

Fysioterapeuters arbete med astma- och KOL- mottagning

Framtaget tillsammans med
fysioterapeuter, kliniskt verksamma i
Region Skåne, 2021

Fysioterapeuters arbete med astma- och KOL-mottagning.....	1
Inledning.....	2
Besök hos fysioterapeuten för patient med KOL.....	3
Innehåll vid första besöket för patient med KOL.....	3
Uppföljningsbesök för patient med KOL.....	5
Tips och fördjupning.....	5
Besök hos fysioterapeuten för patient med astma.....	7
Innehåll vid första besöket för patient med astma.....	7
Uppföljningsbesök för patient med astma.....	7
Tips och fördjupning.....	8
Stödmaterial för dokumentation i journalsystemet PMO.....	9
KOL-besök 1.....	9
KOL-besök 2.....	9
Astma-besök 1.....	10
Övrigt som kan läggas till utifrån behov.....	11
Referenslista.....	12
Bilagor.....	13
Bilaga 1: Sekretmobilisering.....	13
Bilaga 2: Kartläggning beteende fysisk aktivitet.....	14

INLEDNING

Tillsammans med tre fysioterapeuter som arbetar kliniskt, har vi tagit fram ett material som ett stöd i det kliniska arbetet för er som arbetar med astma och KOL-patienter. Enligt Socialstyrelsens riktlinjer prioriteras vikten av fysisk aktivitet och träning samt mätning av fysisk kapacitet. Materialet bygger på interprofessionell samverkan framtagen av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) [1].

För att kunna uppnå vård och omvårdnad, i enlighet med Socialstyrelsens högst prioriterade åtgärder (prioritet 1–4) uppnå målnivåerna för de kvalitetsindikatorer som fastställts, krävs enligt beräkningar för astma/KOL-ansvarig fysioterapeut avsatt tid motsvarande 1,3 timmar per vecka per 1 000 listade patienter [2].

Vi vill att dokumentet ska användas som ett praktiskt stöd i er dagliga verksamhet med patienterna och har därför disponerat texten med förklarande hjälptexter. Det finns förslag på upplägg både för nybesök och uppföljningsbesök. Länk till förklarande hjälptexter ser du i klickbar parentes, till exempel (Mer info: 1), vilket länkar till mer information längre fram i texten. Det finns även stödmaterial hur besöken förslagsvis dokumenteras i journalsystemet PMO.

Framtaget av:

Brigitta Wrangmark, legitimerad sjukgymnast, Achima Care Roslunda, Ängelholm

Isabella Widerström, legitimerad fysioterapeut, Vårdcentralen Solbrinken, Hässleholm

Åsa Werntoft, legitimerad fysioterapeut, Nässets läkargrupp, Höllviken

Samtliga fysioterapeuter är kliniskt verksamma inom Hälsoval Skåne.

Sammanställt av:

Benita Björk, certifieringsansvarig, astma, allergi, KOL-sjuksköterska, Kunskapscentrum Allergi, Astma och KOL – KAAK

Granskat av:

Kristina Tödt, legitimerad fysioterapeut, Lungmottagning Lund, Skånes universitetssjukhus

Margareta Emtner, legitimerad sjukgymnast, professor i fysioterapi, Uppsala.

Ulrika Berg, utbildningskoordinator, distriktssköterska, astma, allergi, KOL-sjuksköterska, Kunskapscentrum Allergi Astma & KOL – KAAK

BESÖK HOS FYSIOTERAPEUTEN FÖR PATIENT MED KOL

Alla patienter med KOL ska erbjudas kontakt med fysioterapeut [3].

