimi i dërgohet:*

- Zavendësministrave;
- Sekretarit të përgjithshëm;
- DZHSSH;
- Departamentit ligjor;
- Arkivit të MSh-së.



**Republika e Kosovës**  
**Republika Kosova - Republic of Kosovo**  
**Qeveria - Vlada - Government**  
**Ministria e Shëndetësisë – Ministarstvo Zdravstva – Ministry of Health**

# **TRAJTIMI FARMAKOLOGJIK I SËMUNDJEVE PULMONARE OBSTRUKTIVE KRONIKE NË TRI NIVELET E KUJDESIT SHËNDETËSOR**

## **PROTOKOLL KLINIK**

Protokolli Klinik "Trajtimi farmakologjik i sëmundjeve pulmonare obstruktive kronike në tri nivelet e kujdesit shëndetësor është i hartuar bazuar në Udhërrëfyesin Klinik "Diagnostikimi dhe menaxhimi në sëmundjet pulmonare obstruktive kronike në tri nivelet e kujdesit shëndetësor" nr.06/2025 i aprovuar me datë 15.08.2025.

Grupi punues për hartimin e Protokollit Klinik është grup multidisiplinar i përbërë nga 5 anëtarë, të trajnuar mbi Metodologjinë e Hartimit të UPK-së:

1. Dr. Violeta Xërxa Thaqi – M.D. MRCP[INT] - Specialiste e Mjekësisë Familjare - QKMF Gjakovë, Trajnere për ESP, kryesuese GAU
2. Dr. Rukije Mehmeti - M.D. PhD Pneumoftiziologe – anëtare GAU
3. Dr. Nedihe Fejzullahu- Specialiste e Mjekësisë Interne - Pulmologjisë, ShSKUK, Klinika Pulmologjike, anëtare GAU
4. Dr. Fevzi Sylejmani - M.D. MRCP[INT] - Specialist i Mjekësisë Familjare - QKMF Mitrovicë, Trajner për ESP, Shkrimtar, anëtar GAU
5. Dr. Tringë Prenkaj - M.D. MRCP[INT] - Specialiste e Mjekësisë Familjare - QKMF Pejë, Trajnere për ESP, Procesmbajtëse, anëtare GAU

Ekspertizë profesionale nga Mr.Ph. Blerta Haxha Mahmutaj dhe Dr. Genc Ymerhalili nga Projekti AQH.

## Shkurtesa

|                  |                                                                                     |
|------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| AQH              | Accessible Quality Healthcare                                                       |
| CAT              | COPD Assessment Test (Test për vlerësimin përmes pyetësorit)                        |
| FEV              | Forced Expiratory Volume (Vëllimi i sforcuar i ekspiriumit)                         |
| FEV <sub>1</sub> | Forced Expiratory Volume in 1 sec. (Vëllimi i sforcuar i ekspiriumit në sek e parë) |
| FVC              | Forced Volume Capacity ( Kapaciteti vital i sforcuar)                               |
| GAU              | Grupi për Adaptimin e Udhërrëfyesit                                                 |
| GOLD             | Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease                              |
| ICS              | Inhale corticosteroid (Kortikosteroidet inhalatore )                                |
| LABA             | Long Acting $\beta$ Agonist ( $\beta$ Agonistet me veprim të gjatë)                 |
| LAMA             | Long Acting Muscarinic Antagonist (Antagonist Muskarink me Veprim të gjatë)         |
| MDI              | Metered Dosis Inhalator (Inhaler me dozë të matur)                                  |
| mMRC             | Modifed Medical Research Council (Këshilli Shëndetësor Hulumtues)                   |
| MSh              | Ministria e Shëndetësisë                                                            |
| PEF              | Peak Expiratory Flow (Rrjedhja maksimale ekspiratore)                               |
| PK               | Protokolli Klinik                                                                   |
| SABA             | Short acting Beta-Agonist (Beta Agonist me veprim të shkurtër)                      |
| SAMA             | Short-acting muscarinic antagonist (Antagonist muskarinik me veprim të shkurtër)    |
| SpO <sub>2</sub> | Saturimi oksigjenimit në gjak                                                       |
| SPOK             | Sëmundja Pulmonare Obstruktive Kronike                                              |
| UK               | Udhërrëfyesi Klinik                                                                 |

## Hyrja

SPOK është gjendje e ndryshueshme e mushkërive, që karakterizohet me simptoma kronike respiratore (dispne, kollë, prodhim këlbaze dhe/ose ekzacerbime), si dhe faktor rreziku (ndërveprimet gjen-mjedis).

