

Erfaringskonferanse 06.02.20

Hanne L Skanke

Lungelege



Program

- Presentasjon av lungeseksjonen
- Kort om KOLS; -Epidemiologi,
 -GOLD kriteriene
- Behandling
- Lungerehabilitering
- Egenbehandlingsplan



Lungeseksjonen

- 5,5 Overleger (2 stk i permisjon)
- 4 Lis2
- 4 Lis1
- Sengeposten 28 senger
- Ca 70 sykepl.
- Stor poliklinisk virksomhet
- LUSA, Dagsenteret, Lungerehabiliteringen, respirasjonsfysiologisk laboratorium, poliklinikk (lege og sykepleier) , medisinsk overvåkning

Epidemiologi

- ”Folkesykdom” som gir betydelig økt sykkelighet og morbiditet.
- ca 300 000-350 000 mennesker i Norge har KOLS
- 18 % av voksne befolkning > 40 år.
- Forekomsten øker med økende alder og varighet av tobakks bruk

20% av røykere får KOLS, 90% av pas m/KOLS er røykere



- Sykefravær og sykehusinnleggelser er 2x øvrige befolkning
- Størst økning blant kvinne
- 4 vanligste dødsårsak i USA, 5 i Australia
- WHO tall: Dødsrate på ca 60 per 100 000 innbyggere per år

Prognosen kan påvirkes!

- Slutte å røyke
- Ikke bli for tynn, sunt kosthold
- Ta medisiner som foreskrevet
- Effektiv behandling av forverrelser
- Antibiotika og Prednisolon
- Vaksiner
- Trene



Nye KOLS GOLD kriterier 2011/17/19

klassifikasjon av alvorlighetsgrad A-D

- **Obstruktiv lungefunksjon** v/spirometri: FEV1/FVC < 70 %, FEV1 kan variere
- Klassifiseres på bakgrunn av
 - 1. Grad av obstruksjon
 - A. Mild FEV1 > 80% av forventet.
 - B. Moderat FEV1 50%- < 80% av forventet
 - C. Alvorlig FEV1 30%-<50% av forventet
 - D. Svært Alvorlig FEV1 < 30% av forventet
 - 2. Antall eksacerbasjoner per år
 - A. 0-1
 - B. > 2 eksacerbasjoner og/eller innleggelse pga KOLS
 - 3. Grad/vurdering av symptomer (MRC skala 1-5)
 - (4.Tilstedeværelse av komorbiditet og pleietyngde)



Symptomer - mMRC

Vurderer funksjonsnedsettelse relatert til dyspne

Korrelerer godt med andre mål på helsestatus¹

Predikerer fremtidig mortalitetsrisiko²

mMRC	
modified Medical Research Council questionnaire for Assessing the Severity of Breathlessness	
1	Dyspne kun ved hard fysisk aktivitet
2	Dyspne ved rask gange på flatmark eller normal gange i lett motbakke
3	Går, grunnet dyspne, saktere på flatmark enn folk på samme alder, eller må ta pustepauser ved gange på flatmark i eget tempo
4	Må stoppe for pustepause etter rundt 100 meter eller noen få minutter
5	For dyspneisk til å forlate huset, eller dyspne ved av- og påkledning

1. Bestall JC, Paul EA, Garrod R, Garnham R, Jones PW, Wedzicha JA. Usefulness of the Medical Research Council (MRC) dyspnoea scale as a measure of disability in patients with chronic obstructive pulmonary disease. *Thorax* 1999;54:581-6.
2. Nishimura K, Izumi T, Tsukino M, Oga T. Dyspnea is a better predictor of 5-year survival than airway obstruction in patients with COPD. *Chest* 2002;121:1434-40.

Symptomer – CAT score

- COPD Assessment Test¹
- Vurdering av funksjonsnivå langs 8 akser
- Score 0-40
- Korrelerer godt med St. Georges

Respiratory Questionnaire (SGRQ)

The image shows a screenshot of the COPD Assessment Test (CAT) questionnaire. At the top, there are fields for 'Ditt navn:' and 'Dagens dato:'. The CAT logo is in the top right corner. The title is 'Hvordan har du det med din KOLS? Ta KOLS-vurderingstest (COPD Assessment Test™, CAT)'. Below the title is an introductory paragraph explaining the test's purpose. A note states: 'For hvert punkt nedenfor skal du sette et kryss (X) i boksen som best beskriver din tilstand for øyeblikket. Pass på at du bare velger ett svar for hvert spørsmål.' Below this is an example question: 'Eksempel: Jeg er svært glad' with a scale from 0 to 5, where 1 is selected with an 'X'. The main part of the form consists of 8 rows of questions, each with a 0-5 scale and a 'POENG' box on the right. The questions are: 1. 'Jeg hoster aldri' vs 'Jeg hoster hele tiden'. 2. 'Jeg har ikke slim i brystet i det hele tatt' vs 'Jeg har brystet fullt av slim'. 3. 'Brystet føles ikke tett i det hele tatt' vs 'Brystet føles svært tett'. 4. 'Jeg er ikke andpusten når jeg går opp en balde eller en trapp mellom to etasjer' vs 'Jeg er svært andpusten når jeg går opp en balde eller en trapp mellom to etasjer'. 5. 'Jeg blir ikke begrenset ved noen aktiviteter som jeg gjør hjemme' vs 'Jeg blir svært begrenset når jeg utfører aktiviteter hjemme'. 6. 'Jeg føler meg trygg når jeg går ut, til tross for lungesykdommen' vs 'Jeg føler meg overhode ikke trygg når jeg går ut, pga. lungesykdommen'. 7. 'Jeg sover godt' vs 'Jeg sover ikke godt på grunn av min lungesykdom'. 8. 'Jeg har mye energi' vs 'Jeg har ingen energi i det hele tatt'. At the bottom right, there is a 'POENGSUM' box. A footer at the bottom left contains copyright information: 'KOLS-vurderingstest og CAT-Logo er et varemerke for GlaxoSmithKline-gruppen. © 2009 GlaxoSmithKline-gruppen. Med enerett. Last Updated: February 26, 2012'.

