

KOL i almen praksis

WORKSHOP FOR
SYGEPLEJERSKER I
ALMEN PRAKSIS

Jakob Lyngby Kjærgaard

Speciallæge i lungemedicin, ph.d., lektor

Lungemedicinsk afdeling, Gentofte Hospital

Pia Kjerrumgaard

Sygeplejerske i almen praksis

Tidligere specialiseret KOL sygeplejerske

Program

1. KOL

- Hvordan stilles diagnosen korrekt?

2. Lungefunktion

- Hvordan udføres den gode spirometri?
- Cases i lungefunktioner

3. KOL behandling

4. Patient cases

- Hvad kan sygeplejersken gøre?
- Hvad kan lægen?
- Hvornår skal hospitalet på banen?

Tænk KOL når:

- Ældre patient (typisk)
- Symptomer:
 - Åndenød ved aktivitet
 - Vedvarende hoste m/u slim, særligt om morgenen
- Historik med tobak

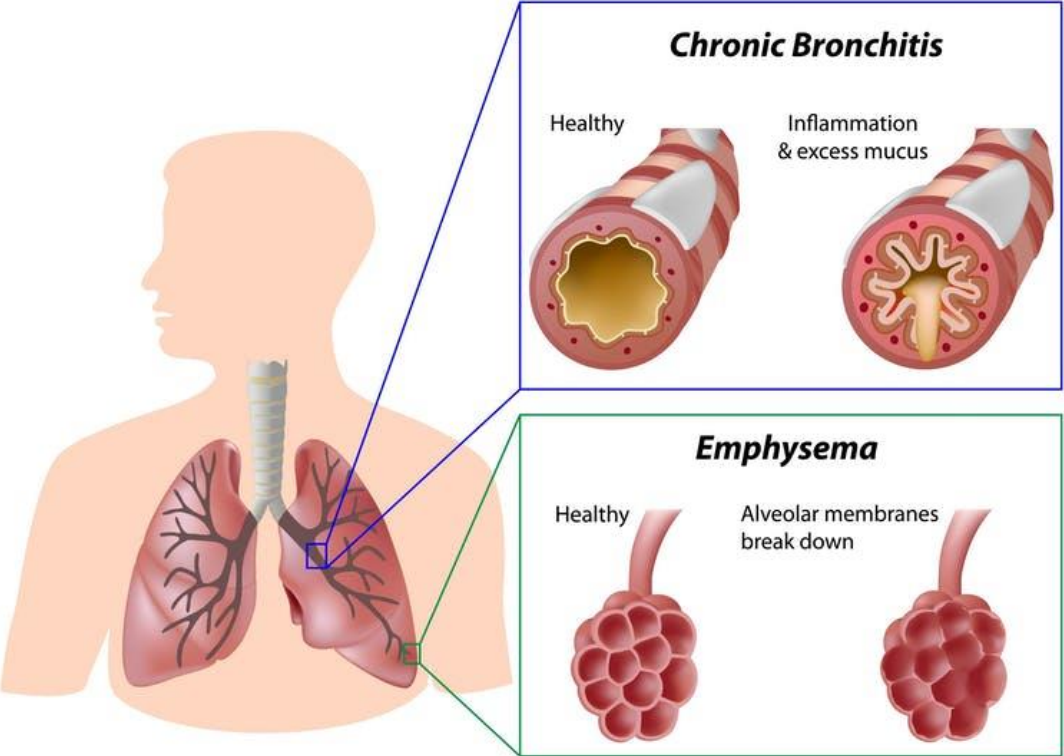
KOL - Kronisk obstruktiv lungesygdom

KOL definition (GOLD)

"en almindelig, forebyggelig og behandlingsbar sygdom, der er karakteriseret ved vedvarende luftvejssymptomer og luftstrømsbegrænsning, der skyldes luftvejs- og / eller alveolære abnormiteter, der normalt skyldes betydelig eksponering for skadelige partikler eller gasser"

- Ca. 400.000 mennesker i Danmark har KOL - langt de fleste har lettere grader af KOL.
- Omkring 3500 personer dør årligt af KOL i Danmark

