**Närsjukvård**

**EGENVÅRD**

**REGIONVÅRD**

REGIONAL VÅRD- OCH BEHANDLINGSPROCESS I HALLAND

**KOL**

**SPECIALISTVÅRD**

**Indikationer remiss till specialistvård:**

* Hotande andningssvikt
* Hastig progress av symtom

**Tidig upptäckt angelägen:**

**Vid misstanke om KOL**

KOL nybesök

KOL nyupptäckt och återbesök

**Vid KOL är det vanligt att du har flera av följande symtom:**

**•**Du blir andfådd när du anstränger dig.

•Du känner dig trött och orkar mindre.

•Du behöver allt oftare hosta upp slem.

•Du har väsande, rosslande eller pipande andning, särskilt vid ansträngning.

•Du får ofta infektioner i luftvägarna.

•Du går ner i vikt och får svullna fötter.

**Akutmottagning:**

[Patient med akut exacerbation Rekommendation för omhändertagande.doc](https://extra.regionhalland.se/webbplatser/vardparattvardniva/_layouts/WordViewer.aspx?id=/webbplatser/vardparattvardniva/Process%20KOL/Patient%20med%20akut%20exacerbation%20Rekommendation%20f%C3%B6r%20omh%C3%A4ndertagande.doc&Source=https%3A%2F%2Fextra%2Eregionhalland%2Ese%2Fwebbplatser%2Fvardparattvardniva%2FProcess%2520KOL%2FForms%2FKOL%2520process%2Easpx%3FGroupString%3D%253B%2523Arbetsmaterial%253B%2523Arbetsmaterial%253B%2523%26IsGroupRender%3DTRUE%26InitialTabId%3DRibbon%252EDocument%26VisibilityContext%3DWSSTabPersistence&DefaultItemOpen=1)

[Terapirek 2015 - Behandling av exacerbationer, sid 21/27](http://www.regionhalland.se/PageFiles/85878/2015/Kap_2_Allergi_astma_KOL_14aprilLock.pdf)

Överväg differentialdiagnoser (pneumoni, pneumothorax, lungembolism, akut hjärtsvikt, hjärtinfarkt) och sök orsak till försämring (infektion, sederande alternativt bortglömda läkemedel t ex diuretika).

**Klassifikation av KOL enligt  Stad I-IV och ABCD**

* + Stad I FEV1 ≥ 80% pred
	+ Stad II FEV1 50-79% pred
	+ Stad III FEV1 30-49% pred
	+ Stad IV FEV1 < 30% pred.
	+ A: mMRC 0-1 och CAT < 10 och 0-1 exacerbationer/år utan slutenvård
	+ B: mMRC ≥ 2 och/eller CAT ≥ 10 och 0-1 exacerbationer/år utan slutenvård
	+ C: mMRC 0-1 och CAT < 10 och ≥2 exacerbationer/år eller slutenvårdsbehov
	+ D: mMRC ≥ 2 och/eller CAT ≥ 10 och ≥2 exacerbationer/år eller slutenvårdsbehov
* [**KOL–1177**](http://www.1177.se/Halland/Fakta-och-rad/Sjukdomar/KOL---kroniskt-obstruktiv-lungsjukdom/)
* [**Sluta-röka-linjen**](http://slutarokalinjen.org/)
* [**Riksförbundet HjärtLung om KOL**](http://www.hjart-lung.se/subpageA.asp?nodeid=32944)
* **Nationella riktlinjer KOL soccialstyrelsen**
* **LVR**

**Indikationer elektiv remiss till lungklinik**

* Optimering av läkemedel/behandling
* Oklar diagnos
* Nyupptäckt svår KOL (stadium 4)
* KOL stadium 4
* Frekventa exacerbationer

**Uppföljning för patienter med KOL:**

KOL nyupptäckt och återbesök

**Omhändertagande vid akut försämring**

KOL akut exacerbation i närsjukvården

**Fördjupning:**

[**terapirekommenadtioner kap 2, se sidan 18 för KOL**](http://www.regionhalland.se/PageFiles/85878/2015/Kap_2_Allergi_astma_KOL_14aprilLock.pdf)

