

Astma-, allergi- och KOL-sjuksköterskan roll

Marianne Eduards, ssk Liljeholmens VC

Maria Rosengren, dsk Ekerö VC

Vårdutvecklingsledare Lung-allergisjukdomar, APC



”På en astma/KOL-mottagning är patientutbildning centralt för att få patienten delaktig i sin vård och behandling. Målet är att stödja och stärka patienten till att ta kontroll över sin sjukdom, och ges möjlighet att hantera det dagliga livet”

ARBETSBESKRIVNING för legitimerad sjuksköterska med inriktning mot astma/allergi/KOL På uppdrag av Astma, Allergi och KOL-sjuksköterskeföreningen

Astma- allergi- och KOL-mottagning i primärvård

Grundkriterierna

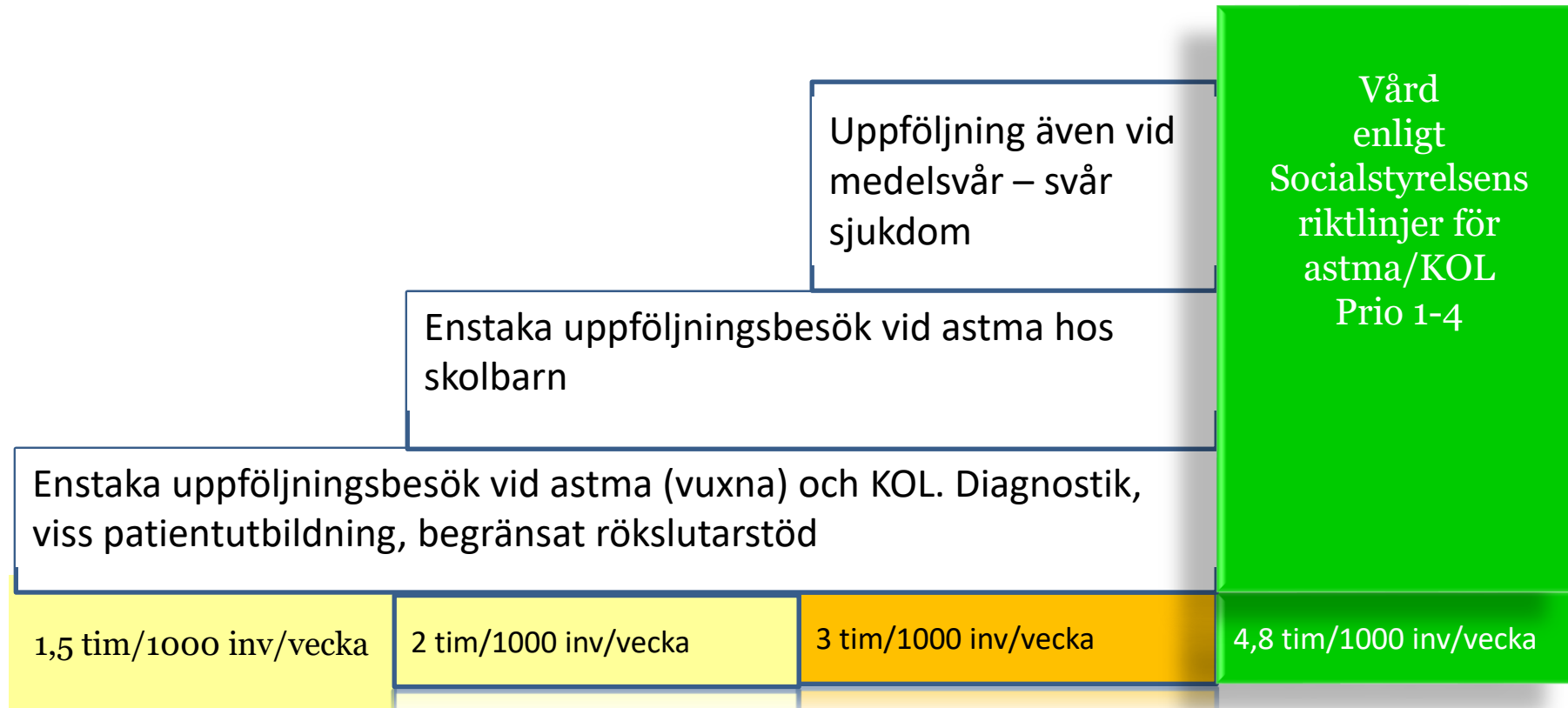
- Ssk/Dsk med minst 15 hp inom området
- Ansvarig allmänläkare med aktuell kunskap inom området
- Spirometer och pulsoximeter, oxygen och nebuliseringsapparat
- Tidsbeställd mottagning och telefonrådgivning
- Strukturerade utredningar med lungfunktion, allergiutredning, uppföljning till prioriterade pat, patientutbildning
- Erbjuder rökslutarstöd
- Samverkan med fysioterapeut
- 1,5 –2 t/v per 1000 invånare