Innehåll vid första besöket för patient med KOL

- Inled med att fråga vad patienten vet om sin sjukdom KOL (Mer info: 1)
- Inventering av:
 - Vardaglig fysisk aktivitet [4]. (Mer info: 2)
 - Fysisk träning minst 150 min/veckan (Mer info: 3)
- Kontroll av inhalationsteknik
- Information om vikten av fysisk aktivitet samt energibesparande tekniker. Råd till patient som upplever effekt av lufrörsvidgande läkemedel att använda det innan fysisk aktivitet. Vid behov koppla in arbetsterapeut.
- Rökvanor?
- Hosta? Hostteknik. Slem? Slemmobilisering vid behov, se bilaga 2.
- Vid hosta fråga om inkontinens?
- Hur andas patienten?
- Information andningsteknik/motståndsandning.
- Om patienten är aktiv mindre än 150/min/veckan gör 1 minut Sit-To-Stand test (STS) (Mer info: 4) och/eller 6 minuters gångtest (6 MWT) (Mer info: 5) vid första besöket. Ett bra hjälpmedel är stegräknare för att patienten skall kunna uppskatta hur pass fysiskt aktiv hen är. Var god se figur för ställningstagande till test. Om 6 MWT är mindre än 350 meter bör patienten erbjudas träningshjälp
- CAT-test (Mer info: 6) bör göras vid besöket.
- Vid KOL-exacerbation bör patienten komma i kontakt fysioterapeut för träning. Varje enskild vårdcentral bör ha etablerad/känd rutin så att fysioterapeuten får information om patient med exacerbation.

Övrigt: Om patienten behöver fler besök hos fysioterapeut bör det individuella behovet styra.

Tidsåtgång: Första besöket beräknas ta 60 min inklusive dokumentation.

Hur fysiskt aktiv är patienten?

Mer än 150 min/v

Mindre än 150 min /v

Vid första besöket gör
6 MWT

Vid första besöket gör
1 minut STS
Uppföljning inom
2 - 3 veckor

Återbesök om ett år
eller vid behov

Vid andra besöket gör
6 MWT

Återbesök inom 6 - 12
månader

Uppföljningsbesök för patient med KOL

Uppföljningsbesök hos fysioterapeuter för patienter med KOL sker via fysiskt möte.

- Reflektion från förra besöket.
- 6 MWT
- Individanpassat program med fokus på kondition, styrka för övre och nedre extremiteter, rörlighet och balans.
- CAT-test bör göras vid besöket.
- Kom överens med patienten när nästa besök ska planeras in.
- Registrera i luftvägsregistret. (Mer info: 7)

Tidsåtgång: Uppföljningsbesöket beräknas ca 60 min inklusive dokumentation.

Tips och fördjupning

Vid icke ändamålsenliga lokaler kan STS utföras istället för 6 MWT.

Om möjligt erbjud gärna gruppträning, med förbestämt antal tillfälle, i kombination med eget träningsprogram (egenansvar). Detta följs upp med träningsdagbok.

Mer information och fördjupning

Mer info 1: KOL är kronisk skada i luftvägarna. Sjukdomen är irreversibel och medicineringen är endast symtomlindrande. KOL är oftast orsakat av tobaksrök men även av andra ämnen, exempelvis yrkesexponering, uppväxt med matlagning över öppen eld, med mera, vilket kan påverka luftvägarna. Länk till 1177 Vårdguiden om [KOL – kroniskt obstruktiv lungsjukdom](http://www.1177.se/om-kol) (1177.se).

Mer info 2: Fysisk aktivitet är ett komplext beteende. Det definieras, rent fysiologiskt som all kroppsrörelse som ökar energiförbrukningen utöver den energiförbrukning vi har i vila. Fysisk aktivitet kan ske i hemmet, på arbetet, under transporter, på fritiden och under organiserad fysisk träning. Exempelvis cykla till jobbet, jobba i trädgård, gå och handla, spela golf, mecka med bil, etcetera. Frekvens per vecka och antal minuter per gång noteras. Länk till [del 1 i boken FYSS 2017](#) (fyss.se).

Mer info 3: Strukturerad regelbunden fysisk träning menas träning med syftet att öka eller bibehålla kondition, styrka, balans, exempelvis gympapass, simning, jogga, styrketräning, med mera. Inventera frekvens i veckan och antal minuter per tillfälle. Hjälpmedel att bedöma fysisk träning se **bilaga 2**. Länk till [del 1 i boken FYSS 2017](#) (fyss.se).

Mer info 4: 1 min Sit-To-Standtest (= STS). Det vill säga de antalen uppresningar patienten klarar är bra att ge som första hemövning (kan även användas för astma patient).

Instruktion: 1 min Sit-To-Standtest

- Antal uppresningar på en minut.
- Börja och avsluta med Borg CR-10 före och efter test.
- Patienten sitter på en stol (46 - 48 cm hög).
- Knä och höfter i 90 graders vinkel.
- Patienten ska resa sig upp från stolen till sträckt höftled och därefter sätta sig ner.
- Endast kompletta uppresningar räknas (upp och ner).
- Innan testet startar får patienten prova övningen 1–2 gånger.

