

# Omvårdnad och rehabilitering vid KOL

	Tillstånd och åtgärd	Motivering till rekommendation	Rek
K03.05	KOL, rökare <i>Rökstopp</i>	Tillståndet har en stor svårighetsgrad och åtgärden har stor effekt på lungfunktion. Åtgärden minskar risken för sjukhus-inläggning och har en låg till måttlig kostnad per effekt.	<b>1</b>
K03.14	KOL, FEV1 < 80 procent av förväntat värde, exacerbation, dyspné med eller utan sekretproblem. <i>Motstånd på utandning, Positive Expiratory Pressure (PEP)</i>	Åtgärden har en positiv effekt på sekretproblem vid ett tillstånd med mycket stor svårighetsgrad. Dessutom innebär åtgärden en liten kostnad. Det finns god klinisk erfarenhet av att åtgärden minskar risk för komplikationer och annan sjuklighet.	<b>2</b>
K03.01	KOL <i>Interprofessionell samverkan</i>	Åtgärden har stor patientnytta eftersom den leder till ökad livskvalitet, förbättrad fysisk kapacitet och minskad dyspné.	<b>3</b>
K03.02	KOL <i>Skriftlig behandlingsplan</i>	Åtgärden leder till ökad kunskap om egenvård samt en tidigare upptäckt och behandling av exacerbationer.	<b>3</b>
K03.03	KOL <i>Patientutbildning och stöd i egenvård, individuellt eller i grupp</i>	Åtgärden medför förbättrad livskvalitet, minskad dyspné, minskat antal sjukhusvistelser och exacerbationer samt minskad mortalitet till en låg till måttlig kostnad. <i>Kommentar: Det går inte att särskilja effekterna av att ge patientutbildning i grupp eller individuellt.</i>	<b>3</b>
K03.06	KOL, BMI < 22 <i>Nutritionsbehandling, näringsdryck</i>	Åtgärden har en positiv effekt på vikt, BMI och funktionell kapacitet vid ett tillstånd med stor svårighetsgrad.	<b>3</b>
K03.07	KOL, ADL-problematik <i>Energibesparande tekniker</i>	Tillståndet har en stor till mycket stor svårighetsgrad och åtgärden har positiva effekter på funktionell kapacitet och aktiviteter i dagliga livet (ADL).	<b>3</b>
K03.08	KOL, akut exacerbation, respiratorisk acidosis <i>Non-invasiv ventilation</i>	Tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad och åtgärden minskar respiratorisk acidosis, dödlighet och vårdbehov samt har en låg kostnad per effekt.	<b>3</b>
K03.12	KOL, FEV1 < 80 procent av förväntat värde, stabilt skede, nedsatt fysisk kapacitet <i>Konditions- och styrketräning</i>	Åtgärden har en positiv effekt på livskvalitet, fysisk förmåga och dyspné vid ett tillstånd med stor svårighetsgrad. Dessutom innebär åtgärden en låg kostnad per effekt.	<b>3</b>
K03.15	KOL, FEV1 < 80 procent av förväntat värde, akut exacerbation. Ledarstyrd konditions- och styrketräning i direkt anslutning till akut exacerbation	Åtgärden leder till ökad livskvalitet, minskad risk för sjukhusinläggning och förtida död vid ett tillstånd med mycket stor svårighetsgrad. Kostnaden per effekt är låg.	<b>3</b>

