



Lär känna din sjukdom

Första träffen innehåller grundläggande kunskaper för att ge deltagaren möjlighet att förstå och acceptera sin sjukdom. Hur fungerar de friska lungorna och vad händer med lungorna vid KOL? Hur påverkar KOL resten av kroppen? Kan man behandla KOL och hur? Till sist, vad innebär det att få en kronisk sjukdom? Och kan man acceptera sin sjukdom och hitta viljan till ett fortsatt aktivt liv?



Undervisningstid: 115 min
Glöm inte att lägga in pauser!

Struktur för träff 1

Översikt

Inledning

Dagens upplägg

PASS 1. Introduktion (35 min)

Uppgift 1: Presentation av deltagarna

Uppgift 2: Självskattning

PASS 2. Din kropp med KOL (45 min)

Uppgift 3: Para ihop rätt påstående

Uppgift 4: Sant och falskt om rökning

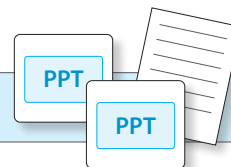
PASS 3. Att få KOL idag – och resten av livet (35 min)

Uppgift 5: Vad är viktigast för mig och min KOL?

Till sist: Tankar för dagen



Uppgifter, filmer och faktablad



Sidan	Innehåll	Verktyg
3	Inledning Dagens upplägg	
3	PASS 1. Introduktion (35 min)	
3	Uppgift 1: Presentation av deltagarna	PPT-bild: 4
4	Uppgift 2: Självskattning	Utskrift A4
5	PASS 2. Din kropp med KOL (45 min)	
6	Uppgift 3: Para ihop rätt påstående	PPT-bild: 16
11	Uppgift 4: Sant och falskt om rökning	PPT-bild: 21
12	PASS 3. Att få KOL idag – och resten av livet (35 min)	
15	Uppgift 5: Vad är viktigast för mig och min KOL?	Utskrift A4
15	Till sist: Tankar för dagen	



Inledning

Dagens upplägg

- Börja med att presentera dagens upplägg.

PPT

PPT-bild 2

"Träff 1: Lär känna din sjukdom"

PASS 1. Introduktion

Tid: 35 min

Introduktionen är viktig och sätter tonläget för övriga träffar. Utbildningen bygger på att deltagarna är engagerade, ställer frågor och genomför de olika uppgifterna. Introduktionen och presentation av handledare och deltagare lägger grunden för hur gruppen utvecklas. Försök därför att skapa en varm och personlig stämning, t ex genom att berätta lite mer om dig själv och genom att uppmuntra deltagarna att våga ställa frågor och bidra med egna erfarenheter.



Presentation av handledare och deltagare

Börja med att presentera dig själv. Berätta gärna lite mer personligt om dig själv och din erfarenhet av att arbeta med KOL.

PPT

PPT-bild 3

"PASS 1 – Introduktion"

Uppgift 1: Presentation av deltagarna (20 min)

- Visa PPT-bild 4.
- Max 5 min egen reflektion.
- Ca 15 min återkoppling i storgrupp.
- Skriv upp förväntningarna och spara till sista tillfället.

PPT

PPT-bild 4

Uppgift 1:
"Presentation av deltagarna"

Syftet är att få deltagarna att presentera sig och berätta mer om sig själva än bara vad de heter. Samtidigt får du information om vilka besvär de har av sin KOL, hur aktiva de är och vilka förväntningar de har på utbildningen. Informationen ger dig möjlighet att anpassa materialet till deltagarna och vid behov "rätta till" förväntningar som inte stämmer med innehållet.

Tips!

Så här kan du hantera frågorna under återkopplingen:

Vad tycker du är **svårast/jobbigast** med KOL?

- Återkoppla medan deltagarna berättar genom att t ex säga:
"Andfåddhet i trappor kommer vi prata om under vår andra träff".
"Kostråd kommer vi ta upp under vår tredje träff. Det finns även ett faktablad på skolans hemsida..."

**Vad i vardagen ger dig mest energi?**

- Här får du en fingervisning om hur aktiva deltagarna är och hur de tänker.
- Du får också en känsla av hur svårt/lätt det blir att prata om ett aktivt liv och livskvalitet.

Vad förväntar du dig av utbildningen?