KOL - Patologi

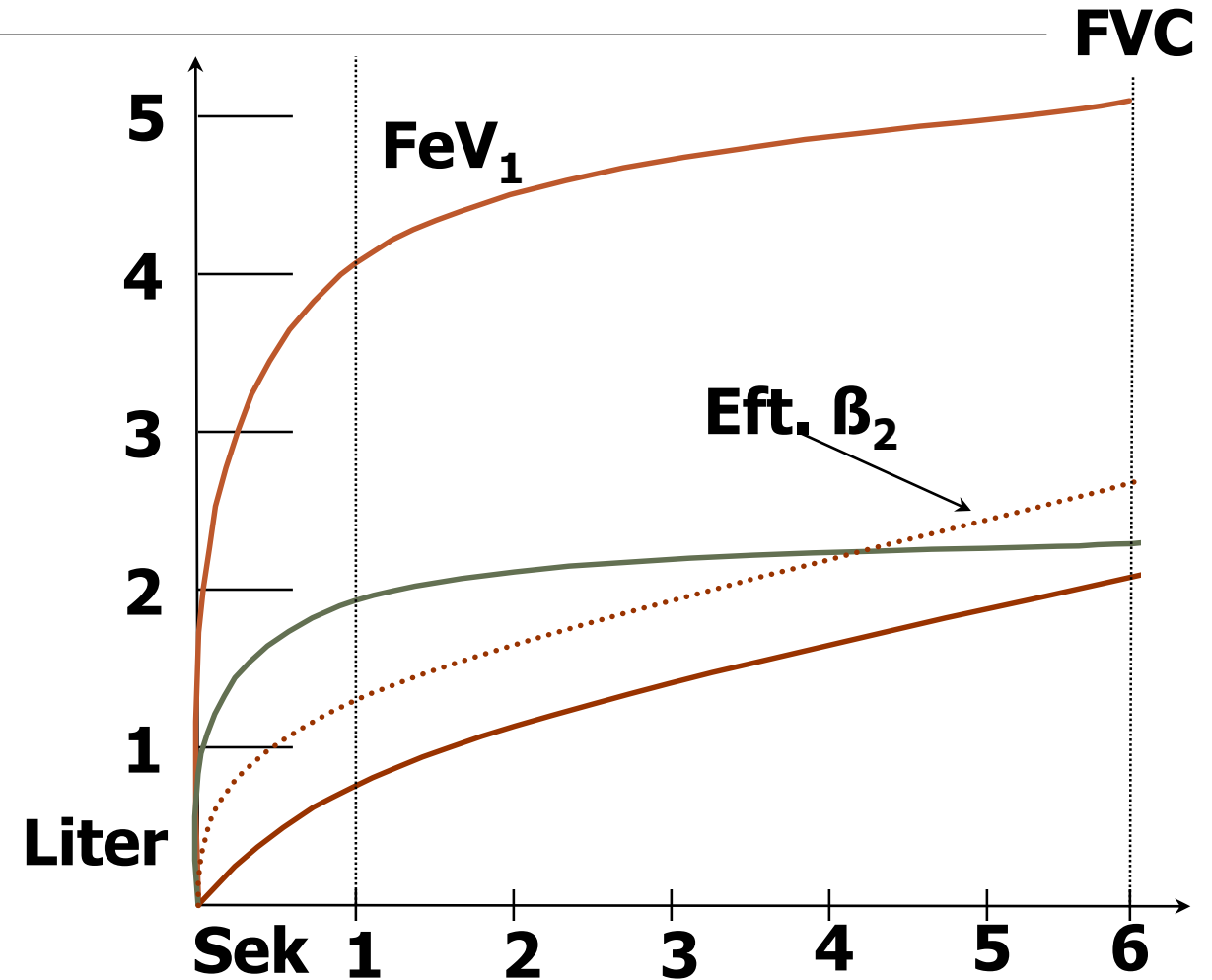


Åndenød måles ved MRC-dyspnø skala

Grad	Grad af åndenød relateret til aktivitet
1.	Jeg får kun åndenød, når jeg anstrenger mig meget.
2.	Jeg får kun åndenød, når jeg skynder mig eller går op ad en lille bakke.
3.	Jeg går langsommere end andre på min alder pga. min åndenød, eller jeg er nødt til at stoppe op for at få vejret, når jeg går frem og tilbage (i min egen hastighed).
4.	Jeg stopper for at få vejret efter ca. 100 meter eller efter få minutters gang på stedet.
5.	Jeg har for meget åndenød til at forlade mit hjem, eller jeg får åndenød, når jeg tager mit tøj på eller af.

LFU - Hvad aflæses?