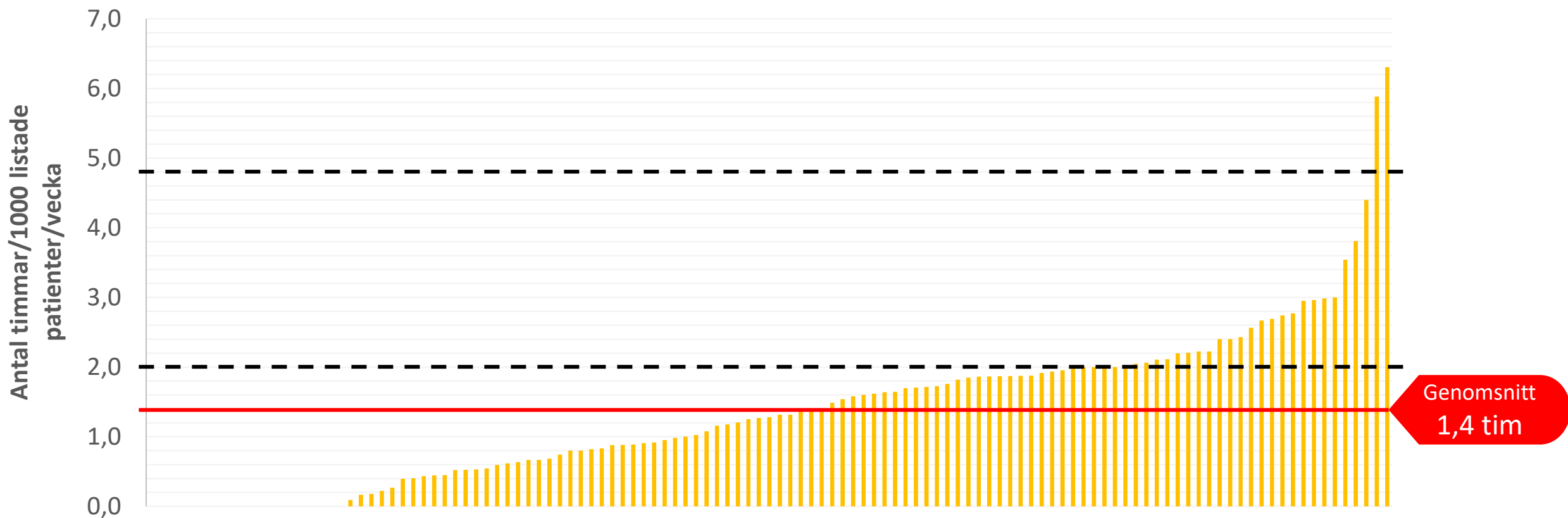
Ett teamarbete!

**Enligt uppdaterade kriterier från 2018:
4,8 t/v per 1000 invånare**

Tidsåtgång för astma/KOL mottagning i förhållande till arbetsuppgifter



Avsatt tid för arbete med astma- allergi- och KOL-mottagning



Mottagningens tre ben:

- **Utredning**
- **Patientutbildning**
- **Omvårdnad**

T
E
A
M
A
R
B
E
T
E



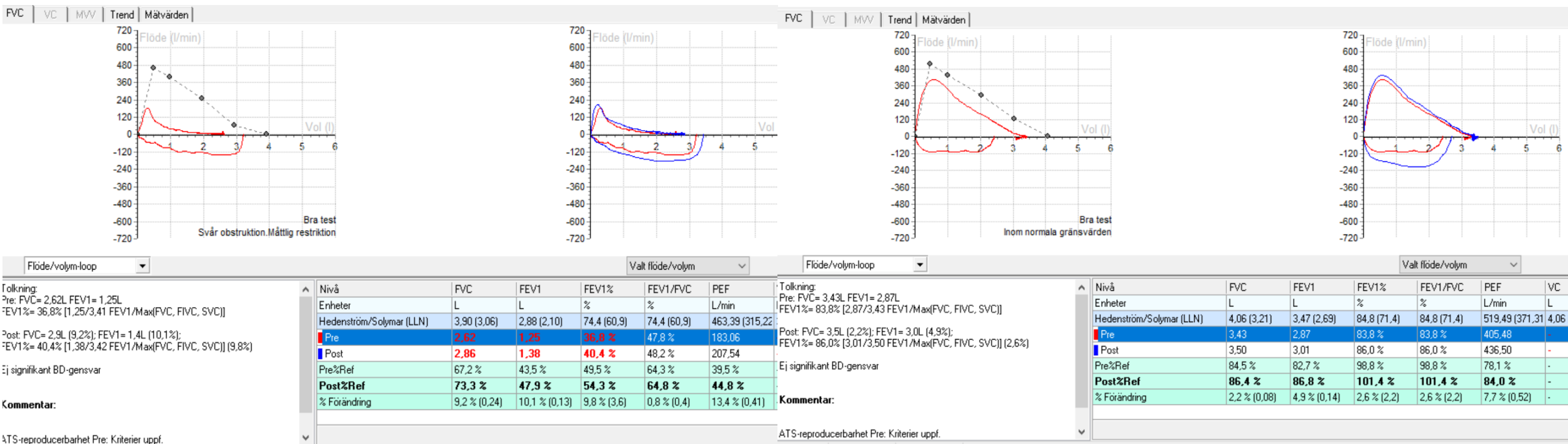
Utredning

- Spirometri – korrekt utförandet är mkt viktigt, risk för feltolkning, feldiagnostik och felbehandling annars!
- Fördjupad anamnes med bakgrund och symtombild
- Ev. pef-mätning och allergiutredning om astmamisstanke finns
- Uppföljningar med utvärdering – doser kan behöva justeras, provbehandling avslutas

Utredning

Vad säger jag som sjuksköterska till patienten?

Hur mycket vi kan säga om undersökningsresultatet beror på vår kunskapsnivå och erfarenhet men vi ställer aldrig diagnos! Vi kan säga "visar nedsatta värden", "kan vara orsakat av rökningen" alternativt "normala spirometriverden här och nu men kan se annorlunda ut vid ansträngning, förkylning eller allergenexponering". Ev. initiera en pef-utredning.