[**Nationella riktlinjer**](http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/19602/2014-11-18.pdf)

[**CAT**](http://www.catestonline.se/)

[**FRAX**](http://www.shef.ac.uk/FRAX/tool.aspx?country=5) **(osteoporosmätning)**

**Medical Research Council dyspnoea scale**

****

**Egenvård-att tänka på vid KOL:**

* **Rökstopp** är det absolut viktigaste för att bromsa upp redan konstaterad KOL
* **Motion** är viktig. Rätt andningsteknik underlättar andningsarbetet
* **Kost.** Ät regelbundet och varierat
* **Vaccination.** Årlig influensavaccing och för att minska risken att få lunginflammation bör även vaccin mot pneumokocker tas. rekommenderas

**Inför hemgång**

[**Vårdplanering HS**](https://intra.regionhalland.se/styrda-dokument/_layouts/RHWordViewer.aspx?id=/styrda-dokument/PublishingRepository/064cb646-d1ee-4ed8-9490-7001451db70c/V%C3%A5rdplanering%20HS.docx&Source=https://intra.regionhalland.se/styrda-dokument/_layouts/RHI_CDViewer.aspx?OWAStatus=0&DefaultItemOpen=1)

[**LTOT-indikationer för LangTidsOxygenTerapi i hemmet**](https://intra.regionhalland.se/styrda-dokument/_layouts/RHWordViewer.aspx?id=/styrda-dokument/PublishingRepository/bbfa1dad-50ba-41a6-914e-ead2df4c4d95/LTOT-indikationer%20f%C3%B6r%20LangTidsOxygenTerapi%20i%20hemmet%20(LTOT).docx&Source=https://intra.regionhalland.se/styrda-dokument/_layouts/RHI_CDViewer.aspx?OWAStatus=0&DefaultItemOpen=1)

**Överväg att ta ställning till**

* Är patienten föremål för Trygg Hemgång?
* Primärvård för uppföljning
* Sjukgymnast
* Arbetsterapeut
* Dietist
* Kurator
* Specialiserad hemsjukvård (Rutin för handläggning?)

Behandling inneliggande

[Omhändertagande av KOL patient med akut exacerbation i slutenvård](file://C:\Users\bel602\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary%20Internet%20Files\Content.Outlook\_layouts\WordViewer.aspx?id=\webbplatser\vardparattvardniva\Process%20KOL\KOL%20patient%20med%20akut%20exacerbation%20i%20slutenvÃ¥rd%20Rekommendation%20fÃ¶r%20omhÃ¤ndertagande.doc&Source=https:\\extra.regionhalland.se\webbplatser\vardparattvardniva\Process%20KOL\Forms\KOL%20process.aspx?GroupString=;#Arbetsmaterial;)

**Enligt rutin för utskrivning Hallands sjukhus samt enligt nedan**

[Omhändertagande av KOL patient med akut exacerbation i slutenvård](https://extra.regionhalland.se/webbplatser/vardparattvardniva/_layouts/WordViewer.aspx?id=/webbplatser/vardparattvardniva/Process%20KOL/KOL%20patient%20med%20akut%20exacerbation%20i%20slutenv%C3%A5rd%20Rekommendation%20f%C3%B6r%20omh%C3%A4ndertagande.doc&Source=https%3A%2F%2Fextra%2Eregionhalland%2Ese%2Fwebbplatser%2Fvardparattvardniva%2FProcess%2520KOL%2FForms%2FKOL%2520process%2Easpx%3FGroupString%3D%253B%2523Arbetsmaterial%253B%2523Arbetsmaterial%253B%2523%26IsGroupRender%3DTRUE&DefaultItemOpen=1)

**Processkarta**

[**Processkarta KOL.xlsx**](file://C:\Users\bel602\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary%20Internet%20Files\Content.Outlook\_layouts\xlviewer.aspx?id=\webbplatser\vardparattvardniva\Process%20KOL\Processkarta%20KOL.xlsx&Source=https:\\extra.regionhalland.se\webbplatser\vardparattvardniva\Process%20KOL\Forms\KOL%20process.aspx?GroupString=;#Arbetsmaterial;)