## Qëllimi

Është tu ofrojë profesionistëve shëndetësorë, fakte aktuale dhe të bazuara në evidencë, me synim sigurimin e kujdesit të standardizuar shëndetësor për trajtimin me barna, reduktimin e komplikimeve, edukimin dhe parandalimin e përkeqësimit të SPOK.

Protokolli destinohet për ofruesit dhe përdoruesit e shërbimeve shëndetësore në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor për trajtimin farmakologjik të SPOK.

Dokumenti do t'i nënshtrohet rishikimit periodik çdo tre vjet, ose më herët në rast të paraqitjes së provave të reja shkencore.

Trajtimi farmakologjik i SPOK, bazohet në vlerësimin diagnostik të sëmundjes, rezultatet e spirometrisë dhe të PEF-metrit pas administrimit të bronkodilatorëve, numrin e përkeqësimeve /hospitalizimeve gjatë vitit, si dhe praninë e problemeve të tjera shëndetësore shoqëruese.

Tab. 1: Klasifikimi i rezultateve të spirometrisë sipas GOLD

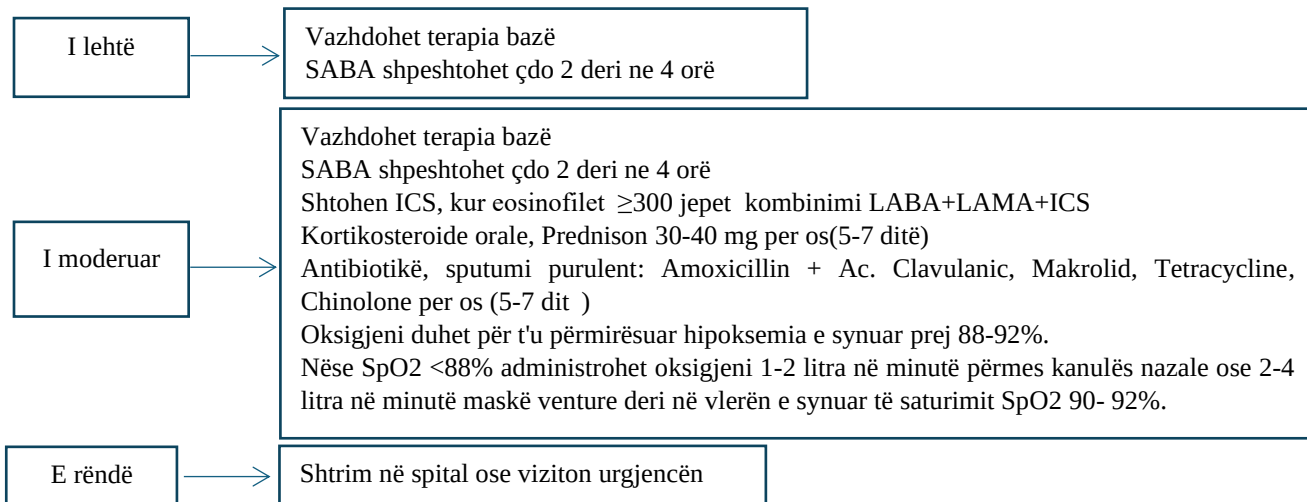
|        |                                                  |            |
|--------|--------------------------------------------------|------------|
| GOLD 1 | i lehtë - $FEV1 \geq 80\%$ E parashikuar         | GRUPI A, B |
| GOLD 2 | i moderuar $50\% \leq FEV1 < 80\%$ e parashikuar | GRUPI A, B |
| GOLD 3 | i rëndë $30\% \leq FEV1 < 50\%$ e parashikuar    | GRUPI E    |
| GOLD 4 | shumë e rëndë $FEV1 \leq 30\%$ e parashikuar     | GRUPI E    |