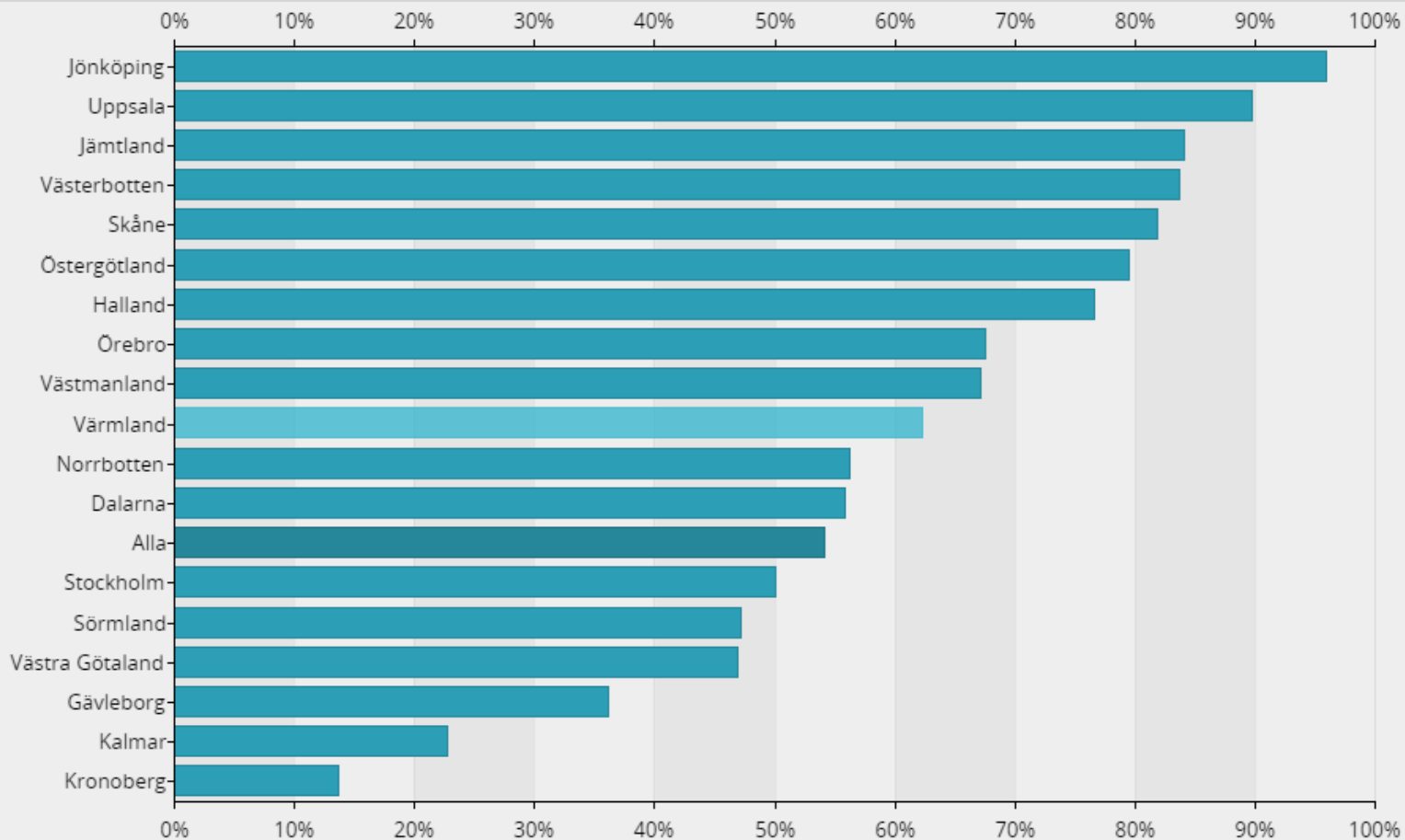
Patientutbildning

- Sjukdomslära
- Läkemedelskunskap
- Skriftlig behandlingsplan
- Slemmobilisering – motståndsandning
- Vikten av fysisk aktivitet
- Infektionsprofylax
- Inhalationsteknik och se över inhalatorval
- Personcentrera - anpassa informationen - Patienten behöver ställa frågorna

Andel som erhållit strukturerad patientutbildning senaste 5 åren

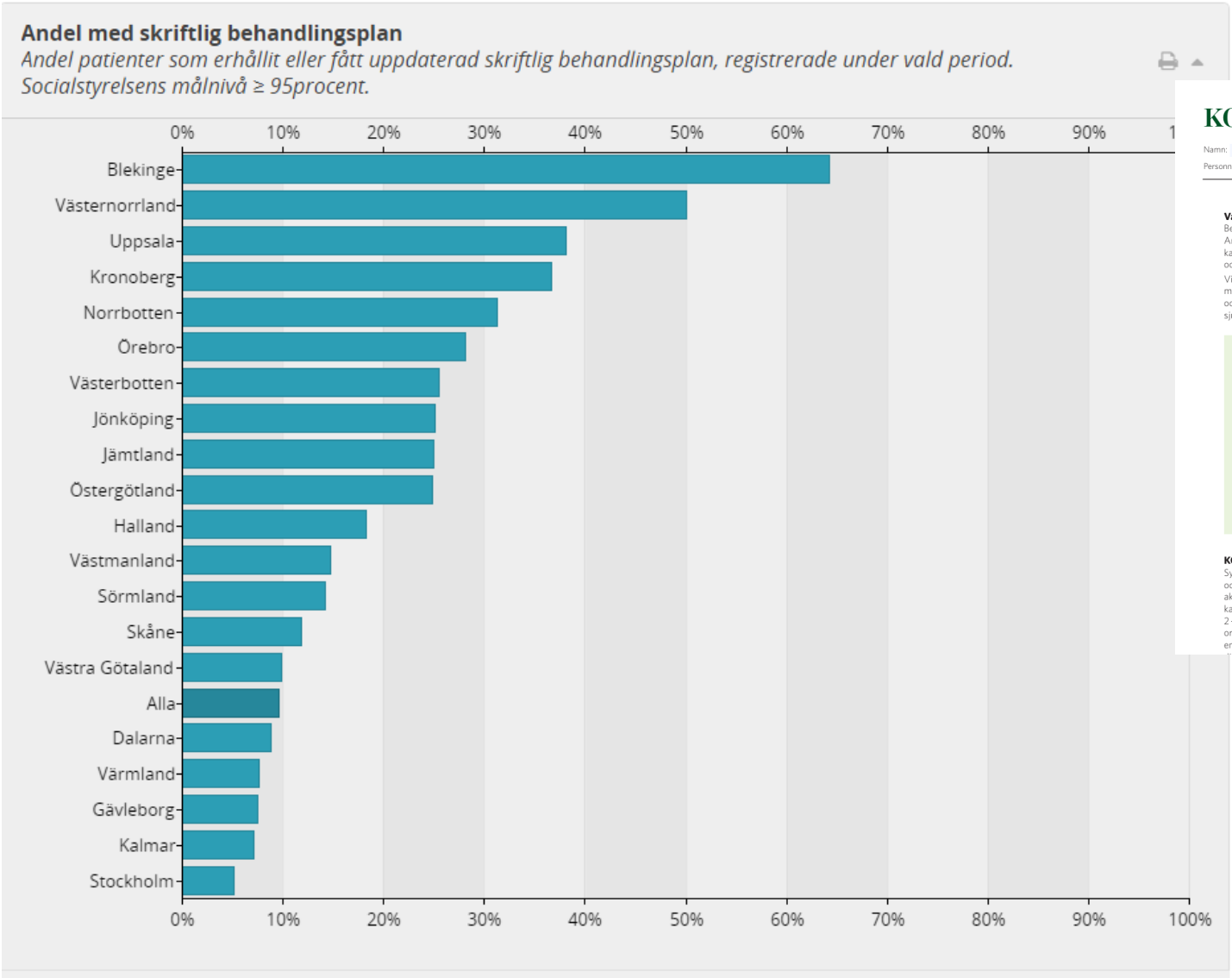
Andel patienter som erhållit strukturerad patientutbildning någon gång under de senaste 5 åren, registrerade under vald period.