# Läkemedelsbehandling vid KOL

	Tillstånd och åtgärd	Motivering till rekommendation	Rek
K01.19	KOL, akut exacerbation  <i>Systemisk steroidbehandling</i>	Tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad och åtgärden minskar risken för behandlingsmisslyckande (tidigt återfall) samt har låg kostnad. <i>Kommentar: Kort behandlingstid minskar risken för biverkningar.</i>	<b>2</b>
K01.01	KOL, symptomgivande  <i>Antikolinergika</i>	Åtgärden har positiva effekter på exacerbationer, livskvalitet och dyspné samt en måttlig kostnad per effekt vid ett tillstånd med en måttlig svårighetsgrad.  <i>Kommentar: Rekommendationerna är gjorda per läkemedelsgrupp men preparaten har studerats i olika stor utsträckning. På gruppnivå har antikolinergika bättre effekt på exacerbationer medan långverkande beta-2-stimulerare (med 24 timmars duration) har bättre effekt på dyspné och livskvalitet, men det är viktigt att utvärdera effekten av läkemedel på individnivå.</i>	<b>3</b>
K01.04	KOL, symptomgivande  <i>Långverkande beta-2-stimulerare med 24 timmars duration</i>	Åtgärden har positiva effekter på livskvalitet, dyspné och exacerbationer samt en måttlig kostnad per effekt vid ett tillstånd med en måttlig svårighetsgrad.  <i>Kommentar: Rekommendationerna är gjorda per läkemedelsgrupp men preparaten har studerats i olika stor utsträckning. På gruppnivå har antikolinergika bättre effekt på exacerbationer medan långverkande beta-2-stimulerare (med 24 timmars duration) har bättre effekt på dyspné och livskvalitet, men det är viktigt att utvärdera effekten av läkemedel på individnivå.</i>	<b>3</b>
K01.17	KOL, exacerbation, misstänkt infektion i slutenvård  <i>Antibiotika</i>	Tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad och åtgärden ger en minskad risk för behandlingssvikt på grund av exacerbationer samt en förkortad vårdtid. Åtgärden innebär en låg kostnad per effekt.	<b>3</b>
K01.07	KOL, långverkande antikolinergika, otillräcklig effekt <i>Tillägg av långverkande beta-2-stimulerare med 24 timmars duration</i>	Åtgärden har positiva effekter på livskvalitet och exacerbationer samt en måttlig kostnad per effekt vid ett tillstånd med måttlig svårighetsgrad.  <i>Kommentar: Rekommendationerna är gjorda per läkemedelsgrupp men preparaten har studerats i olika stor utsträckning.</i>	<b>4</b>
K01.12b	KOL, upprepade exacerbationer trots behandling med långverkande bronkdilaterare. <i>Behandling med inhalationssteroid i kombination med långverkande beta-2-stimulerare</i>	Tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad och åtgärden har en positiv effekt på exacerbationer som överväger den ökade risken för pneumoni. Åtgärden har en låg till måttlig kostnad per effekt.	<b>4</b>
K01.15	KOL, kronisk bronkit, upprepade exacerbationer trots behandling med långverkande bronkdilaterare med eller utan inhalationssteroid. <i>Tillägg av roflumilast</i>	Tillståndets har en mycket stor svårighetsgrad och åtgärden har positiv effekt på exacerbationer samt en låg till måttlig kostnad per effekt.	<b>4</b>
K01.16	KOL, exacerbation, misstänkt infektion i öppenvård  <i>Antibiotika</i>	Tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad. Bakteriell infektion kan vara orsak och behandling med antibiotika anses därför vara motiverad. Det är sannolikt att åtgärden minskar behandlingssvikt.	<b>4</b>