## Trajtimi i SPOK stabil

Tab.2: Trajtimi inicial farmakologjik

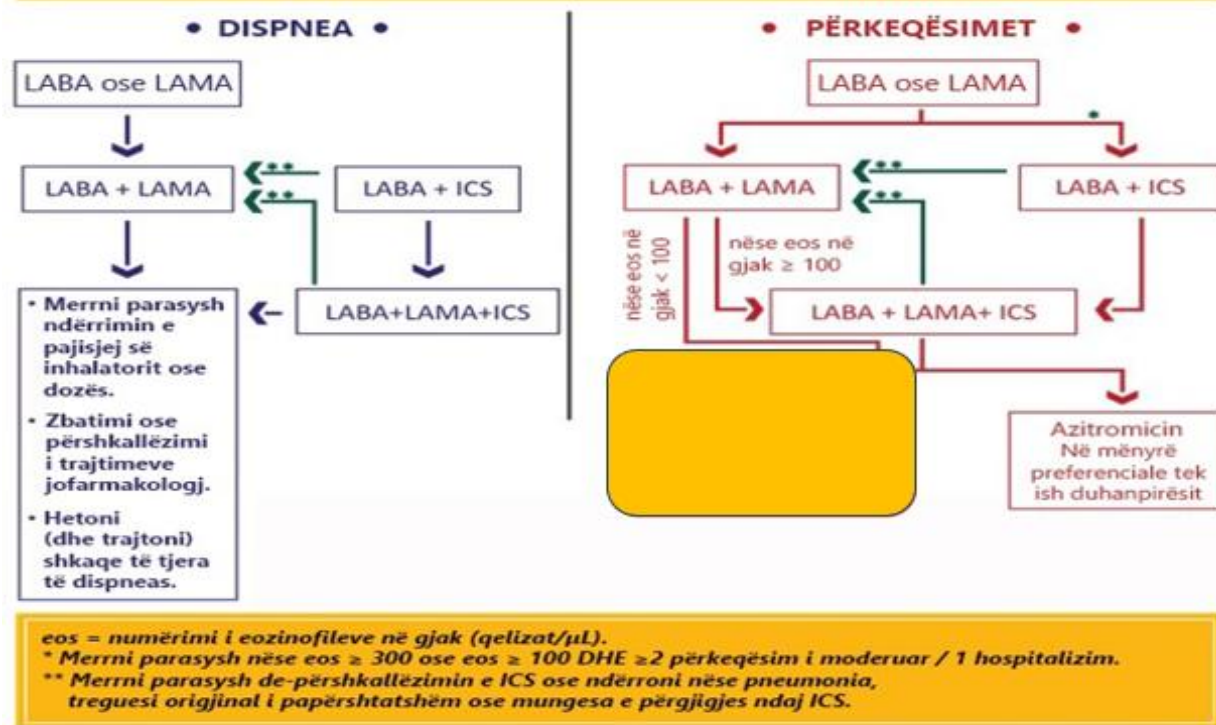
|                                                                            |                                                                                  |                               |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
| $\geq 2$ përkeqësime të moderuara ose<br>$\geq 1$ që çojnë në hospitalizim | GRUPI E<br>LABA + LAMA*<br>Konsideroni LABA+LAMA+ICS nëse eos në gjak $\geq 300$ |                               |
| 0 ose 1 përkeqësime të moderuara (që nuk çojnë në hospitalizim)            | GRUPI A<br>Nje brochodilatator                                                   | GRUPI B<br>LABA + LAMA        |
|                                                                            | mMRC 0-1, CAT <10                                                                | mMRC $\geq 2$ , CAT $\geq 10$ |

## Trajtimi i egzacerbimeve të SPOK



## PËRCJELLJA E TRAJTIMIT FARMAKOLOGJIK

- NËSE REAGIMI NDAJ TRAJTIMIT FILLESTAR ËSHTË I PËRSHTATSHËM, MBAJENI ATË.
- NËSE JO:
  - ✓ Kontrolloni sa i përmbahet trajtimit, teknikën e inhalatorit dhe sëmundjet shoqëruese të mundshme interferuese.
  - ✓ Konsideroni të synoni tiparin mbizotërues të trajtueshëm (dispnea ose përkeqësimet) - Përdorni rrugën e përkeqësimit nëse duhet të synohen të dyja, si përkeqësimet ashtu dhe dispnea.
  - ✓ Vendoseni pacientin në kutinë që korrespondon me trajtimin aktual dhe ndiqni indikacionet.
  - ✓ Vlerësoni reagimin, përshtatni dhe rishikoni.
  - ✓ Këto rekomandime nuk varen nga vlerësimi ABCD në diagnozë.



## Trajtimi exacerbimeve të rënda por jo të rrezikshme për jetë

Tab.3 Trajtimi exacerbimeve të rënda

|                       |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Apliko O2             | √                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Bronkodilatatorët     | <ul style="list-style-type: none"> <li>• rrit dozën ose/dhe frekuencën e SABA</li> <li>• përdor hapsinorin ose nebulizerat kur është e përshtatshme</li> <li>• kombino SABA me antikolinergjik</li> <li>• përdor LABA kur pacienti stabilizohet</li> </ul> |
| Ordino kortikoidet    | • orale / i.v                                                                                                                                                                                                                                              |
| Ordino antibiotikët   | • kur janë shenjat për infeksione bakterial                                                                                                                                                                                                                |
| Monitoro fluidet      | √                                                                                                                                                                                                                                                          |
| Ordino fraxiparinë    | • prevencë të tromboembolizmit                                                                                                                                                                                                                             |
| Identifiko dhe trajto | • komorbiditetet                                                                                                                                                                                                                                           |