<http://www.catestonline.org/>

Behandling av kroniske lungesykdommer

Røykeavvenning
Unngå eksponering/miljøsannering
Farmakologisk behandling
Vaksinering
Fysioterapi, trening
Psykososial støtte
Rehabilitering
Opplæring
Ergoterapi
Ernæring/kosthold
Oksygen, LTOT
NIV/respirator

The five As:

- Ask
- Advice
- Assess
- Assist
- Arrange

Behandlingsmål

- Stoppe/bremse sykdomsutvikling
 - Øke overlevelsen
 - Redusere dødelighet
 - Redusere subjektive plager
- Bedre funksjonsevne og helsestatus
 - Arbeid og utholdenhet i aktivitet
 - Sosialt
- Redusere sykehusinnleggelser
- Forebygge- og behandle eks.
- Øke livskvalitet

Lungerehabiliteringen ved SiV

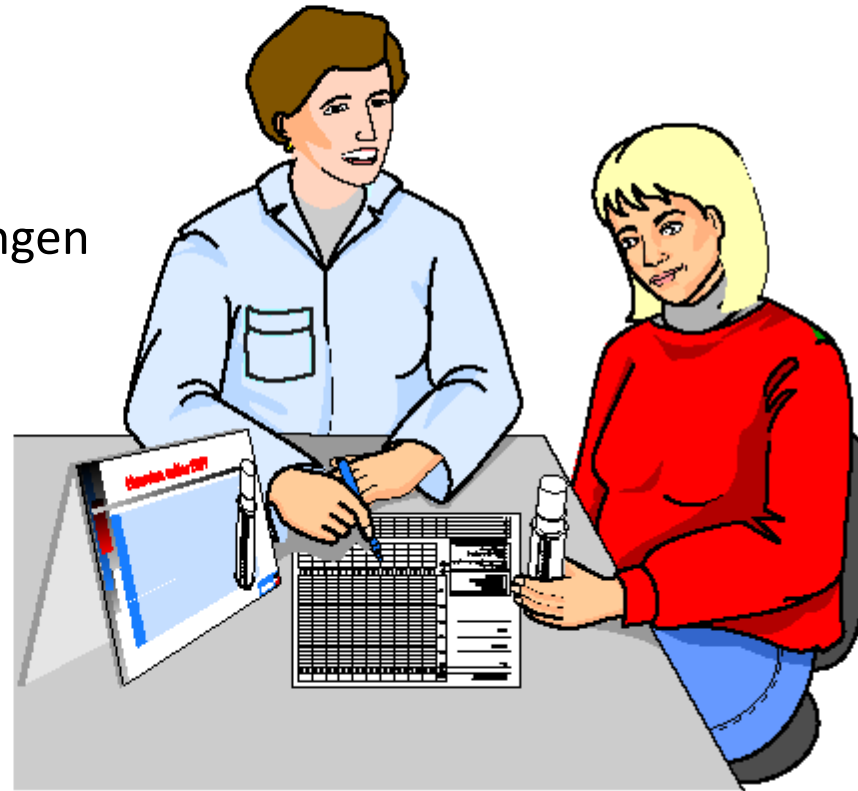
- Kontinuerlig kursvirksomhet.
- Mandag og torsdag hver uke i 6 uker
- Tverrfaglig team; lege, sykepleier og fysioterapeut
- Gj. gang av:
 - Sykdomslære (Anatomi, fysiologi)
 - Trening
 - Medisinering
- Oppstarts samtale med sykepl som påser at lungefunksjonsundersøkelser er gjennomført, evt utføres samme dag.
- 1. Individuell legesamtale med opprettelse av egenbehandlingsplan og samtale rundt pasientens mål for rehabilitering.
- Oppfølgingsamtale 3 mnd etter endt kurs

