



Leva med KOL

Hur ser vardagen med KOL ut? Vilka besvär är vanliga och vad kan man göra åt dem? Den här träffen tar upp olika tekniker för att förebygga och dämpa besvär, vilka läkemedel som är vanliga vid KOL och vad de har för effekt. Sedan handlar det om praktiska tips när du planerar din vardag. Till sist pratar vi om oro och nedstämdhet, vanliga känslor när man har en kronisk sjukdom. När är oron befogad? Och vad gör man när känslorna börjar bli till en begränsning i vardagen?



Undervisningstid: 120 min
Glöm inte att lägga in pauser!

Struktur för träff 2

Översikt

Inledning

Dagens upplägg

PASS 1. Tekniker och tips vid andning och hosta (30 min)

Instruktion om pysandning

Instruktion om huffing

Motståndsandning eller PEP-andning

Uppgift 1: Konrads plan

Faktablad: När det blir svårt att andas

Faktablad: Kroppsställningar som underlättar andningen

PASS 2. Läkemedel vid KOL (30 min)

Uppgift 2: Läkemedel vid KOL

PASS 3. Försämringstillstånd (10 min)

Faktablad: Min KOL-plan

PASS 4. Planera för KOL (25 min)

Uppgift 3: Planera för KOL

Faktablad: Energibesparande åtgärder

PASS 5. Känslor i vardagen (25 min)

Uppgift 4: Min plan för att må bra

Till sist: Tankar för dagen



Uppgifter, filmer och faktablad



Sidan	Innehåll	Verktyg
3	Inledning Dagens upplägg	
3	PASS 1. Tekniker och tips vid andning och hosta (30 min)	
3	Instruktion om pysandning	3 filmer
4	Instruktion om huffing	1 film
4	Motståndsandning eller PEP-andning	2 filmer
5	Uppgift 1: Konrads plan	Utskrift A4
5	Faktablad: När det blir svårt att andas	Utskrift A4
5	Faktablad: Kroppsställningar som underlättar andningen	Utskrift A4
6	PASS 2. Läkemedel vid KOL (30 min)	
8	Uppgift 2: Läkemedel vid KOL	Utskrift A4
9	PASS 3. Försämringstillstånd (10 min) Faktablad: Min KOL-plan	Utskrift A4
10	PASS 4. Planera för KOL (25 min)	
10	Uppgift 3: Planera för KOL	Utskrift A4
12	Faktablad: Energibesparande åtgärder	Utskrift A4
13	PASS 5. Känslor i vardagen (25 min)	
16	Uppgift 4: Min plan för att må bra	Utskrift A4
17	Till sist: Tankar för dagen	



Inledning

Dagens upplägg

- Börja med att presentera dagens upplägg.

PPT

PPT-bild 2

"Träff 2: Leva med KOL"

PASS 1. Tekniker och tips vid andning och hosta

Tid: 30 min

Pysandning gör andningen mer effektiv

Tid: 10 minuter (varav tre filmer på 30, 40 resp 60 sekunder)

Många med KOL samlar på sig mycket luft i lungorna som då blir fyllda med luft som inte används eller byts ut. Det gör att mängden luft som byts ut när man andas blir ganska liten och det inte kommer så mycket nytt syre med andetag.

En bra andningsteknik minskar andfåddheten och andnöden och gör andningsarbetet mer effektivt. Pysandning, även kallad sluten läppandning, är den vanligaste tekniken. Pysandning går att använda både i vila och under aktivitet.

Under aktiviteter kan pysandning användas för att:

- Behålla kontrollen över andningen.
- Minska andfåddheten.
- Orka hålla på med en aktivitet längre.

Pysandning gör att man:

- Får ut mer luft med varje andetag och kan andas in mer syrerik luft.
- Får mindre koldioxid och mer syre i blodet.
- Andas lugnare i vila och när man rör dig.

Gör så här:

- Andas med nedre delen av bröstkorgen och magen.
- Försök att andas in genom näsan för att fukta och värma luften.
- Pys ut luften genom munnen med halvslutna läppar. Läpparna ska ge ett litet motstånd när du andas ut.
- Utandningen ska vara längre än inandningen, räkna till 2 på inandning och till 3 eller 4 på utandning.

