

Om din behandling av KOL har ändrats med ny inhalationsmedicin/mediciner så fortsätter du med den nya ordinationen.

Dina tidigare inhalationsmediciner återlämnas till apoteket.

Inhalationsteknik

Att inte ta sin inhalationsmedicin dagligen som ordinerat eller använda sin inhalator på ett felaktigt sätt är en vanlig orsak till att man inte får tillräckligt effekt av sin medicin och kan drabbas av en exacerbation.

Olika inhalatorer kräver olika teknik. Vårdpersonal kan prova ut det bästa valet för just dig!

Det är viktigt att inhalationen sker på ett korrekt sätt. Är du osäker på hur du använder din inhalator så måste du ta upp detta med vårdpersonalen, så att de hjälper och visar dig att inhalera korrekt.

Du kan även fråga personalen på apoteket alternativt gå in på:

www.medicininstruktioner.se och under KOL leta upp just din inhalator där du kan se en instruktionsfilm hur man använder den korrekt.

Om du har fått en sprayinhalator rekommenderas att du använder den med en andningsbehållare (spacer) för att få i dig läkemedlet så korrekt och enkelt som möjligt. Spacer skrivs ut av vårdpersonal och hämtas ut på apoteket.

Rökstopp – Enskilt viktigaste åtgärden

Rökstopp är den enskilt viktigaste åtgärden för att förhindra ytterligare försämring av din KOL.

Rökstopp kan uppnås genom rådgivande samtal som kan kombineras med nikotinersättningsläkemedel och/eller läkemedel som minskar suget efter nikotin.

Under vårdtiden hjälper personalen dig gärna med läkemedel som minskar röksuget (oftast plåster).

Önskar du fortsatt hjälp och stöd kan du få det via din vårdcentral eller uppföljande enhet.

Det finns även en sluta-röka-linje som du når på telefon 020-84 00 00 (kostnadsfritt)

Fysisk aktivitet/träning – en förutsättning till återhämtning!

Fysisk träning i samband med en försämringsepisod har visat sig öka fysisk förmåga, livskvalitet och minska risken för framtida sjukhusinläggning, därför rekommenderas du direkt att:

- Begränsa stillasittandet med enkla fysiska övningar.
- Res dig upp varje halvtimme och gå runt någon eller några minuter.
- Börja ta kortare promenader efter egen förmåga, öka längden succesivt
- Det är inte farligt att känna andfåddhet under ansträngning. Ta kortare pauser under promenaderna efter behov.

Motståndsandning: Det kan innebära att man får andas genom ett munstycke, mot ett ökat motstånd, så kallad PEP-andning eller andning mot slutna läppar.

Motståndsandning kan hjälpa dig att:

- Hosta upp mer slem
- Minska andnöd

Dålig aptit vid KOL

Att leva med KOL kan vara ansträngande och försämra aptiten. Det kan leda till att man ofrivilligt går ner i vikt. Om du går ner i vikt ska du erbjudas kontakt med en dietist (kostrådgivare) för att gå genom kost val, kostschema och eventuellt behov av näringstillägg.

Uppföljning efter KOL-exacerbation

Efter en försämringsperiod är det viktigt med en uppföljning för att se hur du har återhämtat dig. Uppföljningen kan ske hos läkare eller KOL-sjuksköterska och ska ske inom 6 veckor efter exacerbationen.

Om du inte fått någon tid inbokad inom sex veckor efter din exacerbation, ska du själv kontakta din vårdcentral och be om att få en återbesökstid för uppföljning.

Hur kan jag motverka försämringsperioder?

- God handhygien
- Undvik att träffa personer med förkylning
- Vaccinera dig mot lunginflammation, säsongsinfluensa och covid.
- Ta dina ordinerade läkemedel.
- Var fysiskt aktiv

Viktigt att söka vård i tid vid en försämringsepisod

Vid tecken till försämring som innebär **mer andnöd, mer hosta och/eller mer slem** än det som är normalt för dig, är det viktigt att du hör av dig till sjukvården. I första hand till den vårdcentral som ansvarar för din behandling och uppföljning.

Tidigt insatt behandling av en exacerbation kan innebära att försämringsepisoden blir kortare och att en bestående försämring i din KOL kan undvikas.

Kontaktuppgifter: _____

Vad innebär en KOL-exacerbation?

En exacerbation är en försämringsepisod av KOL-symtomen. Ordet exacerbation används av sjukvården. De symptom som du kanske har till vardags blir värre vilket kan innebära att du fortare blir andfådd när du rör på dig, får mer hosta och kanske mer slem som även kan ändra i konsistens och färg. Du kan även känna dig tröttare.

Ofta beror det på bakterie och/eller virus-infektioner men ibland vet vi inte varför du varit försämrad.

Vilka läkemedel ges vid en KOL-exacerbation?

En exacerbation behandlas på flera sätt:

- Snabbverkande luftrörsvidgande läkemedel ges för att underlätta andningen och minska andnöden.
- Kortisonpiller ges under 5 dagar för att motverka inflammationen som blossat upp i luftrören.
- Vid misstanke om en bakterieorsakad exacerbation ges även antibiotika.

Läkemedel som ska tas dagligen vid KOL - är en regelbunden behandling

Målet med din KOL-behandling är att ha en fungerande vardag och ha så lite symptom som möjligt samt minska risken för försämringsepisoder.

Grundbehandlingen av KOL är luftrörsvidgande inhalationsläkemedel. De finns i olika kombinationer och inhalatorer.

Om man drabbats av en exacerbation (försämringsepisod) rekommenderas tillägg av inhalationskortison för att minska risken att drabbas av en ny exacerbation i framtiden.

Underhållsbehandling med luftrörsvidgande läkemedel (inhalation) kan minska andnöd, kan förbättra din ork och kan även öka din livskvalitet.

På din vårdcentral kan du ha fått dina inhalationer i en annan form än du brukar ha hemma. I hemmet är det viktigt att du fortsätter med dina inhalationer som du fått förskrivet.

Broschyren framtagen av
LPO Lung- och allergisjukdomar
Januari 2025



Till dig som behandlats för en försämring i din KOL
s.k. KOL- exacerbation



2025