- Skriv upp förväntningarna medan deltagarna svarar och spara förväntningarna till träff 4.
- Kolla att deltagarnas förväntningar stämmer med utbildningens innehåll. Om de förväntar sig saker som du inte kommer ta upp, berätta det med en gång.
- Om en deltagares förväntningar inte är realistiska, prata med honom/henne direkt efter träffen.

Utbildningens syfte och upplägg

Tid: 10 minuter (varav Uppgift 2 tar 5 minuter)

Syftet med utbildningen är att motivera deltagarna till att aktivt påverka sin egen hälsa.

Vi vill genom kunskap motivera till förändring, som innebär att deltagaren kan påverka sitt liv med KOL. Därför går den här utbildningen längre än att "servera" kunskap till deltagaren. Kunskap används för att bygga motivation och underlätta för såväl egenvård som bra levnadsvanor. För att deltagarna ska kunna ta till sig kunskapen och omsätta den till handling, arbetar vi genom hela utbildningen med uppgifter av olika slag, allt från kunskapsfrågor och egen reflektion till att göra handlingsplaner som kan användas i vardagen.

Utbildningen består av fyra träffar, där varje träff är ca två timmar. Informera om datum och tider för kommande träffar.

Uppgift 2: Självsfattning (5 min)

Dela ut självskattningen. Be deltagarna skriva sitt namn på samt lämna tillbaka blanketten ifylld till dig. Spara självskattningarna till träff 4.

Syftet är att se hur mycket deltagarna "kan och vill" före utbildningen. Sista träffen görs en ny skattning för att se om utbildningen lett till någon förändring. Genom självskattningen får deltagarna också en tydlig bild av utbildningens innehåll.

PPT

PPT-bild 5–7*"Utbildningens syfte och upplägg"*

PPT

PPT-bild 8*"Självsfattning"***Utskrift A4-blad****Uppgift 2: "Självsfattning"**

**PASS 2. Din kropp med KOL****Tid: 45 min**

Det här passet ger en grundläggande förståelse för hur lungorna fungerar samt för KOL och dess konsekvenser.

Det kan finnas deltagare som fastnar i diskussioner om symtom och läkemedel. Försök att undvika detta. Här ligger fokus på att skapa kunskap som ger motivation att göra rätt förändringar i sin livsstil vid KOL. Lägg därför extra vikt vid att förklara hur KOL påverkar muskelstyrkan och muskeluthålligheten samt hur viktigt det är att berätta om symtom och välbefinnande för vården för att kunna få rätt behandling. Det är också viktigt att förstå vilken roll läkemedel spelar för behandlingen, att läkemedel inte botar utan skapar förutsättningar för ett aktivt liv. Att sluta röka är det viktigaste steget. Fysisk aktivitet och träning bidrar till att man kan behålla och förbättra sin fysiska förmåga. Vid KOL kan man göra mycket för sin egen hälsa.

PPT-bild 9*"PASS 2 – Din kropp med KOL"*

PPT

De friska lungorna och lungorna med KOL*Tid: 15 minuter*

Till din hjälp har du en film om hur lungorna fungerar. Om du använder filmen kan du hoppa över avsnittet om de friska lungorna nedan samt bilderna 10–12.

Berätta och visa bilderna om lungorna vid KOL (bild 13–15) för fördjupad förståelse av vad som händer vid KOL.

Film (5 min 30 sek)*"Hur andningen fungerar?"***Så fungerar de friska lungorna**

En inandning startar genom att diafragman får signaler från andningscentrum i hjärnan om att dra ihop sig. När diafragma dras ned fylls lungorna med luft. Efter inandningen slappnar diafragman av vilket leder till att lungorna pressas ihop och vi andas ut.

Luften kommer in i kroppen via mun eller näsa och förs vidare ned i luftstrupen. Den delar sig i två mindre luftvägar, en till vardera lungan. Därefter delar luftvägarna sig, ungefär som grenarna på ett träd.

Nästan alla processer i kroppen kräver syre för att fungera. Alla celler producerar också koldioxid. Vi andas för att föra syre in till kroppen och för att transportera bort koldioxid från kroppen. Man kan likna lungorna vid en behållare med luft dit blodet kommer för att avge koldioxid och hämta upp syre.