Socialstyrelsens målnivå $\geq 80\%$.



I Stockholm har
142 VC av 231
överfört till LVR
under 2022

”Erbjuda patienter med KOL en skriftlig behandlingsplan”
Prio 3
Socialstyrelsens riktlinjer för vård vid astma och KOL



KOL – Min behandlingsplan

Namn: _____ Datum: _____
Personnummer: _____

Varför får du den här behandlingsplanen?
Behandlingsplanen är ett dokument som du skriver tillsammans med din läkare/sjuksköterska. Använd den tillsammans med annan information som du fått av sjukvården. Behandlingsplanen kan hjälpa dig att bibehålla sjukdomen stabil samt att snabbt upptäcka när sjukdomen försämras och vad du ska göra.

Vid behandling av KOL är rökstopp, fysisk aktivitet, läkemedel och kost viktigt. Målsättningen med behandling vid KOL är att lindra symtom, bibehålla lungfunktionen, förebygga försämringar och förbättra din livskvalitet. Ta med din behandlingsplan och dina läkemedel för KOL vid dina sjukvårdsbesök.

Bra att veta

- Kunskap ökar livskvaliteten och gör det lättare att leva med KOL. Fråga gärna efter patientutbildning på din mottagning.
- Om du röker, sök råd och stöd för rökstopp på din mottagning.
- Var fysiskt aktiv så mycket som möjligt. Fysisk aktivitet förbättrar KOL genom att du orkar mer och risken för akuta försämringsperioder minskar. Tänk på att även fortsätta vara fysiskt aktiv vid en försämringsperiod. Du kan själv kontakta fysioterapeut/sjukgymnast för råd om bra aktivitet och träning.
- Tänk på kosten, för att orka vara fysiskt aktiv behöver din kropp näring. Okontrollerad viktnedgång eller viktuppgång kan förvärra lungsjukdomen. Kontakta sjukvården om du börjar gå ner eller upp i vikt, en dietist kan ge råd om bra mat vid KOL.
- Du kan få konkreta råd av en arbetsterapeut om hur du lättare klarar av din vardag.
- Om du känner behov av att tala med någon finns samtalsstöd att få via din mottagning.

KOL-försämring
Symtomen vid KOL kan variera från dag till dag. Stress, oro eller om du är fysiskt utmattad kan också påverka din vardag negativt. Likväl som dålig luft eller väderomslag. Tecken på att din KOL är akut försämrad kan vara att du blir snabbare andfådd vid ansträngning, upphostningar kan öka och kan vara missfärgade. Andra symtom kan vara ökad hosta, pip i bröstet eller trötthet. Om det går 2-3 dagar utan förbättring är det viktigt att du hör av dig till sjukvården. Det kan finnas andra orsaker till ökad andfåddhet. Kontakta sjukvården om du blir andfådd utan att ha andra symtom på en KOL-försämring. Vid antibiotikabehandling ska du fullfölja hela behandlingen. Kontakta alltid

Finns i Take Care under blanketter och formulär

- God inhalationsteknik är avgörande för om patienten tillgodogör sig läkemedlet eller inte men kan vi själva de olika inhalatorerna?