- FEV₁: Forceret volumen efter 1 sekund
- FVC: Forceret totalvolumen
- FEV₁/FVC ratio:
 - Normal 0,7 - 0,8 (falder med alderen)
 - < 0,7 betyder obstruktiv lungefunktion
 - > 0,8 restriktivt mønster
- Reversibilitetstest - hurtigvirkende Beta-2-agonist
 - Positiv: > 200 ml el 12% måske astma.
 - >500 ml sikker astmadiagnose



KOL diagnosen stilles ved:

1. Klinisk præsentation med karakteristiske symptomer
2. Persisterende luftvejsobstruktion – $FEV_1/FVC < 0,70$
3. Udelukkelse af differentialdiagnoser
 - Astma
 - Bronkiektasier (med anden ætiologi end KOL)
 - Sequelae efter langvarige lungeinfektioner
 - Hjertesvigt

KOL - diagnosen

Overvej KOL når:

Pt har symptomer fra luftveje og relevant eksposition (ex. rygning)



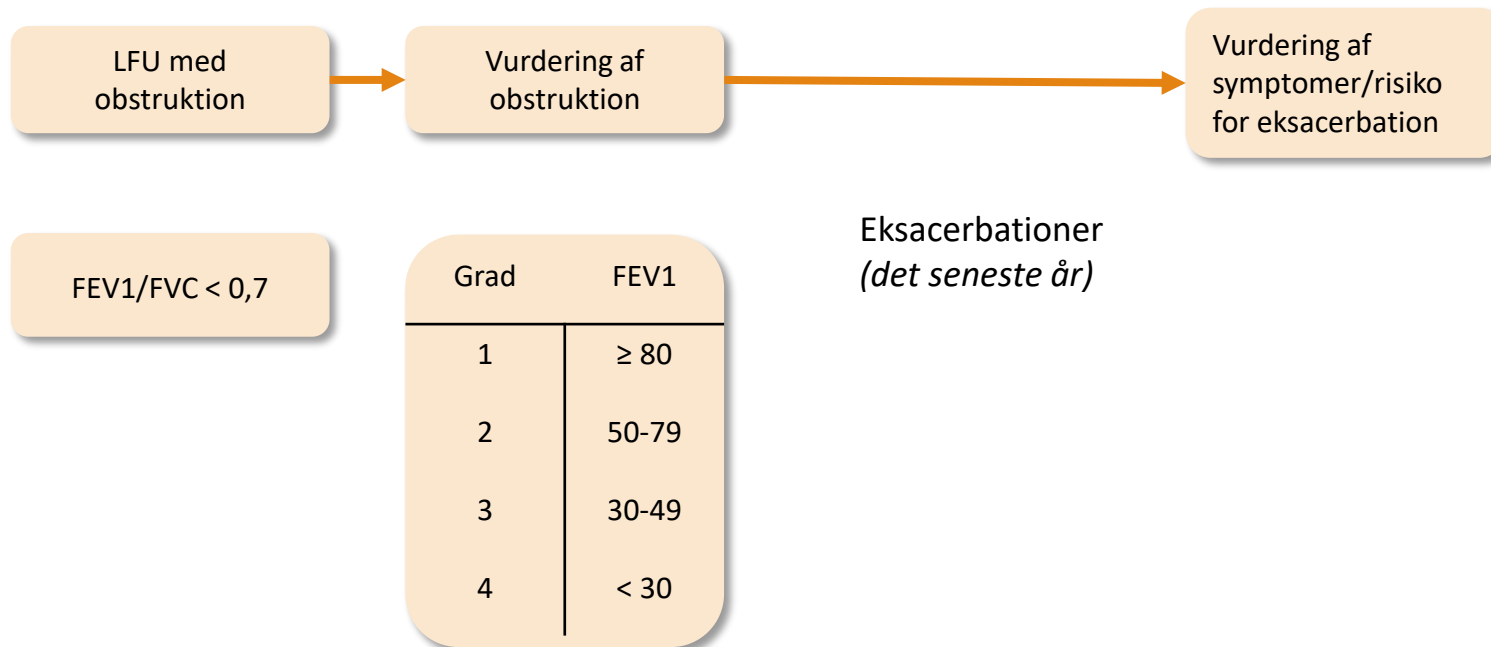
Spirometri med luftvejsobstruktion



Symptomer (åndenød, hoste etc.)



Anamnese med eksacerbationer



KOL versus ASTMA

KOL

- Typisk ældre, men ikke absolut
- Rygehistorik
- Kronisk symptomer
- Ingen variation i LFU

Astma

- Typisk yngre
- Symptomer i barndommen
- Allergi
- Næsesymptomer
- Variation i symptomer
- Positiv revers (OBS kun 18% a astmapatienter)
- Kan være en svær diagnose at stille

Behandling af KOL

Behandling af KOL

Medicinsk



Ikke medicinsk

Rygestop

Vaccinationer

Rehabilitering

Ilt behandling

Ventilatorisk støtte (NIV)

Behandling af komorbiditeter

Kirurgi (LVRK, transplantation)

Advanced care planning

1. Behandling – Stop skaden

Rygestop

- Vigtigste og mest effektive behandling af KOL – uanset graden
- Begrænser hastigheden af fald i lungefunktion (FEV1)
- 75 % af alle rygere har et ønske om at holde op, halvdelen ønsker hjælp til rygestop.