# Uppföljning och symtombedömning vid KOL

	Tillstånd och åtgärd	Motivering till rekommendation	Rek
K04.03	KOL, svårförklarad andnöd som inte förklaras av KOL <i>Hjärtsviktsutredning</i>	Det finns en stor sannolikhet för samsjuklighet och det är viktigt med en korrekt handläggning. Tillståndet har en stor svårighetsgrad.	<b>2</b>
K04.05	KOL  <i>Bedömning av hälsostatus med frågeformuläret CAT</i>	Åtgärden har en god förmåga att bedöma aktuellt sjukdomstillstånd och framtida risk för exacerbation. Frågeformuläret är användarvänligt för patient och vårdpersonal. Symtomen tydliggörs vid användning av frågeformulär och underlättar konsultation och behandling. <i>Kommentar: Kan användas för att gradera KOL enligt GOLD-standard.</i>	<b>2</b>
K04.09	KOL, FEV1 < 80 procent av förväntat värde, stabilt skede, misstänkt eller verifierad nedsatt fysisk kapacitet <i>Mätning av fysisk kapacitet med sex minuters gångtest</i>	Åtgärden har god förmåga att förutsäga risk för mortalitet och exacerbationer samt är ett värdefullt test för att följa patientens fysiska kapacitet. Dessutom är åtgärden säker för patienten och enkel att utföra. Tillståndet har en stor svårighetsgrad.	<b>2</b>
K04.13	KOL, rökare  <i>Uppföljning med spirometri en gång per år</i>	Åtgärden leder till möjlighet att följa sjukdomsutveckling, optimera behandling och motivera till rökstopp vid ett tillstånd med stor svårighetsgrad. <i>Kommentar: Det vetenskapliga underlaget för åtgärden är otillräckligt, men åtgärden har stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiskt konsensusförfarande.</i>	<b>2</b>
K04.15	KOL, upprepade Exacerbationer  <i>Återbesök minst två gånger per år med bedömning av symtom och fysisk aktivitet</i>	Åtgärden leder till möjlighet att följa sjukdomsutveckling samt optimera behandling vid ett tillstånd med mycket stor svårighetsgrad. <i>Kommentar: Det vetenskapliga underlaget för åtgärden är otillräckligt, men åtgärden har stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiskt konsensusförfarande.</i>	<b>2</b>
K04.16	KOL, akut exacerbation  <i>Återbesök inom sex veckor med bedömning av symtom och fysisk aktivitet</i>	Åtgärden leder till möjlighet att följa sjukdomsutveckling samt optimera behandling vid ett tillstånd med mycket stor svårighetsgrad. <i>Kommentar: Det vetenskapliga underlaget för åtgärden är otillräckligt, men åtgärden har stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiskt konsensusförfarande.</i>	<b>2</b>
K04.17	KOL, FEV1 < 80 procent av förväntat värde <i>Årlig spirometri för att identifiera patienter med snabb lungfunktionsförsämring ("rapid decliners")</i>	Åtgärden leder till möjlighet att följa sjukdomsutveckling samt optimera behandling vid ett tillstånd med måttlig till mycket stor svårighetsgrad. Åtgärden ger möjlighet att identifiera patienter med en snabb lungfunktionsförsämring. <i>Kommentar: Spirometrin behöver upprepas i upp till fem års tid. Det vetenskapliga underlaget för åtgärden är otillräckligt, men åtgärden har stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiskt konsensusförfarande.</i>	<b>2</b>
K04.02	KOL <i>Osteoporosutredning</i>	Det finns en stor sannolikhet för samsjuklighet och det är viktigt med en korrekt handläggning. Tillståndet har en måttlig till stor svårighetsgrad.	<b>3</b>

	Tillstånd och åtgärd	Motivering till rekommendation	Rek
K04.11	KOL, utan underhållsbehandling  <i>Återbesök vid behov med bedömning av symtom och fysisk aktivitet</i>	Åtgärden leder till möjlighet att följa sjukdomsutveckling och ta stallning till eventuell behandling vid ett tillstånd med måttlig svårighetsgrad. <i>Kommentar: Det vetenskapliga underlaget för åtgärden är otillräckligt, men åtgärden har stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiskt konsensusförfarande.</i>	<b>3</b>
K04.12	KOL, med underhållsbehandling  <i>Återbesök en gång per år med bedömning av symtom och fysisk aktivitet</i>	Åtgärden leder till möjlighet att följa sjukdomsutveckling samt optimera behandling vid ett tillstånd med måttlig svårighetsgrad. <i>Kommentar: Det vetenskapliga underlaget för åtgärden är otillräckligt, men åtgärden har stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiskt konsensusförfarande.</i>	<b>3</b>
K04.14	KOL, rökare, med Underhållsbehandling  <i>Återbesök en gång per år med bedömning av symtom och fysisk aktivitet</i>	Åtgärden leder till möjlighet att följa sjukdomsutveckling samt optimera behandling vid ett tillstånd med stor svårighetsgrad. <i>Kommentar: Det vetenskapliga underlaget för åtgärden är otillräckligt, men åtgärden har stöd i beprövad erfarenhet enligt ett systematiskt konsensusförfarande.</i>	<b>3</b>
K04.06	KOL  <i>Bedömning av hälsostatus med frågeformuläret mMRC</i>	Åtgärden har en god förmåga att bedöma dyspné. Symtomen tydliggörs vid användning av frågeformulär och underlättar konsultation och behandling. <i>Kommentar: Åtgärden är ett komplement till frågeformuläret CAT.</i>	<b>4</b>