Inhalationsteknik

- En systematic review omfattande 55 studier (2018) visar att det finns stora brister hos hälso- och sjukvårdspersonal när det gäller kunskap i inhalationsteknik
- 6 304 hälso- och sjukvårdspersonal utförde 9 996 tester för att visa sin kompetens i inhalationsteknik.

Inhalationstekniken var korrekt i 15,5 procent av fallen

De vanligaste felen vid användning av sprayinhalator var följande:

- att inte andas ut helt före inandning (75%)
- bristande koordination (64%)
- Inte hålla andan efter inandning (63%)

De vanligaste felen med pulverinhalator var:

- bristfällig förberedelse (89 %)
- att inte andas ut helt före inandning (79 %)
- Inte hålla andan efter inhalation (76 %)

Errors in the Use of Inhalers by Health Care Professionals: A Systematic Review

[Vicente Plaza¹](#), [Jordi Giner²](#), [Gustavo J Rodrigo³](#), [Myrna B Dolovich⁴](#), [Joaquin Sanchis²](#) 2018 May-Jun;6(3):987-995.
doi: 10.1016/j.jaip.2017.12.032. Epub 2018 Jan 31.

Inhalationstekniken – två kategorier av fel

Svensk studie från 2019 på 183 patienter med KOL visar att 45 % av dessa gjorde minst ett fel vid inhalationstillfället.

Av dessa 45 % hade

- 50 % handhavandeproblem
- 31 % bristande inhalationsteknik
- 19 % båda delarna

“Errors in inhaler use related to devices and to inhalation technique among patients with chronic obstructive pulmonary disease in primary health care” Annika Lindh et al [Lindh et al-2019-Nursing Open \(1\).pdf](#)

Skriv in sökord här

Kommersiellt obunden läkemedelsinformation riktad till läkare och sjukvårdspersonal



[Start/ Fortbildning/ Fortbildning filmer/ Inhalera rätt/ Easyhaler](#)

Easyhaler



5 Inhalera snabbt

Här är några bra tips för användning av Easyhaler:

- Tänk på att aldrig andas ut i eller framför inhalatorn.
- Skaka inhalatorn kraftigt 3–5 ggr.
- Håll inhalatorn upprätt när du matar fram en dos.
- Om inhalatorn innehåller kortison: skölj munnen efter inhalation och spotta ut vätskan efter munsköljning.

Senast ändrad 2023-02-21

[Val av spacer vid förskrivning av sprayinhalator - Janusinfo.se](https://www.janusinfo.se)

Senast uppdaterat: 2023-08-23

LÄKEMEDELGRUPP		INHALATORER – PULVER						
		SABA	LABA	ICS	ICS-LABA	LAMA	LAMA+LABA	LAMA+LABA+ICS
INHALATOR	Breathaler		Onbrez* (beclometason)		Atecurta (fluticason + salmeterol)	Seebri (glycopyrronium)	Utiibro (glycopyrronium + indacaterol)	Energair (beclometason + glycopyrronium + formoterol)
	Diskus	Ventoline (salbutamol)	Serevent (salmeterol)	Flutide (fluticasonpropionat)	Serevide** (fluticasonpropionat + salmeterol)			
	Easyhaler	Buventol* (budesonid)		Giona* (budesonid)	Beclomet (beclometason)	Budesid* (budesonid)	Salmex* (salmeterol)	
	Ellipta				Relvar (fluticason + vilanterol)	Incruse* (arbutolol)	Anoro* (arbutolol + vilanterol)	Trelegy* (arbutolol + vilanterol + budesonid)
	Forspino				Airflusal Forspino (fluticason + vilanterol)			
	Genair					Eklira/Bretaris (beclometason)	Duaklir (budesonid + formoterol)	
	HandHaler					Spiriva (tiotropium)		
	Inhalator				Salmeterol/ Fluticason Neutec (salmeterol + fluticason)			
	Inhalator				Salmex (salmeterol)			
	Inhalator					Tiogiva (tiotropium)		
	Nexthaler					Innovair (beclometason + formoterol)		Trimbow (glycopyrronium + formoterol + beclometason)
	Novolizer	Ventilastin (salbutamol)	Formatrix (formoterol)	Novopulmon (budesonid)				
	Spiromax					Duoresp (budesonid + formoterol)		
	Turbuhaler	Bricanyl (budesonid)	Oxis (formoterol)	Pulmicort (budesonid)	Symbicort (budesonid + formoterol)			
	Twisthaler			Asmanex (formoterol)				
	Zonda						Braitus (tiotropium)	