1. VBA (Very Brief Advice): Spørg, Rådgiv, Henvis
2. Medicin: Cytisin (Decigatan), NRT (substitution), Bupropion (Zyban)
3. ~~E-cigaretter – anbefales ikke~~

2. Forebyg yderligere skade

Vaccinationer

Infektioner -> eksacerbationer -> dårlig prognose og tab af lungefunktion

- Influenza
- COVID-19
- Pneumokokker

3. Symptombehandling og forebyg

Medicinsk behandling

1. Bronkodilaterende

- Langtidsvirkende beta-2 agonist (LABA) - Formo, Onbrez, Striverdi



3. Symptombehandling og forebyg

Medicinsk behandling

1. Bronkodilaterende

- Langtidsvirkende beta-2 agonist (LABA) - Formo, Onbrez, Striverdi
- Langtidsvirkende antikolinergikum (LAMA) - Spiriva, Incruse, Seebri



3. Symptombehandling og forebyg

Medicinsk behandling

1. Bronkodilaterende

- Langtidsvirkende beta-2 agonist (LABA) - Formo, Onbrez, Striverdi
- Langtidsvirkende antikolinergikum (LAMA) - Spiriva, Incruse, Seebri

2. LABA/LAMA - Spiolto, Anoro, Ultibro



3. Symptombehandling og forebyg

Medicinsk behandling

1. Bronkodilaterende

- Langtidsvirkende beta-2 agonist (LABA) - Formo, Onbrez, Striverdi
- Langtidsvirkende antikolinergikum (LAMA) - Spiriva, Incruse, Seebri

2. LABA/LAMA - Spiolto, Anoro, Ultibro

3. Inhalationssteroid (ICS) - Alvesco, Pulmicort, Flixotide



3. Symptombehandling og forebyg

Medicinsk behandling

1. Bronkodilaterende
 - Langtidsvirkende beta-2 agonist (LABA) - Formo, Onbrez, Striverdi
 - Langtidsvirkende antikolinergikum (LAMA) - Spiriva, Incruse, Seebri
2. LABA/LAMA - Spiolto, Anoro, Ultibro
3. Inhalationssteroid (ICS) - Alvesco, Pulmicort, Spirocort
4. LABA/ICS – Bufomix, Symbicort, Seretide, Innovair



3. Symptombehandling og forebyg

Medicinsk behandling

1. Bronkodilaterende
 - Langtidsvirkende beta-2 agonist (LABA) - Formo, Onbrez, Striverdi
 - Langtidsvirkende antikolinergikum (LAMA) - Spiriva, Incruse, Seebri
2. LABA/LAMA - Spiolto, Anoro, Ultibro
3. Inhalationssteroid (ICS) - Alvesco, Pulmicort, Spirocort
4. LABA/ICS – Bufomix, Symbicort, Seretide, Innovair
5. LABA/LAMA/ICS – Trimbow, Trelegy, Trixeo