Längst ut på de minsta luftvägarna sitter lungblåsor som är omgivna av små blodkärl. Det är mellan lungblåsorna och de små blodkärlen (kapillärerna) det livsviktiga gasutbytet mellan luft och blod sker. Luften måste alltså komma till lungblåsorna för att kunna avge syre (O_2) till blodet och ta emot koldioxid (CO_2) från blodet. Efter detta har skett går syrerikt blod, via hjärtat, ut till hela kroppen och vi andas ut koldioxidrik luft från kroppen.

PPT-bild 10–12*"Hur fungerar friska lungor?"*

PPT

**Lungorna med KOL**

KOL står för kroniskt obstruktiv lungsjukdom och orsakas av inflammationsceller i luftrör och lungvävnad. Utmärkande för KOL är en förträngning som hindrar flödet i luftvägarna, vilket gör det svårt att framförallt andas ut.

PPT

PPT-bild 13–15*"Lungorna med KOL"***Bronkiolit – kroniskt trånga luftrör**

Vid KOL har man en kronisk inflammation (bronkiolit) i de mindre luftvägarna, bronkiolerna. Bronkiolit gör att luftvägarna blir svullna och det blir svårare att andas ut luften. Ökad slembildning i luftvägarna är också vanligt och en del personer får hosta med slem.

Emfysem – "slappa" lungor

Emfysem innebär att väggarna i lungblåsorna går sönder och större emfysemlåsar bildas. Följderna av emfysem är att det blir mindre yta där syre och koldioxid kan transporteras mellan lunga och blod. Elasticiteten i lungorna minskar och små luftvägar kan falla ihop och stängas av.

Bronkiolit och emfysem gör det svårare att andas

Bronkiolit leder till svullnad, slembildning och ärrbildning som ger förträngningar i luftvägarna. Emfysem leder till minskad elasticitet i luftvägarna. Allt detta ger en försvårad utandning. Förträngningen kan behandlas med luftrörsvidgande läkemedel men försvinner aldrig helt.

Eftersom det är svårt att andas ut, stannar gammal luft kvar i lungorna och hindrar ny syrerik luft att nå blodet. Konsekvensen är att man lättare blir andfädd och kan uppleva andnöd.

Uppgift 3: Para ihop rätt påståenden (5 min)

- Visa PPT-bild 16 som är animerad.
- I storgrupp, fråga vad ordet i vänsterspalten betyder.
- När du vill visa rätt svar, klicka med piltangenten så binds rätt ord ihop med rätt förklaring.

PPT

PPT-bild 16**Uppgift 3:***"Para ihop rätt påståenden"*

Syftet är en snabb repetition för bättre inläring samt ett aktivt avbrott i ett pass som är faktaintensivt.



Vanliga besvär i vardagen

Tid: 10 minuter

PPT

PPT-bild 17

"Vanliga besvär i vardagen"

Symtom

Nedan beskrivs vanliga symtom vid KOL. Det kan vara svårt att dra en tydlig gräns för vad som är symtom på KOL och vad som är samsjuklighet. Mer information om samsjuklighet kommer senare i passet.

- **Andnöd (dyspné)**

Det vanligaste symtomet är andnöd. Andnöd uppkommer först vid måttlig fysisk ansträngning, och i senare skede vid allt lättare aktiviteter. Andnöd är det symtom som mest påverkar livskvaliteten hos personer med KOL. Ökande andnöd kan leda till att man undviker aktiviteter med social isolering, förlust av tidigare sociala roller och ytterligare försämring som följd.

- **Hosta och slem**

Hosta är ett vanligt första symtom vid KOL. Vid lindrig KOL är hostan ofta mest påtaglig på morgnarna och man kan normalt hosta sig ren från slem. Vid svårare KOL kan hostan ge problem även under dagen. Många har problem med att slemmet blir segt och svårt att hosta upp.

- **Ömhet och smärta**

Vid svårare KOL kan man ha smärtor eller ömhet i bröstkorgen. Många som har KOL kan även uppleva smärtor i skuldrorna, nacken och huvudet. Orsaken till smärtorna är inte helt kända men antas vara orsakade av ökat andningsarbete och/eller långvarig hosta.