* Rekommenderas enast för återering. Unik nysättning.
** Tillhandahålls ej. (int. mite och toze)

Förskrivning av andningshjälpmedel, nebulisatorer



Inhalatorer

- Stationär nebulisator för läkemedel
- Portabel nebulisator för läkemedel
- Nebulisator för sinusbehandling

[Spray och spacer är likvärdigt med nebulisering](#)
[- Janusinfo.se](#)

Behörighet för förskrivning

- Kan förskrivas av läkare och fysioterapeut med specialisering inom respiration
- I Region Stockholm är Socialstyrelsens utbildning om förskrivningsprocessen obligatorisk för förskrivare av hjälpmedel
- Efter genomgången kurs ansöker man om förskrivarkonto via beställningsportalen. Kursintyg från genomgången utbildning laddas upp i samband med ansökan.

Start > Kunskapsstöd > Hjälpmedelsguiden > Behovstrappor > Vård och behandling > 1. Livsuppehållande behov > 040306 Inhalatorer

040306 Inhalatorer

Hjälpmedel som avses

Nebulisator samt inhalator till ventilator.

Förskrivare

Läkare

Fysioterapeut med specialisering inom respiration kan förskriva nebulisator.

Förskrivningskriterier

Kan förskrivas vid diagnostiserad astma, KOL eller annan lungsjukdom där annan behandling provats och ej fungerar tillräckligt bra eller om ingen annan behandling finns.

Behovstrappa vård och behandling

1. Livsuppehållande behov
2. Fysiska funktioner
3. Upprätthålla och förbättra fysiska funktioner
4. Fritt valda aktiviteter

Hitta på sidan

◀ 040306 Inhalatorer

Nebulisator för läkemedel, stationär

<https://vardgivarguiden.se/kunskapsstod/hjalpmedelsguiden/behovstrappor/vard-och-behandling/livsuppehallande-behov/medicinska-funktionsnedsattningar/hjalpmedel-for-andningsbehandling/inhalatorer/>

Omvårdnad

- Ett stöd för att ta till sig en diagnos på en (för det mesta) behandlingskrävande och kronisk sjukdom

Psykologiska aspekter vid KOL

- Leva med en kronisk sjukdom eller flera...
- Självförvållat – Skapar skuld känsla
- Stigmatiserande
- Depression och isolering
- Svårt att sluta röka – skuld känslor
- Beroende av andras hjälp
- Beroende av syrgas

Förändringsområden för patienter med KOL

- Att lära sig leva med en kronisk sjukdom
- Att sluta röka
- Att leva hälsosamt – komma igång med fysisk aktivitet, minska i vikt/öka i vikt.
- Att ta sin medicin enligt ordination

Motiverande samtal

- Motiverande samtal (motivational interviewing, MI) är en samtalsmetod som används i rådgivning och behandling för att underlätta förändringsprocesser.
- MI utvecklades under 1980–1990-talen av psykologerna William F. Miller och Stephen Rollnick.

Förändringsprat

Ställ **öppna frågor** som syftar till prat om:

- Förändring
- Vilja
- Behov
- Skäl
- Förmåga

Rökstopp



- Det första och viktigaste steget i behandlingen av KOL är att sluta röka. Det är den enda åtgärd som man med säkerhet vet stoppar upp sjukdomen så att den inte förvärras.

Hur många med diagnos KOL röker?

I Stockholms primärvård

- 28,8 % av patienterna med KOL röker
- 51,9 % av patienter med KOL har erbjudits rökavvänjningsstöd

SLUTA-RÖKA-LINJEN 

 Lyssna  Language

Fyll i ett sökord

Sök

[Start](#) [Sluta röka | snusa](#) [Kontakt](#) [Tobak och miljö](#) [Om oss](#) [Other languages](#) [För yrkesverksamma](#)



Välkommen till Sluta-röka-linjen

Vi erbjuder individanpassat stöd och handledning inom tobaksavvänjning.

