

Ringerike Sykehus er et lokalsykehus som dekker øvre del av Buskerud, et område med 75000 innbyggere. Sykehuset har 190 senger, og 9 av disse er på lungetunet, L3. Pr nå har vi ca 30 pasienter som får oxygenbehandling i hjemmet. 7 av disse bruker O2 bare ved aktivitet, 1 kun ved bilkjøring, resten har LTOT.

Da vi har 1 ¼ stilling for lungelege og derfor ikke har denne kompetansen tilgjengelig i avd. hver dag, har vi valgt å lage en "oppskrift" som skal sikre at de nødvendige undersøkelsene/vurderingene gjøres av disse pasientene før det igangsettes behandling. Denne oppskriften vil bli lagt inn i EK under "lungeprosessen" som vi er i ferd med utarbeide.

På grunn av mangel på måleutstyr til hjemmebruk og store avstander i vårt nedslagsfelt legges pasientene inn for denne utredningen.

Dersom det er lenge siden pas har tatt spirometri gjøres dette på avd. Kreves mer avanserte tester, bestilles disse på poliklinikken.

#### UTREDNING AV BEHOV FOR LTOT (Long Time Oxygen Treatment)

1. Arteriell blodgass UTEN O2 tilførsel
2. 6 min gangtest UTEN O2
3. Natlig SaO2 måling UTEN O2. Før pasienten står opp påfølgende morgen skal det tas arteriell blodgass, evt. venøs syre-base(venøs prøve bestilles på lab)

INDIKASJON: Hypoxi med PaO2 under 7,3 i god fase(evt PaO2 under 8 ved sekundær polycytemi)

Dersom verdiene tatt uten O2 viser behov for surstoff, gjøres:

1. Ny 6 min gangtest med foreskrevet mengde O2.
2. Natlig SaO2 måling med foreskrevet mengde O2,samt blodgass evt. venøs syre-base påfølgende morgen.

Hvis det viser seg at pasienten trenger LTOT, bestilles utstyr på avd for behandlingshjelpemidler på Sykehuset Buskerud eller på Sykehuset Innlandet. Fax søknad, ring og avtal levering og opplæring.

Dersom vi mener at pas kan ha behov for mer opplæring eller oppfølging etter utskrivelse, har vi et ambulant rehab team bestående av ergoterapeut og fysioterapeut som kan bistå pas, evt følge dem hjem og hjelpe med både opplæring og praktisk tilrettelegging. Hjemmesykepleien er også naturlige samarbeidspartnere. Det har vært et ønske fra noen av kommunene vi samarbeider med om de kan få beskjed når pasienter skrives ut med oksygenutstyr selv om pas ikke mottar deres tjenester, dette fordi de fra tid til annen har fått henvendelser fra brukere som har fått problemer med utstyret sitt for eksempel i helg og høytider. Pr i dag har vi ikke dette som rutine.

## INFORMASJON/OPPLÆRING:

- Brosjyrer og opplæringsmatriell om oxygenbruk finnes på L3. Alle som skal starte med LTOT skal ha skriftlig informasjon+skjema "Til deg som bruker surstoff"
- Det skal gis praktisk opplæring i bruk av utstyret. Demonstrasjonsutstyr finnes på L3.
- Det skal gis tydelig informasjon om sikkerhet og bruk av O2 utsyr.
  
- Det skal gis informasjon om bilkjøring
- Pasienten skal ha O2 forordningen skriftlig.
- Vurder om pasienten vil trenge hjelp fra hjemmesykepleien og meld evt. behov.

## KRAV:

- Røykfri siste 3-6 mnd. Gjester og andre medlemmer av husstanden må ikke røyke innendørs.
- Evne til å samarbeide.
- Møte til avtalte kontroller.
- Bruke O2 minimum 18t/døgn.

## KONTROLLER:

- Første kontroll ca 4 uker etter ureise. Det tas da gangtest med eget utstyr+ arteriell blodgass.
- Videre kontroller hver 4/6/12 mnd avhengig av stabilitet.
- Målet er at alle pas skal til kontroll årlig. Kontrollene foretas av lungesykepleier på poliklinikken.

(pas som i tillegg her BiPap legges inn til kontroll)

## KONTROLLER (powerpoint)

Tilstrebes kontroll ca 4 uker etter utreise.

Det tas da gangtest med eget utstyr, og arteriell blodgass

Videre kontroller hver 4/6/12 mnd avhengig av stabilitet.

Målet er at alle pas skal til kontroll årlig. Kontrollene foretas av lungesykepleier på poliklinikken.

(De som i tillegg har bipap legges inn for kontroll.)