Passer for

- Alle pasienten med Kols som kan ta imot instruksjoner
- Motivasjon
- Optimalt medisinsk behandlet?
- Funksjonsnivå: kan reise til og fra + gangdistanse på 50 m (med eller uten tekniske hjelpemidler)
- Vi ønsker rekruttering
- Henvisning direkte fra fastlege
- HSP: bidra til at pasienten tar med KOLS mappen til legetimen

Målet med opplæringen

- Egenkontroll
- Ansvar
- Fra lydighet til selvstendighet
- Oversikt over medisineringen



©NPAS

Egenbehandlingsplan for deg med kols

Stabil fase

Symptomer

Pusten er som vanlig
 Ingen hoste, eventuelt som vanlig
 Slim: mengde og farge som vanlig
 Temperatur under 37,5
 Spiser og sover som vanlig
 Klarer å utføre dagliglivets gjøremål som vanlig

Fortsett med de samme legemidlene som ordinert av lege

Dato for siste influensavaksine: _____

Dato for siste pneumokokkvaksine: _____

Hva kan jeg gjøre

- Spise regelmessig og leve sunt
- Unngå tobakksrøyk og annen luftforurensning
- Bruke mini-pep
- Utføre de daglige gjøremål som før
- Mosjonere regelmessig

Lett forverring

Symptomer

Mer tungpustet enn vanlig
 Litt mer hoste enn vanlig, eventuelt også med piping i brystet
 Slim: økende mengde, kan ha endret farge, seigere konsistens
 Kan ha temperatur over 37,5
 Redusert matlyst og/eller forstyrret nattesøvn
 Tyngre å utføre dagliglivets gjøremål

Eventuell legemiddelbehandling mot kolsforverring

Inhalasjons-
 legemidler: _____

Annet: _____

Hva kan jeg gjøre i tillegg

- Bruke mini-pep mer
- Bruke gode hoste- og puste-teknikker
- Hold deg i lett fysisk aktivitet
- Drikk godt med væske
- Hvis du har hjemmesykepleie, gi beskjed ved forverringer

Alvorlig forverring

Symptomer

Mye mer tungpustet enn vanlig
 Mer hoste enn vanlig med piping i brystet
 Slim: økt mengde, med gul/grønn/brun farge
 Kan ha temperatur over 37,5
 Du er dårligere enn i gul fase og føler deg syk
 Klarer ikke å utføre dagliglivets gjøremål
 Symptomer om natta som påvirker nattesøvn

Eventuell legemiddelbehandling mot kolsforverring

Inhalasjons-
 legemidler: _____

Annet: _____

Andre typiske tegn ved forverrelse og egne notater

Hva kan jeg gjøre i tillegg

- Tiltak som ved gul fase
- Kontakt fastlege eller legevakt

Informer legen din ved neste kontroll om antall forverringer og bruk av ekstra legemidler siden sist. Vær oppmerksom på at symptomene kan variere fra person til person. De mest vanlige nevnes her. Lær å kjenne dine symptomer og start behandling tidlig.

- Erfaringer
- Vedlegg til epikrise
- Utdfordringer
- Samarbeid på tvers



“I think it would be healthier if I keep smoking. Coughing gives me a 24 hour aerobic workout!”

Erfaringskonferanse KOLS

Fastlege/Praksiskonsulent

Torbjørn Aunan

Vektergården Legesenter, Horten

Fordeler fastleger

- Få en faglig oppdatert behandlingsplan, kvalitetsvurdert av lungelege
- Pasient driver i større grad forebygging, færre konsultasjoner og innleggelser pga forverringer
- Pasienten trygges. Fått undervisning om KOLS og ledsagende symptomer
- Pårørende har kanskje også fått undervisning, og blir dermed mindre bekymret
- Mer informasjon om ukjente pasienter på legevakt, kan gi færre innleggelser.

Ulemper fastleger

- Kan bli utfordringer til knyttet å oppdatere behandlingsplan
- Foreligge flere behandlingsplaner.
- Pasienten har ikke med behandlingsplan til meg, til sykehus, på legevakt osv
- Kan bli merarbeid ifbm utarbeiding av nye behandlingsplaner, etter hvert.

Fordeler pasient

- Mer kunnskap, mer trygghet
- Forebygge forverring
- Færre legebesøk, innleggelser, og bedre helse
- Tryggere på opptrapping og nedtrapping av medisiner, samt når kontakte lege

Fordeler hjemmesykepleie

- Informasjon tilgjengelig vedr medisinsk teknisk utstyr
- Tryggere på hva som er pasientens habitualtilstand
- Mindre behov for å kontakte fastlege eller legevakt, mtp spørsmål
- Riktig og viktig informasjon gitt når man må kontakte fastlege eller legevakt

Ulemper hjemmesykepleie

- Samme gamle problem med forskjellige medisinlister/behandlingsplaner. Hvilken er riktig?
- Kan bli et stort ønske om KOLS-mappe til flere pasienter, og dermed ventetid mtp dette?
- Stadig nye inhalatorer å forholde seg til, mtp nye tilgjengelige behandlingsalternativ
- Behov for mer undervisning, mtp nomenklatur, klassifisering, mMRC, CAT osv

Innspill?