- **Trötthet (fatigue)**

Trötthet är vanligt vid KOL och upplevs av många som ett av de värsta symtomen. Tröttheten kan upplevas på många sätt; som allt från bentrötthet till att vara trött, utmattad eller helt tömd på energi.

Varför får man KOL?

KOL utvecklas i ett samspel mellan miljömässiga och ärftliga faktorer. Rökning är den största riskfaktorn i västvärlden. I låg- och medelinkomstländer är även eldning inomhus med biobränsle, t ex ved, en riskfaktor.

KOL påverkar mer än lungorna

Tid: 10 minuter

KOL påverkar lungfunktionen men också andra delar av kroppen. Det gör att en del andra sjukdomar eller tillstånd är vanligare hos personer som har KOL än hos resten av befolkningen.

Under det här avsnittet är det viktigt att "inte skrämma" deltagarna genom att framföra ett "skräckscenario" där man berättar om alla andra sjukdomar man kan få när man har KOL.

Det viktiga för deltagaren är att känna till att andra sjukdomar är vanligt när man har KOL och att vara uppmärksam på eventuella symtom som inte kommer från KOL samt berätta om dessa för vården.

**KOL påverkar musklernas styrka och uthållighet**

Vid KOL är det vanligt med en försämrad muskelfunktion.

Av personerna med diagnosen KOL har:

- 20–40% nedsatt muskelstyrka.
- 30–80% nedsatt muskeluthållighet.

Den sämre muskelfunktionen gäller både musklernas styrka och uthållighet, det vill säga hur stark muskeln är och hur länge den orkar arbeta. Framför allt påverkas musklerna på lårets framsida, som är viktiga när man går i trappor, uppförsbackar eller lyfter tungt. Även styrkan och uthålligheten i armarna påverkas, vilket märks i vardagen när man hänger tvätt, plockar ur diskmaskinen, handlar, jobbar i trädgården mm.

Många med KOL har också en nedsatt fysisk förmåga som visar sig genom att det är svårt att gå långa sträckor och att klara arbete med armarna under längre stunder.

Försämringen av musklernas styrka och uthållighet ökar med svårighetsgraden på sjukdomen.

Bedömning av muskelfunktion, speciellt styrka i lårets muskulatur, rekommenderas idag som en del av den rutinmässiga uppföljningen vid KOL.

Förändringar som ses i muskulaturen hos personer med KOL inkluderar:

- Nedsatt muskelstyrka.
- Nedsatt muskeluthållighet.
- Minskad muskelstorlek.
- Förändrad fibertypsammansättning.
- Minskad oxidativ kapacitet.
- Minskad kapillärtäthet.

Muskelträning gör att man orkar mer och längre

Musklernas styrka och uthållighet säger ofta mer än lungfunktionen om hur man klarar vardagens aktiviteter. Starka muskler avlastar lungorna och gör att man orkar mera. Starka ben gör att man blir mindre andfådd i en backe och starka armar gör att man orkar hålla på med vardagliga sysslor längre.

Att träna muskler och kondition är något av det viktigaste man kan göra för sig själv när man har KOL. Det är också viktigt att träna kondition och därmed förbättra blodets förmåga att ta upp syre.

Genom att träna upp musklerna och konditionen kan man:

- Öka sin fysiska förmåga trots oförändrad lungfunktion.
- Få mer kraft och ork av varje andetag.

PPT

PPT-bild 18

”KOL är även en muskel-sjukdom”

**Sjukdomar och tillstånd som är vanliga vid KOL**

KOL påverkar mer än lungorna. Det finns ett antal sjukdomar och tillstånd som är vanligare bland personer med KOL, än bland andra personer i samma ålder. Det är viktigt att vara uppmärksam på andra symtom än de som kommer från KOL, för att kunna få rätt behandling.

PPT

PPT-bild 19*"Var uppmärksam på andra sjukdomar"***Andra vanliga sjukdomar och tillstånd vid KOL är:**

- Hjärt- och kärlsjukdom.
- Diabetes.
- Lungcancer.
- Benskörhet.
- Urinläckage/inkontinens.
- Sömnpå problem.
- Nedsatt balans.
- Nedstämdhet och depression.
- Oro och ångest.
- Påverkad kognitiv förmåga och reaktionsförmåga.
- Sväljsvårigheter.

