



DEN EUROPÆISKE UNION
Den Europæiske Fond
for Regionaludvikling



Vi investerer i din fremtid

VELFÆRDSTEKNOLOGI OG KOL

VEJRTRÆKNING OG ILT

Målgruppe:

Social- og sundhedshjælpere

Indhold:

Vejrtrækning og ilt

Hjælp borger/patient med vejrtrækning

TeleKit - et godt værktøj

Akut iltmangel

Palliation

Observationer og handlinger

Videofilm:

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



VEJRTRÆKNING OG ILT

Vejrtrækningsproblemer er en daglig udfordring for borgere/patienter med KOL. De lever med en reel følelse af ikke at få ilt nok, og det er angstprovokerende. Angsten forstærker vejrtrækningsproblemet, og en ond cirkel er i gang.

To fysiske hovedårsager til vejrtrækningsproblemer og iltmangel:

1. Luftrøret er "fortykket" indvendigt på grund af en hævet og irriteret slimhinde, der producerer for meget slim. Derudover er musklerne omkring luftrøret spændte. Det er med andre ord svært at få luft nok både op og ned gennem det snævre luftrør.
2. Lungernes evne til at optage ilt er nedsat, fordi lungevævet er ødelagt. Det betyder, at den ilt, der kommer ned i lungerne, har svært ved at nå ud i blodet og videre ud i kroppen. Lungevævet ødelægges yderligere ved hver forværring, borgeren/patienten har.

HJÆLP BORGER/PATIENT MED VEJRTRÆKNING

- * Brug PEP-fløjten
- * Gode vejrtrækningsteknikker som: Fløjtemund og vejrtrækning med maven
- * Bedre sidde- og hvilestillinger
- * Generel træning/motion, der styrker både muskler og hjerte/kredsløb
- * Frisk luft

TELEKIT – ET GODT VÆRKTØJ



Borgeren/patienten kan bruge iltmåleren fra TeleKit til at måle iltindholdet i blodet (saturationsmåling). Målingerne kan sammen med

dine observationer bruges af social- og sundhedsassistent, sygeplejerske og læge til vurdering af, hvor fremskreden KOL-sygdommen er, om der er tegn på forværring og vurdering af effekten af evt. iltbehandling/medicinskbehandling. Så husk: bring dine observationer videre. Det kan gøre stor forskel for borgeren/patienten.



AKUT ILMANGEL

Du skal kalde hjælp, hvis borgeren/patienten får akut iltmangel og ikke kan tales til ro og stoppe med at hyperventilere.

Symptomerne er:

- * Hurtig vejrtrækning
- * Svær åndenød
- * Hvæsende/rallende vejrtrækning
- * Blåfarvning af læber og fingre
- * Talebesvær og svimmelhed

HUSK:
Er der risiko for respirationsstop eller hjertestop så ring 112!

PALLIATION

Borgere/patienter med KOL har også mulighed for hjælp fra Palliativt team/afdeling eller for at komme på Hospice. Det er vigtigt at man som sundhedsfaglig person tager snakken eller sikrer sig, at borgeren/patienten har talt med pårørende og egen læge så eventuelle ønsker omkring døden eller fx. genoplivning er noteret.

OBSERVATIONER OG HANDLINGER

Social- og sundhedshjælpere skal observere og videreformidle observationer:

| Observationer: | Handlinger: |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> * Har borgeren/patienten meget slim/åndenød, og kan han/hun have gavn af PEP-fløjten? * Anvendes vejrtrækningsteknikker? * Opmærksomhed omkring borgeres/patientens almene tilstand, er der ændringer. Hvad er saturationen? * Hvad kan være årsagen til, at borgeren/patienten får åndenød? Eksempelvis fysisk aktivitet og kan denne forebygges ved fx behovsmedicin inden? * Observationer i forbindelse med akut åndenød: RF/puls/farve. Virker mildende tiltag som vejrtrækningsøvelser/hvilestillinger/behovsmedicin/frisk luft? Hvis ikke, så tilkald hjælp | <ul style="list-style-type: none"> * Opfordre/støtte/hjælpe til brug af PEP-fløjte, og vejlede i brugen * Rengøring af PEP (støtte og/eller hjælp) * Opfordre og støtte til brug af vejrtrækningsteknikker * Afklaring af, hvad der hjælper den enkelte borger/patient i tilfælde af åndenød og få dette dokumenteret et sted, hvor andre kan finde det * vejlede i gode hvilestillinger * Hjælpe med at gøre borger/patient mest mulig selvhjulp ved at understøtte nuværende funktioner |
| Observationer ved iltbehandling: | Handlinger ved iltbehandling: |
| <ul style="list-style-type: none"> * Observation af iltforbrug. Får borgeren/patienten nok ilt/for meget (observation af åndenød både i aktivitet og hvile, farve, almene tilstand)? * Forebygge decubitus (tryksår) i næse og ved ørerne evt. ved brug af olie- og fedtfri creme (olie- og fedtfri på grund af antændelsesfare hos iltbrugere) | <ul style="list-style-type: none"> * Hygiejne omkring iltslangen/hæsekateter Skiftes hver 14. dag, rengøres efter behov * Hygiejne omkring iltkoncentrator ugentligt * Afmystificere myter omkring iltbehandling |

OBSERVATIONER OG HANDLINGER

Sygeplejerske og social- og sundhedsassistent skal også kunne:

| Observationer: | Handlinger: |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> * Hvad er den bagvedliggende årsag til borgerens/patientens iltmangel/akutte åndenød? * Skal lægen tilkaldes borgeren/patienten indlægges? * Opmærksomhed omkring behovet for palliativ iltbehandling. * Ved nylig opstart af iltbehandling skal det observeres, om der er en bedring i borgerens/patientens tilstand i form af mindre åndenød, mindre cyanose og træthed og bedret fysisk kunnen. | <ul style="list-style-type: none"> * Måling af saturation (iltindhold) og vurdering af videre forløb * Hjælp til lægekontakt samt til forståelse af vigtigheden af iltbehandling * Generel kontrol ifm. iltbehandling, tjekke om borger/patient går til kontrol/mål evt. SAT v/behov * Reagere/behandle akut åndenød, kontakte læge hvis nødvendigt * Øge iltmængden under aktivitet, hvis dette er ordineret |