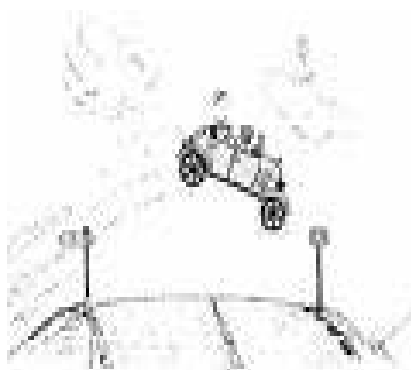


## Organisering av sykehusets tilbud til LTOT-brukere



## Lungeteamet ved Ahus

- Sykepleier 100%
- Fysioterapeut 30%
- Lungespesialist rådføres ved behov



### Hva gjør vi?

- Foretar hjemmebesøk
- Lege/sykepleier har poliklinisk kontroll etter individuell vurdering
- Svarer på henvendelser fra pasient, pårørende og helsepersonell
- Tilbyr hjelp og støtte ved røykeslutt
- Underviser fagpersonell i sykehus, kommuner og bydeler
- Tilbyr KOLS-skole

## Lungeteamet

Følger opp pasienter med KOLS der de har

- Gjentatte forverrelser
- Hyppige innleggelses/ legevaktsbesøk
- Oksygenbehandling hjemme

## Sykepleier

Lærer pasienten om:

- Sykdommen
  - Lungemedisinenes virkning / bivirkning
  - Inhalasjonsteknikk
  - Hvordan gjenkjenne tegn på forverring
  - Egenmedisinering
  - Bruk av medisinteknisk utstyr
  - Riktig kosthold
- Foretar lungefunksjonsmålinger
  - Gjennomgår den medisinske behandlingen
  - Gir psykisk støtte til pasient og pårørende
  - Individuell plan

*Bindeledd mellom 1.- og  
2.linjetjenesten*

## Fysioterapeut

Instruerer i:

- Pusteteknikk
  - Anfallsmestring
  - Slimmobilisering
- Gir råd om fysisk aktivitet
  - Vurderer behov for – og formidler kontakt med fysioterapeut i kommunen/bydelen
  - Henviser til aktuelle treningsentre i kommunen/bydelen
  - Kartlegger behov for tekniske hjelpemidler

## Pasientgrupper som mottar LTOT

- KOLS - 112
  - Lungefibrose - 4
  - Poliosequele - 1
  - Tidligere tuberkulose – 0
- 
- Kvinner: 61
  - Menn: 56

## Formål med oksygenbehandlingen

- Lindre symptomer
- Bedre organfunksjon
- Hindre utvikling av polycytemi og cor pulmonale
- Bedre nevropsykologisk funksjon
- Bedre livskvalitet
- Redusere mortalitet

## Innleggelse i sykehus

- Blodgass i hvile
- Nattdlig oxymetri
- Gangtest uten og med oksygen
- Søknad om utstyr sendes avd. for behandlingshjelpemidler
- Hjemmetjenesten gis beskjed
- Signere kontrakt
- Henvisning til Lungeteamet for oppfølging
- besøk på sengepost
  - bli kjent
  - valg av type utstyr
    - boforhold
    - aktivitetsnivå

## Kontrakt

### *Til deg som starter med oksygenbehandling*

Du skal nå starte med kontinuerlig oksygentilførsel. Dette er en livsforlengende behandling. Det vil blant annet være med på å hindre utvikling av høyresidig hjertesvikt da oksygentilførselen vil avlaste hjertets arbeid. Du forplikter deg overfor de regler som gjelder i forhold til oksygen

- Fett og olje i forbindelse med oksygenbruk må unngås
- Unngå åpen ild eller glødeelementer i nærheten av oksygenutstyr og på steder der det benyttes oksygen
- Utstyr som ikke er i bruk skal være avstengt
- Avstanden til åpen ild skal være 3 meter p.g.a. gnistfaren
- Ved brann steng av utstyret
- RØYKING FORBUDT! Stoffer i røyken fordriver oksygenet i blodet, noe som gjør at oksygenbehandlingen ikke har noen hensikt. I tillegg kommer brannfaren. **OKSYGEN GIR NÆRING TIL ILD!**
- Dersom du røyker etter oppstart av oksygenbehandlingen vil det, pga. din og andres sikkerhet medføre at behandlingen må avsluttes og oksygenutstyret innleveres.