Det är viktigt att berätta om alla symtom för vården

Budskapet till deltagaren under detta avsnitt är:

- Om du har andra symtom än de som är vanligast vid KOL, ta upp det med din läkare eller sjuksköterska.
- Nedstämdhet, oro, ångest och sömnpå problem är också viktigt att ta upp.
- Att få rätt behandling för eventuella andra sjukdomar ökar livskvaliten.

Det är viktigt att berätta hur man mår vid besök i vården. Personalen kan då få ledtrådar till tillstånd eller problem som går att behandla. Det finns t ex bra behandling vid depression och ångest, och sömnpå problem kan bli bättre genom en justering av läkemedel. Med rätt diagnos kan man få rätt behandling, vilket ofta leder till förbättringar i vardagen och av livskvaliten.

Det går att göra mycket för sin hälsa

Många av de sjukdomarna och tillstånden som beskrivs ovan går att påverka genom fysisk aktivitet och en god livsstil.

- Att sluta röka har stor betydelse vid hjärt- och kärlsjukdom, diabetes och bensskörhet.
- Fysisk aktivitet har god effekt vid hjärt- och kärlsjukdom, diabetes, bensskörhet, nedstämdhet, depression och sömnpå problem.
- Vid KOL riskerar balansen att bli sämre vilket ökar risken att ramla och få frakturer - särskilt vid bensskörhet. Balansen går att träna upp med balansövningar så att risken att ramla minskar.
- Man kan träna bäckenbotten så att problem med inkontinens lindras eller försvinner helt.
- Vissa personer bör utredas för hjärtsvikt eftersom både hjärtsvikt och KOL kan ge andnöd.
- Personer med KOL bör utredas även för bensskörhet så att behandling kan sättas in vid behov.

**Behandling vid KOL**

Tid: 15 minuter (varav Uppgift 4 tar 5 minuter)

KOL går inte att bota

KOL är en kronisk sjukdom vilket innebär att:

- KOL kommer vara med resten av livet.
- Det inte finns medicin som botar KOL.
- Man kommer ha kontakt med hälso- och sjukvården resten av livet.

Det är viktigt att acceptera sin sjukdom för att ge sig själv förutsättningarna att skapa ett så bra liv som möjligt med KOL.

Egenvården är viktigast

Egenvård är den viktigaste delen av behandlingen vid KOL. Egenvård är det man kan göra själv i det dagliga livet för att må så bra som möjligt med sjukdomen.

Vid KOL handlar det bland annat om att:

- Inte röka.
- Undvika stillasittande.
- Vara fysiskt aktiv och träna.
- Varva utmaningar med återhämtning och god sömn.
- Att äta bra.
- Ta läkemedel vid rätt tillfälle och på rätt sätt.
- Vara uppmärksam på eventuella försämringstillstånd och veta hur man ska behandla dem hemma samt när man ska kontakta vården.

Behandling vid KOL

Behandlingen vilar på tre ben:

1. Rökstopp.
2. Ett aktivt liv: fysisk aktivitet och träning.
3. Läkemedel (lindrar symtom eller förhindrar exacerbationer).

1. Rökstopp – den viktigaste delen av behandlingen

Att sluta röka är det viktigaste man kan göra för hälsan och det enda som kan bromsa utvecklingen av KOL. Rökstopp minskar dessutom risken för andra sjukdomar som hjärtinfarkt, stroke och cancer.

Vid KOL leder rökstopp till att:

- Försämringen av lungfunktionen bromsas.
- Risken för att behöva vård på sjukhus på grund av KOL minskar.

Snabba och positiva effekter av rökstopp:

- 20 minuter efter rökstoppet har puls och blodtryck återgått till normal nivå.
- 24 timmar efter rökstoppet har riskerna för en hjärtinfarkt börjat minska.
- 6 månader efter rökstoppet är risken för blodpropp mycket mindre.
- 1–2 år efter rökstoppet är riskerna för hjärtinfarkt hälften så stora som vid fortsatt rökning.

PPT

PPT-bild 20*"Behandling vid KOL"*



- 5 år efter rökstoppet är riskerna för en hjärtinfarkt lika liten som för den som aldrig rökt, och riskerna för olika cancersjukdomar har minskat betydligt.