Instruktioner till patienten

- Res dig upp och sätt dig så många gånger som möjligt under en minut.
- Blir du trött får du vila och sedan fortsätta igen.
- Färdiga, starta (tidtagningen börjar).
- När 15 sekunder återstår säg: ”- Du har 15 sek kvar innan testet är klart”.
- Stanna tidtagaruret efter 1 minut.

Enligt Puhane et al. ERJ 2013;42:956-963 [5] hämtat från föreläsning av Margareta Emtner.

Mer info 5: Protokoll för ”6-minuters gångtest” finns på Luftvägsregistrets webbplats under menyval ”Stöd för vårdpersonal” => ”Stöd i behandlingsarbetet med astma och KOL”. Finns som PDF att ladda ner [Protokoll för 6-minuters gångtest med fokus på kronisk lungsjukdom](http://lvr.registercentrum.se) (lvr.registercentrum.se).

Mer info 6: CAT-test finns på Luftvägsregistrets webbplats under menyval ”Stöd för vårdpersonal” => ”Stöd i behandlingsarbetet med astma och KOL”. Finns som PDF att ladda ner [Skattningsformuläret CAT för patienter med KOL](http://lvr.registercentrum.se) (lvr.registercentrum.se).

Mer info 7: Har du inte behörighet att registrera, kontakta [Luftvägsregistret](http://lvr.registercentrum.se) så hjälper de dig gärna (lvr.registercentrum.se).

BESÖK HOS FYSIOTERAPEUTEN FÖR PATIENT MED ASTMA

Patienter med låg fysisk aktivitet eller ansträngningsutlösta andningsbesvär bör erbjudas kontakt med fysioterapeut [3].

Innehåll vid första besöket för patient med astma

- Inleder med att fråga vad patienten vet om astma (Mer info: 8)
- Vad har patienten för symtom och i vilka situationer?
- Kontroll av inhalationsteknik.
- Inventering av:
 - Vardaglig fysisk aktivitet [4]. (Mer info: 2)
 - Fysisk träning minst 150 min/veckan (Mer info: 3)
- Information om vikten av fysisk aktivitet/fysisk träning och förberedelse för att minimera ansträngningsutlösta andningsbesvär med luftrörsvidgande läkemedel minst 15 min innan, långsam uppvärmning eller uppvärmning i intervaller under 15–20 min.
- Rökvanor?
- Om patienten rör sig mindre än 150 min/veckan bör 1 minut Sit-To-Stand test (STS) (Mer info: 4) eller 6-min gångtest (6 MWT) (Mer info: 5) eller 12 MWT göras vid första besöket. Alternativt kan konditionstest på cykel göras. Stegräknare kan användas som stöd vid bedömning av fysisk aktivitet.
- Vilken andningsteknik har patienten? (bör undersökas)
- ACT-test (Mer info: 9) bör göras vid besöket.
- Registrera i luftvägsregistret. (Mer info: 7)

Vid behov:

- Hosta? Hostteknik. Slem? Slemmobilisering, se bilaga 1.
- Ha i åtanke att vid hosta och slem (Mer info: 10) ska återkoppling till sjuksköterska eller läkare göras. Har patient rätt medicinering?
- Vid hosta fråga om inkontinens?

Tidsåtgång: Första besöket beräknas ta 60 min inklusive dokumentation.

Uppföljningsbesök för patient med astma

Uppföljningsbesök hos fysioterapeuter för patienter med astma sker via fysiskt möte eller via telefonkontakt. Det individuella behovet styr.

- Reflektion från förra besöket.

- Uppföljning av fysisk kapacitet med testerna STS, 6 MWT, 12 MWT eller konditionstest på cykel.
- Ny inventering:
 - Vardaglig fysisk aktivitet [4]. (Mer info: 2)
 - Fysisk träning minst 150 min/veckan (Mer info: 3)
- Stäm av med patienten gällande eventuellt återbesök, avsluta eller åter vid behov.
- ACT-test (Mer info: 9) bör göras vid besöket.
- Registrera i luftvägsregistret. (Mer info: 7)

Tidsåtgång: Uppföljningsbesöket beräknas ta ca 60 min inklusive dokumentation.