Ring 020-84 00 00

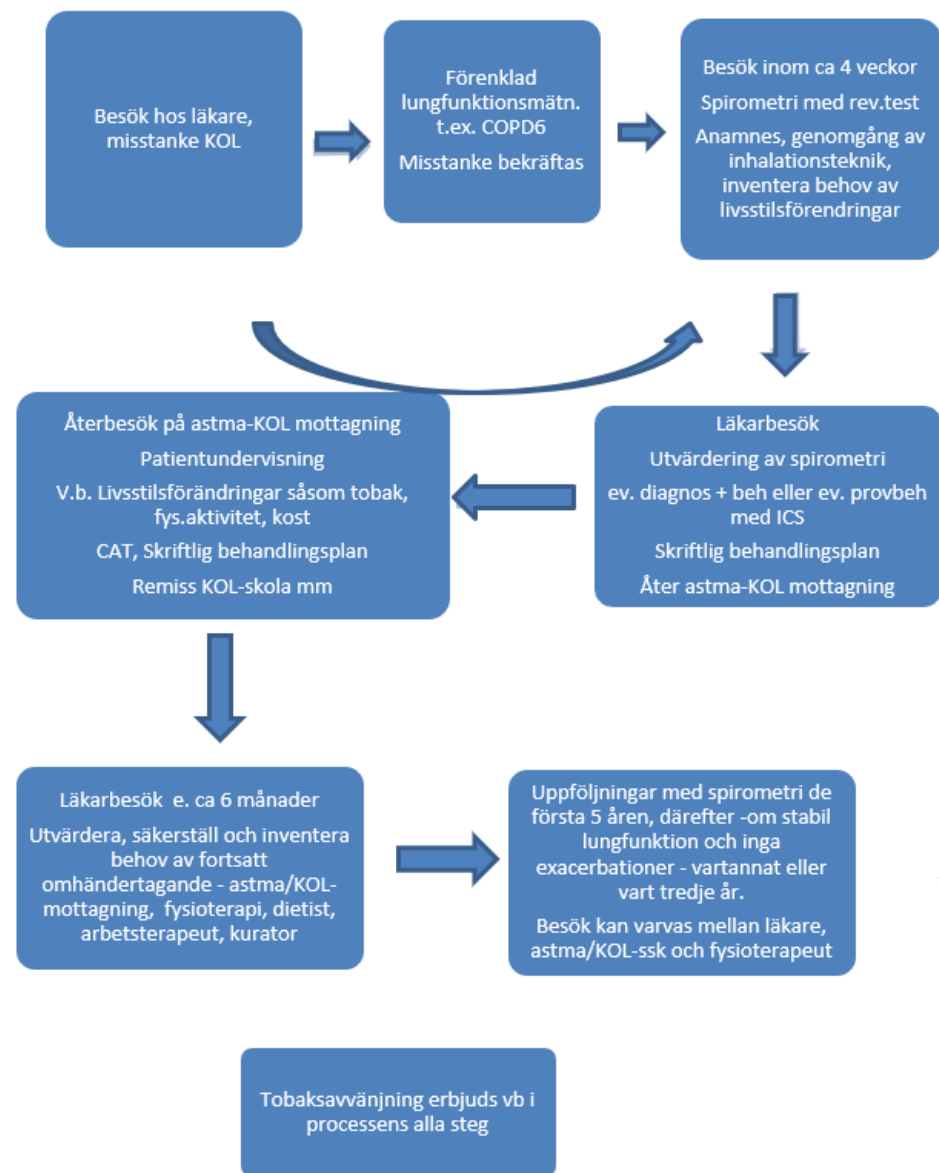
Chatta med oss

Tips till den som vill sluta

Läkemedel vid rökstopp

Other languages

Förslag på
flödesschema
KOL,
anpassas efter
lokala
förutsättningar



Sammanfattning

- Astma-allergi-och KOL-mottagning innefattar både utredning, patientutbildning och omhändertagande
- Teamarbete är en framgångsfaktor
- Avsatt tid behövs för en välfungerande mottagning
- Rätt inhalationsteknik är avgörande för att behandlingen ska fungera
- Individualisera och anpassa informationen
- Samtal om livsstilsförändringar - respektfullt



akol.sls@regionstockholm.se

Motiverande samtal

En evidensbaserad samtalsmetod för att hjälpa
människor till förändring

William Miller & Stephen Rollnick