Tips! Mer information av effekterna av ett rökstopp finns på:

- Sluta-roka-linjen.se
- tobaksfakta.se

2. Fysisk aktivitet gör att du mår bättre

Fysisk aktivitet eller träning ger personer med KOL stora möjligheter att påverka hur de mår. Genom att träna kan man öka sin fysiska förmåga trots oförändrad lungkapacitet. Konditions- och muskelträning ökar blodets syreupptagningsförmåga och stärker musklerna, som kan avlasta lungorna vid ansträngning. Fysisk aktivitet ger också bättre prognos på sjukdomen.

Personer som har KOL och är fysiskt aktiva har, jämfört med dem som mest sitter still:

- Högre livskvalitet.
- Mindre andnöd.
- Bättre fysisk förmåga.
- Mindre risk för sjukhusinläggning.
- Mindre risk att dö i förtid.

3. Läkemedel – ger dig förutsättningar för ett aktiv liv

Målet för läkemedelsbehandling vid KOL är att:

- Minska symtomen.
- Minska sjukdomens fortsatta utveckling.
- Förebygga och behandla försämringstillstånd.
- Förenkla för ett aktivt liv.

Ofta består läkemedelsbehandlingen av luftrörsvidgande läkemedel som inhaleras och som gör det lättare att andas. Luftrörsvidgande läkemedel kombineras ibland med inhalation av inflammationsdämpande läkemedel.

För att få så bra effekt som möjligt är det viktigt med rätt teknik vid inhalation. Olika inhalatorer kräver olika teknik. Hänvisa gärna till medicininstruktioner.se.

Behandlingen anpassas efter sjukdomens svårighetsgrad. Att sluta röka är den viktigaste behandlingen vid KOL.

Uppgift 4: Sant och falskt om rökning (5 min)

- Visa PPT bild 21 som är animerad.
- Ställ frågan till gruppen.
- Klicka på piltangenten för rätt svar, en pil binder då ihop ordet och rätt förklaring.

Syftet är att förklara de positiva effekterna av rökstopp utan att använda pekpinna.

PPT

PPT-bild 21

Uppgift 4:
"Sant och falskt om rökning"

**PASS 3. Att få KOL idag – och resten av livet****Tid: 35 min**

Syftet med det här passet är att skapa förståelse för de känslor som kan komma när man får en kronisk sjukdom. Och att förklara att det är vanligt att känna oro, nedstämdhet, sorg och kanske till och med ångest. Många lever i tron att de är ensamma att bära på sina känslor, och att alla andra verkar starka. Förstår man att många känner samma sak, är det lättare att öppna upp, att visa och dela sina känslor med andra. Känslorna är en naturlig del av ett krisförlopp, och att ta sina känslor på allvar kan vara ett sätt att snabbare komma vidare.

Det är också viktigt att förstå att processen att ta till sig ett sjukdomsbesked leder framåt. Att hålla emot, förneka och stänga av alla obehagliga tankar och känslor ökar i själva verket risken för att på längre sikt fastna i oro och nedstämdhet.

Få besked om en kronisk sjukdom*Tid: 10 minuter*

Ett sjukdomsbesked kan uppfattas och tas emot på lika många sätt som det finns personer som får diagnosen. Mycket beror på hur tiden fram till beskedet varit. För vissa är beskedet en bekräftelse och kanske till och med en lättnad. Man får till slut en förklaring på vad som känts konstigt en längre tid och kan nu fokusera på behandling och framtid. Andra får en obehaglig överraskning, och kan uppfatta beskedet som en negativ vändpunkt, där allt nu går mot det sämre.

Att få en kronisk sjukdom kan ge rädsla och oro för framtiden och sorg över att aldrig mer kunna få en riktigt god hälsa. Många delar av det dagliga livet påverkas. Vissa saker blir jobbigare och krångligare än förr, friheten att göra vad man vill och åka vart man vill kan begränsas. I dåliga perioder får man svårt att orka med allt man vill göra och symtomen kan tidvis vara både obehagliga och oroande. Dessutom blir man mer eller mindre beroende av sjukvården resten av livet för att få ut sina läkemedel, ta prover, gå på undersökningar och behandlingar. Sammantaget är det en rejäl utmaning både för den som har drabbats av sjukdomen och de närstående.