Övrigt: I utredningsskedet, om verksamheten tillåter kan fysioterapeuten via remiss från läkare göra ansträngningsprovokationstest som ett ytterligare hjälpmedel i utredning av ansträngningsutlöst astma. (Mer info: 11)

Tips och fördjupning

Vid svårighet att bedöma om patienten har astma eller dålig kondition så kan man mäta konditionen med Åstrands submaximala cykelergometertest eller ett gångtest (6-min eller 12-min, beroende på patientens status). Ett stöd för att följa obstruktiveten kan PEF eller FEV1-mätare användas i samband med fysisk aktivitet/träning.

Mer information och fördjupning

Mer info 8: Astma är en kronisk inflammation i Luftvägarna. Inflammationen gör lufttrören extra känsliga så de reagerar på saker som de inte brukar reagera på. Exempelvis kall luft, starka dofter, stress, fysisk ansträngning och luftvägsinfektioner och rök är exempel på sådant som kan ge astmabesvär. Länk till 1177 Vårdguiden om [Astma](http://1177.se) (1177.se).

Mer info 9: ACT-test finns på Luftvägsregistrets webbplats under menyval ”Stöd för vårdpersonal” => ”Stöd i behandlingsarbetet med astma och KOL”. Finns som PDF att ladda ner [Astmakontrolltest, ACT](http://1177.se) (lvr.registercentrum.se).

Mer info 10: Vanligtvis om patienten är optimalt behandlade har de inte hosta och slem. Vissa astmatiker kan ha utvecklat en kronisk bronkit och vi får inte bukt med det. I dessa fall bör hjälp av fysioterapeut med slemmobilisering erbjudas, var god se **bilaga1** om sekretmobilisering.

Mer info 11: Normal ansträngningsprovokation utesluter inte astma.

STÖDMATERIAL FÖR DOKUMENTATION I JOURNALSYSTEMET PMO

I Region Skåne används inom primärvården journalsystemet PMO och som stöd har fysioterapeuterna bakom detta dokument taget fram förslag på dokumentation för både astma och KOL, det vill säga mallar som kan läggas in som kortkommando i funktionen autokorrigerig i PMO för att underlätta arbetet och som stöd i fysioterapeutens arbete.

KOL-besök 1

Anamnes:

Pat informeras/är informerad om lungornas funktion och sjukdomens påverkan:

Övriga sjukdomar och mediciner:

Inhalationsteknik:

Rökvanor:

CAT: (Mer info: 6)

Socialt:

Fysisk aktivitet:

Hosta/slemproduktion:

Inkontinens:

Sit to stand test:

Ger ut broschyr "Att leva med KOL" eller likvärdig information.

Individanpassade råd om fysisk aktivitet.

Går igenom andningsteknik.

Typ av hjälpmedel för motståndandning:

Övrigt:

Datum för uppföljande besök om 2 – 3 veckor:

KOL-besök 2

Reflektioner från förra besöket:

Inhalationsteknik:

Rörlighet axlar

Rörlighet thorakal rygg och thorax

Andningsmedelläge:

6-min gångtest: (Mer info: 5)

Blodtryck:

Ansträngning för andning enl Borgs CR-10 skala **före** test:

Ansträngning för bentrötthet enl Borgs CR-19 skala **före** test:

Saturation i vila:

Puls i vila:

Saturation efter 2 minuter:

Saturation efter 4 minuter:

Saturation efter 6 minuter:

Puls efter 6 minuter:

Uppnådd gångsträcka:

Ansträngning för andning enl Borgs CR-10 skala **efter** test:

Ansträngning för bentrötthet enl Borgs CR-10 skala **efter** test:

CAT:

Övrigt:

Ny tid om 6 eller 12 månader

Astma-besök 1

Anamnes:

Pat informeras/är informerad om lungornas funktion och sjukdomens påverkan:

Övriga sjukdomar och mediciner:

Inhalationsteknik:

Rökvanor:

AKT: (Mer info: 9)

Socialt:

Fysisk aktivitet:

Slemproduktion:

Rörlighet axlar:

Rörlighet thorakalt, rygg och thorax:

Inkontinens:

Sit to stand test:

Ger informationsmaterial:

Individanpassade råd om fysisk aktivitet uppvärmning, intervallträning, värmeväxlare.

Går igenom andningsteknik.