Jeg har lest og forstått innholdet i det som er skrevet:

Sted og dato.....

Navn:.....

## Leveranse av utstyr

Forskjellig praksis avhengig av hvor pasienten bor:

Pasienter bosatt i Akershus som hører til Ahus får utstyr fra avd. for behandlingshjelpemidler ved Ahus

Pasienter bosatt i Oslo (Stovner, Grorud) som hører til Ahus får utstyr fra behandlingshjelpemiddelsentralen ved Ullevål

- Akershus:

Utstyret leveres hjemme hos pasienten etter avtale.

Tekniker kobler oksygenet til pasienten. Teknisk opplæring.

Hjemmesykepleien/pårørende til stede

Sykepleier i Lungeteamet kommer etter noen dager. Nye spørsmål

- Ullevål:

Utstyret settes innpakket innenfor døren hos pasienten.

Sykepleier i Lungeteamet må komme snarest for å pakke ut utstyr, koble oksygenet til pasienten og foreta all opplæring



## Første hjemmebesøk av sykepleier

Pårørende og representanter fra  
hjemmesykepleien til stede

- Praktisk opplæring
- Samtale
- Skriftlig (brosjyre, bruksanvisning, teamperm)

## LTOT

### Mål

- Nok kunnskap om oksygenbruk i hjemmet til at han føler seg trygg på å bruke det
- Riktig mengde oksygen
- Minst mulig plager
- Pårørende/hjemmesykepleien er godt informert om oksygenbehandlingen
- Sykdomslære
- Forståelse for behandlingen
- Takle bruk av oksygenutstyret
- Kunnskap om tegn på CO<sub>2</sub>-retensjon
  - hodepine
  - kvalme
  - trøtt
  - uklar

*Føle økt kontroll over sin situasjon*

## Praktisk gjennomgang av oksygenutstyret

### Stasjonær konsentrator

- Plassering
- Støy
- Innstilling av mengde oksygen
- Slanger / nese kateter
- Fukteutstyr
- Rengjøring

### Portable kolber

- Besparer
- Bruk: "ut på tur"
- Skifte av kolbe
- Bestilling av nye kolber
- Eksponering

*Alle prøver utstyret*

## Bivirkninger o.a

- Uttørring av slimhinner i øvre luftveier
- Skorpedannelse/blødninger/ sår nese
- Rennende nese
- Trykksår bak ører/kinn/under nese
- Drag i slange
- Krøll i slange

## Observasjoner

- Vet pasienten hvorfor han bruker oksygen?
- Merker han bedring?
- Sjekk innstilling av antall liter oksygen/min!!
- Bruker pasienten oksygen minimum antall timer/døgn?
- **Øker han oksygenmengden v. økt tungpust?**
- Øke oksygen v. aktivitet, skru ned etter!!!

## Oppfølging

- Telefon
- Nytt hjemmebesøk
- Individuell plan?
- Rehabiliteringsopphold
- **Sørge for kontroll av oksygenbehandlingen etter tre mnd.**
- Effekt av behandlingen?
- Nye behov
  - annet utstyr
  - reise/ hytte

## Undervisning/opplæring av helsepersonell

### I stabil fase

- Bli kjent
  - Normalverdier
  - Observasjoner
  - Respirasjon
    - frekvens
    - dybde
    - lyder
  - Bruk av hjelpemuskler
  - Puls
  - Hudfarge
    -
- Bevissthetstilstand
  - Tungpust ved aktivitet/hvile
  - Angst/uro
  - Hoste, tørr eller ledsaget av slim
  - Ødemer
  - Forstøver i forkant av stell, på/avkledning, måltider
  - Øke oksygenmengde
  - Tegn på forverrelse
    - gradvis
    - akutt
  - Tegn på CO<sub>2</sub>-opphopning