Vanliga reaktioner och sätt att hantera beskedet

Att få besked om en kronisk sjukdom är en svår upplevelse som tar tid att förstå och acceptera. Att reagera känslomässigt när man får ett sådant här besked är fullkomligt naturligt. Alla människor reagerar olika och hittar sitt sätt att hantera sin nya verklighet. Det är vanligt att gå igenom de flesta av följande fyra faser:

Fas 1: Första tiden kan det kännas överkligt och svårt att förstå

Först kan man ha svårt att ta det till sig beskedet över huvud taget. Vissa känner sig märkligt oberörda eller bedövade de första timmarna, upp till några dygn. Sedan brukar insikten sjunka in och då kommer även känslorna.

PPT

PPT-bild 22*"PASS 3 – Att få KOL idag
– och resten av livet"*

PPT

PPT-bild 23*"Vanliga reaktioner vid
besked om kronisk sjukdom"*

**Fas 2: Börjar förstå, tänker på framtiden, starka känslor**

Så småningom börjar man släppa in det som har hänt och tillåter sig att känna efter. Hur intensiv den känslomässiga reaktionen blir, och hur den yttrar sig, kan variera mycket från person till person. Vissa gråter ohämmat, andra blir irriterade och aggressiva, några blir helt tysta och åter andra drar sig undan, isolerar sig.

Det finns inget facit, ingen reaktion kan sägas vara rätt eller fel. Det viktiga är att den börjar klinga av efter en tid.

Fas 3: Bearbetning – vad innebär det egentligen?

I takt med att man accepterar verkligheten vill man lära sig mera om sjukdomen och börjar förstå vad diagnosen verkligen innebär. Här är det vanligt att läsa på, om sjukdomen, behandling och sjukdomsförlopp.

Då och då kan man släppa det hemska och i allt längre stunder rikta tankarna på att det ändå finns mycket värdefullt kvar i livet. I det här skedet åker de flesta känslomässiga berg-och-dal-bana. I ena stunden känner man sig bedrövad och förtvivlad. I nästa stund känner man sig lugn igen och ser fram emot att träffa sina vänner och fortsätta intressera sig för det man tycker är angeläget här i livet.

Det sämsta man kan göra är att isolera sig. Det är svårt att se möjligheter och genomföra förändringar om man inte träffar andra och får tillfälle att prata om sin egen situation och tillfälle att bry sig om hur andra har det.

Fas 4: Acceptans och förmåga att gå vidare

Efter några veckor ska man ha kommit in i det som på fackspråk kallas ”nyorienteringsfasen”. Det innebär att man har förlikats med beskedet att lida av en allvarlig och obotlig sjukdom och att man kan acceptera sin situation.

Nu löser man problem och hittar nya möjligheter att skapa en meningsfull vardag på den nivå man orkar. Här gäller det att vara påhittig och våga testa nya sätt att göra saker. Och att vara envis, fortsätta pröva sig fram tills man hittar det som fungerar och som man orkar med. Visst finns det möjligheter till ett bra liv även för den som har drabbats av KOL, men det gäller att anpassa sig och lära sig göra vissa saker annorlunda.

Viktigt att inte fastna i oro och ångslan

Om man fastnar i oro, ångslan, hopplöshetskänslor eller nedstämdhet, är det svårt att gå vidare, bli aktiv och skapa en så god livskvalitet som är möjlig med de nya förutsättningarna. Ofta döljer sig oro och nedstämdhet bakom en rädsla för att utlösa försämringar och få obehagliga symtom.





Känner man att tankarna oavbrutet snurrar i samma banor och man inte kommer vidare, kan det hjälpa med samtal eller läkemedel. Det är viktigt att våga ta upp med sin läkare eller sjuksköterska hur man mår psykiskt.

Gå vidare i livet med KOL

Tid: 25 minuter (varav Uppgift 5 tar 15 minuter)

Du kan göra mycket själv för att må bättre

KOL är en svår sjukdom som förändrar livet. Det tjänar ingenting till att se i backspeglarna, nu behöver man titta framåt och se vad man kan göra åt sin situation. Samtidigt visar forskning att man kan göra mycket själv för att må bättre och orka mera. Vid långtidsuppföljningar av patienter med KOL ser man att det går mycket bättre för dem som är aktiva och gör allt de själva kan för att bromsa sjukdomen och hålla sig i så god form som möjligt.