Övrigt:

Tid för uppföljande:

Avlutas, åter vid behov:

Övrigt som kan läggas till utifrån behov

Konditions test: (Exempel: Åstrands submaximala cykelergometer test eller ett gångtest (6-min eller 12-min beroende på patientens status). Mät PEF eller FEV1 före och efter testet.

Andningsmönster:

6-min gångtest: (6 MWT) (Mer info: 5)

Blodtryck:

Ansträngning för andning enl Borgs CR-10 skala **före** test:

Ansträngning för bentrötthet enl Borgs CR-19 skala **före** test:

Saturation i vila:

Puls i vila:

Saturation efter 2 minuter:

Saturation efter 4 minuter:

Saturation efter 6 minuter:

Puls efter 6 minuter:

Uppnådd gångsträcka:

Ansträngning för andning enl Borgs CR-10 skala **efter** test:

Ansträngning för bentrötthet enl Borgs CR-10 skala **efter** test:

REFERENSLISTA

1. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Titel Patientsäkerhet. Hämtad från <https://skr.se/halsasjukvard/patientsakerhet.214.html>
2. Kull Inger, Ställberg Björn. Läkartidningen 05/2018. Nya kriterier för astma/KOL-mottagningar i primärvården. Patientutbildning, rökslutarstöd och fysisk aktivitet är prioriterat – även fysioterapeut bör inkluderas i teamet
3. Sveriges Kommuner och Regioner. Titel Interprofessionell samverkan vid astma och/eller KOL. Exempel på arbetsbeskrivning och ansvar. Utgivningsdag: 2018-09-28.
4. FYSS 2017 ges ut av Läkartidningen, Hämtad från: <http://www.fyss.se/fyss-kapitel/fyss-kapitel-del-1-allman-del/>
5. Milo A. Puhan, Lara Siebeling, Marco Zoller, Patrick Muggensturm, Gerben ter Riet. Simple functional performance tests and mortality in COPD. European Respiratory Journal 2013 42: 956-963; DOI: 10.1183/09031936.00131612
6. Heleen Demeyer, Chris Burtin, Miek Hornikx, Carlos Augusto Camillo, Hans Van Remoortel, Daniel Langer, Wim Janssens, Thierry Troosters. The Minimal Important Difference in Physical Activity in Patients with COPD. Published: April 28, 2016. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0154587>

BILAGOR

Bilaga 1: Sekretmobilisering

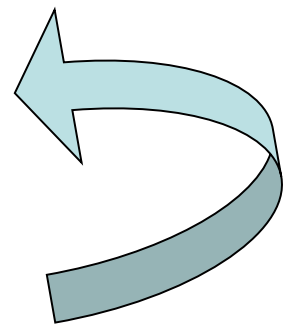
Sekretmobilisering

Inhalation

PEP 7-10 andetag

Huffa 3-4 ggr

Hosta och spotta



OBS!!! Ca 3 varv och avsluta hela processen med ett par andetag i PEP-masken.

Bilaga 2: Kartläggning beteende fysisk aktivitet

Från Demeyer et al., 2016 [6]

Beteende fysisk aktivitet - kartläggning

Träning och motion

1. Brukar du träna så att du blir andfådd, till exempel springa, göra gymnastik eller spela boll?

- Nej, nästan aldrig
- Ja, mindre än 30 minuter varje vecka
- Ja, 30–60 minuter varje vecka
- Ja, 60–90 minuter varje vecka
- Ja, 90–120 minuter varje vecka
- Ja, mer än 120 minuter varje vecka



Totalt minuter under en vecka x 2 =

2. Hur mycket rör du på dig varje vecka, till exempel promenerar, cyklar eller arbetar i trädgården? Räkna ihop alla gånger som du rör på dig i minst 10 minuter.

- Ingen tid
- Mindre än 30 minuter varje vecka
- 30–60 minuter varje vecka
- 60–90 minuter varje vecka
- 90–150 minuter varje vecka
- 150–300 minuter varje vecka
- Mer än 300 minuter (5 timmar) varje vecka



Totalt..... minuter under en vecka



Stegräknare:

0-600

601-1200

1201 -1800

1801 - 2400

2401 - 3000

3001 - 3600

3601 - 4200

4201 - 4800

4801 - 5400

5401 - 6000

6001 - 6600

OSV...

Demeyer et al., 2016