## Trajtimi Paliativ

Tab.4 Trajtimi paliativ në stadin e fundit të SPOK

| Simptoma              | Këshilla                                                                                                                             | Trajtimi i sugjeruar                    |
|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Dispnea               | Opiate, duke titruar dozën për të arritur lehtësim të dispnesë. Ajri i ftohtë, p.sh. nga një ventilator, ndonjëherë rrit komoditetin | Doza fillestare: Morfinë 5 mg çdo 4 orë |
| Kollë                 | Opiate                                                                                                                               | Morfinë 5 mg çdo 4 orë                  |
| Sekrecione të tepërta | Antikolinergjikë (por kujdesuni që të shmangeni shqetësimin e gojës së thatë)                                                        | Glikopirronium 200mcg çdo 4-6 orë       |
| Ankthi                | Benzodiazepinat.<br>Shënim: doza të larta të beta-agonistëve mund të përkeqësojnë ankthin                                            | Për shembull, Diazepam 5-10 mg në ditë  |
| Konfuzioni            | Oksigjeni mund të zvogëlojë konfuzionin për shkak të hipoksemisë.                                                                    |                                         |

## Terapia afatëgjatë me Oksigjen te pacientët me SPOK stabil

PaO<sub>2</sub> është nën 55mmHg (7.3 kPa) ose SpO<sub>2</sub> është nën 88% me ose pa hiperkapni e konfirmuar 2x brenda periudhës 3 javore

PaO<sub>2</sub> është në mes 55-60mmHg (7.3-8.0kPa) ose SpO<sub>2</sub> -88% nëse ka të dhëna për hipertension pulmonar edema periferike, dekompenzim kardiak ose policitemi (Hct>55%).

Pacientët njëherë të vendosur në oksigjeno-terapi afatgjate duhet të rivlerësohet pas 60-90 ditësh dhe të përsëriten analizat gazore ose të matet saturimi me oksigjen në ambientin ku jeton.

## ANEX

Tab5:Tabela për përdorimin e terapisë farmakologjike

| Kategoria / Nën-klasa                                             | Emri gjenerik                     | Lloji i inhalatorit    | Nebulizator | Oral            | Injeksion | Kohëzgjatja e veprimit                         |
|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|-------------|-----------------|-----------|------------------------------------------------|
| <b>BETA<sub>2</sub>-AGONISTËT</b><br>(Bronkodilatorë)             |                                   |                        |             |                 |           |                                                |
| Me veprim të shkurtër<br><b>(SABA)</b>                            | Salbutamol<br>(Albuterol)         | MDI, DPI               | √           | –               | √         | 4–6 orë<br>12 h (me<br>lirim të<br>ngadalsuar) |
| Me veprim të zgjatur<br><b>(LABA)</b>                             | Formoterol                        | DPI                    | √           | –               | –         | 12 orë                                         |
|                                                                   | Indacaterol                       | DPI                    | –           | –               | –         | 24 orë                                         |
| <b>ANTI-KOLINERGJIKËT</b><br>(Antimuskarinikë)                    |                                   |                        |             |                 |           |                                                |
| Me veprim të shkurtër<br><b>(SAMA)</b>                            | –                                 | –                      | –           | –               | –         | –                                              |
| Me veprim të zgjatur<br><b>(LAMA)</b>                             | Bromidi i<br>glikopirronium<br>it | DPI                    | –           | √<br>(solucion) | √         | 12–24 orë                                      |
| <b>KOMBINIMET</b>                                                 |                                   |                        |             |                 |           |                                                |
| <b>SABA + SAMA</b>                                                | Salbutamol /<br>Ipratropium       | SMI, MDI               | √           | –               | –         | 6–8 orë                                        |
| <b>LABA + LAMA</b>                                                | –                                 | Pajisje e<br>kombinuar | –           | –               | –         | 12–24 orë                                      |
| <b>METILKSANTINA</b>                                              | Aminofilina                       | –                      | –           | √<br>(solucion) | √         | Deri në 24<br>orë<br>(endryshues<br>hme)       |
| <b>KOMBINIM I<br/>TREFISHTË</b><br><b>(LABA + LAMA +<br/>ICS)</b> | –                                 | Pajisje e<br>integruar | –           | –               | –         | E zgjatur (24<br>h)                            |