4. Genopbyg

KOL rehabilitering

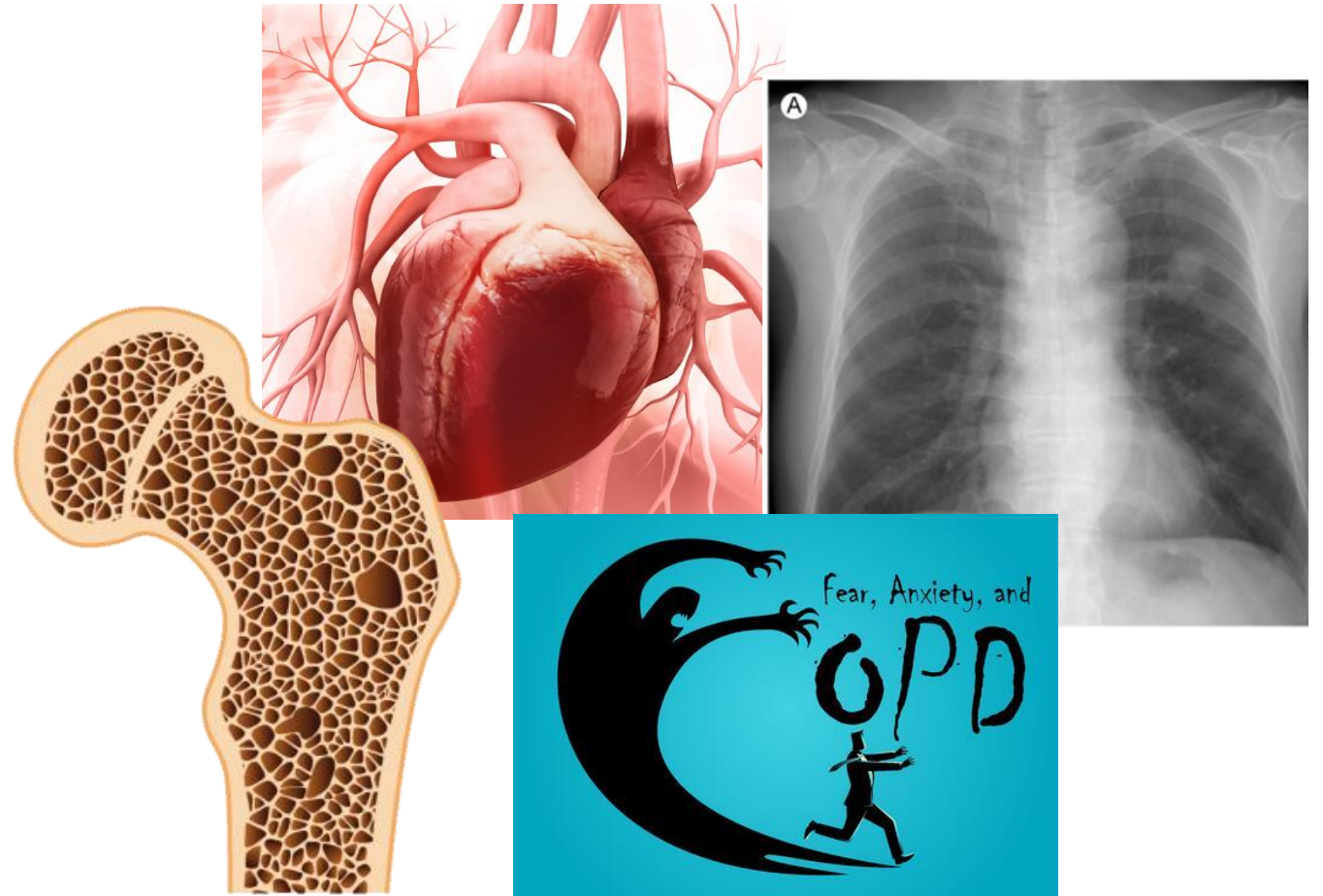
Hjørnesten i standardbehandling af kronisk lungesygdom på lige fod med rygestop og medicinsk behandling

Hovedformålet med et lungerehabiliteringsprogram er at reducere de fysiske og psykiske begrænsninger, som følge af lungesygdommen

- Reducerer symptomer (åndenød og hoste) - Evidens A
- Forbedrer livskvalitet - Evidens A
- Forbedrer fysiske funktionsniveau - Evidens A
- Forbedrer udholdenhed og muskelfunktion - Evidens A
- Reducerer risikoen for eksacerbation og indlæggelser – Evidens A

5. Komorditeter

- Kardiovaskulære sygdomme
 - IHS, hjertesvigt, arytmier
 - Hypertension, arteriosklerose
 - Pulmonal hypertension
- Osteoporose
- Depression og angst
- Lungecancer
- Diabetes
- Obstruktiv søvnapnø
- Refluks



KOL behandling

Patienten starter i det laveste trin i deres indplacerede GOLD risikogruppe

Tilbyd en SABA p.n. Alternativt en SAMA eller SABA-SAMA
Øgning af fysisk træning til det maksimalt opnåelige. MRC ≥ 3 : specialiseret KOL rehabilitering
Udrede og behandle komorbiditeter, særligt: Hjertesygdom, Depression, Osteoporose, Angst, Sexuel dysfunktion
Vaccinationer: Influenza (årligt). Pneumokokker og COVID-19 jf. gældende anbefalinger (skifter regelmæssigt)
Tobaksrådgivning med henblik på mulighed for total ophør

GOLD risikogrupper A, B og E er ikke differentierede nok til at modsvare de mange specifikke behandlinger, der kan gives. **Personer der stadig er i GOLD E, skal minimum årligt samt ved/efter indlæggelse, vurderes mhp. at gå "et trin op" i ovenstående algoritme mhp. at reducere risiko for exacerbationer.**