Fysisk aktivitet gör att du orkar mer

Fysisk aktivitet och träning har positiva effekter för personer med KOL. Man kan inte förbättra sin lungfunktion, men genom att träna kan man öka sin fysiska förmåga och orka mera i vardagen.

Konditionsträning och muskelträning gör:

- Att man kan utnyttja sin lungfunktion mer effektivt och därigenom förbättra sin fysiska förmåga.

Fysisk aktivitet förbättrar livskvalitet genom att:

- Minska andfåddhet.
- Minska trötthet.
- Minska nedstämdhet.

Och minskar risken för:

- Inläggning på sjukhus.
- Inläggning/återinläggning på sjukhus vid försämringstillstånd.
- Försämrade fysiska förmåga i samband med försämringstillstånd.

Minskad risk att dö i förtid?

Det är rimligt att anta att en ökad nivå av fysisk aktivitet har en positiv påverkan på mortalitet, eftersom aktivitetsnivån är den starkaste prediktorn för mortalitet. Det har dock inte studerats vilket gör att vetenskaplig kunskap saknas.

Läkemedel, kost och mental inställning är förutsättningar för ett aktivt liv

Det viktigaste för att leva så länge och så bra som möjligt med KOL är att vara aktiv och träna. Läkemedel, bra kost och en positivt realistisk inställning ger förutsättningar för att vara aktiv och träna.

PPT

PPT-bild 24

"Du kan göra mycket för att må bättre och orka mer"

PPT

PPT-bild 25

"Bevisade effekter av fysisk träning"

PPT

PPT-bild 26

"Vad är viktigast för mig och min KOL?"

**Uppgift 5: Vad är viktigast för mig och min KOL? (15 min)**

- Låt deltagarna tänka igenom och fylla i uppgiften individuellt, ca 5 min.
- Uppgiften består av två frågor, be deltagarna besvara båda.
- Ta sedan en diskussion i storgrupp, ca 10 min.

Syftet med uppgiften är att konfrontera sina egna attityder och att se förbi hinder och bortförklaringar. Det finns inget rätt eller fel. Uppgiften är till för att skapa en dialog. Din uppgift som handledare är att vägleda dialogen. Om ingen deltagare vill ge sina svar inför gruppen, kan du helt enkelt göra en egen sammanfattning.

Tips!

Några tankar inför diskussionen:

Fråga 1:

- Deltagaren är viktigast för sin framtid med KOL.
- Om deltagaren inte är beredd att göra förändringar i sin livsstil, får övrig behandling begränsad effekt.
- Berätta gärna om vad de olika yrkeskategorierna kan bidra med vid KOL.

Fråga 2:

- Rökstopp är den viktigaste åtgärden vid KOL.
- Fysisk aktivitet har evidensbaserad effekt på sjukdomens utveckling och på patientens upplevda livskvalitet.
- Läkemedel och kost är viktiga, och kan sägas skapa förutsättningar för ett så aktivt liv som möjligt.
- Den mentala inställningen är avgörande för hur man orkar hantera sin sjukdom och sin framtid.
- Andnings- och hosttekniker underlättar i vardagen.
- Att alltid ta det lugnt och konsekvent undvika att anstränga sig är direkt olämpligt.

Sammanfattningsvis kan man vid KOL göra mycket för sig själv och sin hälsa. Att sluta röka och vara fysiskt aktiv är det viktigaste.

Till sist: Tankar för dagen

- Be deltagarna tänka igenom dagens träff.
- Om du och deltagarna vill och ni har tid, kan ni diskutera i storgrupp.

Syfte: Att stanna upp och reflektera över dagens träff innan man går hem. Förhoppningsvis kan man lyfta någonting nytt man lärt sig eller något man kan ha nytta av i vardagen. Fokus är inte på vad deltagaren tyckte om träffen, utan vad han/hon kan använda för att må bättre med sin KOL.

Informera inför Träff 2:

- Datum
- Tid
- Lokal
- Tema

Utskrift A4-blad

Uppgift 5:
"Vad är viktigast för mig
och min KOL?"



PPT

PPT-bild 27

"Till sist: Tankar för dagen"