



DEN EUROPÆISKE UNION
Den Europæiske Fond
for Regionaludvikling



Vi investerer i din fremtid

VELFÆRDSTEKNOLOGI OG KOL

ÅNDENØD OG ANGST

Målgruppe:

Social- og sundhedshjælpere

Indhold:

Åndenød

Åndenød og KOL

Årsager til åndenød

Vores opgave

Observationer og handlinger

Videofilm:

Til dette modul hører en videofilm.
Scan koden med din mobiltelefon
og se filmen.



ÅNDENØD

Mange kender fornemmelsen af at "gispe efter vejret". Det er kroppens helt naturlige reaktion på ikke at få ilt nok ned i lungerne. Har man normal lungefunktion, opstår åndenød som regel under hård fysisk aktivitet; cykling, løb, hårdt gravearbejde osv. Efter et kort hvil går åndenøden over, og man kan fortsætte med det, man var i gang med.



ÅNDENØD OG KOL

Hos en borger/patient med KOL, opstår åndenød ofte, og også ved den mindste form for kraftanstrengelse, og det hjælper ikke altid at hvile sig lidt. Åndenøden fortsætter og kan være så alvorlig, at borgeren/patienten har følelsen af at blive kvalt. Det giver en voldsom følelse af angst, som igen forstærker følelsen af ikke at få luft nok. En negativ spiral er i gang.



"Man dør normalt ikke af åndenød, hvad mange ellers tror".

Carl Nielsen, lungemedicinsk overlæge
Aalborg Universitetshospital

ÅRSAGER TIL ÅNDENØD

Påklædning, måltider og bad kan udløse alvorlig åndenød. Det vil sige at en borger/patient med KOL oplever en eller anden grad af åndenød ved det, der i hverdagen kaldes Almindelige Daglige Aktiviteter (ADL).

Stegeos fra panden, røg fra brændeovnen, fugtigt vejr, stearinlys, blomsterstøv og parfumeduft kan også påvirke vejtrækningen voldsomt. Nogle gange så voldsomt, at borgeren/patienten med KOL kommer til at gispe efter vejret og kan blive ramt af angst for at dø.

HUSK:

- * Akut opstået åndenød uden udløsende årsag, kan være livstruende, da årsagen kan være en blodprop i lunge eller hjerte
- * Åndenød kan også være tegn på en begyndende forværring

VORES OPGAVE

1. Vi kan hjælpe, mens tilfældet af åndenød er i gang. Vær rolig, hjælp med dyb vejtrækning, brug af PEP-fløjte og fløjtemund og gode kroppsstillinger, der mindsker åndenøden. Husk også på, at man normalt ikke dør af åndenød, men at borgeren/patienten ofte oplever dødsangst, hvilket forstærker åndenøden. Den følelse af angst skal vi anerkende og ikke "slå hen" som noget "der nok går over".
2. Vi kan i de perioder, hvor der ikke er åndenød, også gøre meget. Fortæl om og hjælp med vejtræknings-teknikker samt gode kroppsstillinger. Motiver til træning. Få talt med borgeren/patienten om, at angsten er en naturlig del af åndenød. Få dokumenteret hvad der hjælper den enkelte borger/patient når han/hun oplever åndenød.
3. Vi kan også være med til at forebygge åndenøden. Fortæl om, hvad der kan udløse åndenød, så borgeren/patienten har mulighed for at forebygge åndenøden. Fortæl også om, hvordan TeleKit kan give større tryghed, fordi den løbende registrering af symptomer giver mulighed for at råde borgeren/patienten til fx et lægebesøg, træning, kostændringer mv.
4. Motivér borgeren/patienten til at anvende spørgeskemaet i TeleKit.



OBSERVATIONER OG HANDLINGER – i rolig fase Social- og sundhedshjælper

Observationer:	Handlinger:
<ul style="list-style-type: none"> * Hvordan er åndenøden "normalt" hos borger/patient fx åndenød ved bevægelse, tale eller i hvile? * Tidligere tilfælde med åndenød og angst og hvad, der da hjalp? * Bruges vejtrækningsteknikker fx fløjtemund og PEP-fløjte? * Er stillinger ved åndenød hensigtsmæssige? * Aktivitetsniveau fx ADL, træning? 	<ul style="list-style-type: none"> * Tale med borger/patient om dennes åndenød og angst og anerkende denne * Spørge om, hvad der hjælper, når åndenød/angst fx lejring, at være der, vejtrækning, inhalationsmedicin * Inddrage pårørende. Hvad vil borger/patient gerne, at pårørende gør * Opfordre til brug af vejtrækningsteknikker, så disse er kendte og kan anvendes ved åndenød/angst * Vise og hjælpe til hensigtsmæssig stilling/lejring, så denne er kendt og kan anvendes ved åndenød/angst * Have fokus på og motivere til aktivitet og hverdagstræning samt evt. netværksgrupper for ligestillede

OBSERVATIONER OG HANDLINGER – ved anfald af åndenød/angst Social- og sundhedshjælper

Observationer:	Handlinger:
<ul style="list-style-type: none"> * Hvordan adskiller åndenøden sig fra det "normale" for borgeren/patienten fx åndenød ved bevægelse, tale eller i hvile? * Er der en årsag til åndenød/angst fx træning, motion, aktiviteter inkl. ADL eller øget anstrengelse grundet deltagelse i social aktivitet * Anvendes vejtrækningsteknikker efter hensigten? * Er stilling/lejring hensigtsmæssig? * Er der faktorer, der kan udløse og forværre åndenøden fx damp, parfume, mados, blomster, brænderøg? * Er borger/patient forkølet? 	<ul style="list-style-type: none"> * Vær rolig * Handling frem for ord. Hvis tale, da forklar stille og roligt, hvad du gør. Forvent ikke verbalt svar evt. svar via kropssprog * Hjælp med vejtrækning. Træk vejret sammen med borger/patient, opfordr til rolig vejtrækning, fløjtemund, evt. PEP-fløjte, siddestilling så oprejst som muligt med støtte til arme * Åbne vinduer, komme kold klud på panden, evt. en hånd på ryggen eller maven for at hjælpe med dyb vejtrækning. Evt. andet, der tidligere har hjulpet * Hjælp med evt. behovsinhalationsmedicin * Evt. beroligende behovsmedicin * Fjerne evt. udløsende faktorer fx luften ud, hvis mados * Ved reduceret formåen videregives oplysninger samt evt. årsag til sygeplejerske * Hvis der er oplysning om iltmætning og ændring i forhold til vanligt, videregives dette * Ved akut åndenød uden udløsende faktor kontaktes sygeplejerske