PPT

PPT-bild 3

"PASS 1 – Tekniker och tips vid andning och hosta"

PPT

PPT-bild 4

"Pysandning – få ut mer av varje andetag"

Film 1 (30 sek)

"Pysandning"

Film 2 (40 sek)

"Pysandning vid trappgång"

Film 3 (60 sek)

"Pysandning i vardagens sysslor, kratta löv"



Hosta och sekret

Tid: 10 minuter (varav tre filmer på 30, 120 resp 70 sekunder)

Det är vanligt med mycket slem i luftvägarna då man har KOL. Det kan vara svårt att få upp slem som sitter hårt och är segt. Många tycker också att det är jobbigt att hosta. Det finns tekniker och tips som underlättar:

Huffing – en skonsam form av hosta som underlättar att få upp slem

Huffing är en hostning med öppet struplock, en teknik för att få upp slem som sitter djupt i lungorna. Många tycker att huffing är mindre ansträngande än att hosta. Huffing är också skonsammare för bottenbotten och minskar risken för urinläckage.

Instruktion för huffing:

1. Andas in ett djupt andetag.
2. Gör en kraftig utandningsstöt med öppen mun som om du skulle göra imma på en spegel fast ta i mer.
3. Upprepa några gånger med mindre mängd luft kvar i lungan, det vill säga andas ut längre innan du stöter ut luften.
4. När slemmet kommit en bit på väg upp, hosta eller harkla upp det och spotta sedan ut det

Motståndsandning eller PEP-andning

För att få en djupare, effektivare andning och lättare få upp slem kan du använda motståndsandning (PEP) kombinerat med huffing/hosta. PEP står för positivt tryck på utandningen.

Vid motståndsandning ökar du för en stund mängden luft i lungorna så att delar av lungorna som annars är stängda öppnas (se film 5). Då kan det komma in luft bakom slemmet så att det lossnar lättare. Det är viktigt att du andas in mer än du andas ut så att du "tankar upp dig" med luft i lungorna.

Som hjälpmedel kan du använda en PEP-mask, BA-tub, PEP-flaska, PEP-pipa eller annat. Det är viktigt att göra rent hjälpmedlen enligt instruktion.

Tips för att få upp sekret!

- Att röra på sig underlättar att få upp slem.
- Drink gärna mycket, helst varm dryck som gör slemmet lösare och lättare att få upp.
- Ändra ställning ofta för att få loss slem från olika delar av lungorna. Det bästa är att stå eller sitta upprätt och det sämsta är att ligga på rygg.
- Ställ dig upp. När du reser dig upp får du in mer luft, cirka en liter, i lungorna än när du ligger. Mer luft i lungan gör att slem lossnar lättare.

PPT

PPT-bild 5

"Problem med hosta och sekret?"



Film 4 (30 sek)

"Huff"



Film 5 (2 min)

"Hur fungerar motståndsandning?"



Film 6 (70 sek)

"PEP-hjälpmedel"

**När det blir svårt att andas**

Tid: 10 minuter (varav Uppgift 1 tar 5 minuter)

Att få problem med andningen är obehagligt och stressande. Vid en akut och obehaglig situation är det ofta svårt att tänka och handla lugnt. Blir man stressad, försvåras andningen ytterligare. Det kan vara bra att ha en plan för hur man ska göra när andningen blir besvärlig.

Förslag på plan vid andningsbesvär:

1. Försök att ta det lugnt. När pulsen går ner blir det lättare att andas.
2. Ta luftrörsvidgande läkemedel om du har det utskrivet för tillfälliga andningsbesvär.
3. Pysandas. Andas in genom näsan, släpp ut luften långsamt genom munnen och forma läpparna ungefär som när du visslar eller blåser ut ett ljus.
4. Lossa på kläder som sitter åt runt halsen, bröstet och magen.
5. Hitta en ställning som underlättar för andningen.
6. Be någon att stanna hos dig tills du känner dig bättre eller kontakta någon om du vill ha sällskap.

Om andningen inte blir bättre, kontakta sjukvårdsupplysningen på 1177 eller läkare/sjuksköterska. Ring 112 om besvären blir svåra.

Olika ställningar som underlättar andningen

Vissa kroppsställningar försvårar andningen, då bröstkorgen inte kan expandera fullt ut. Att byta kroppsställning kan underlätta när andningen känns svår.

Uppgift 1: Konrads plan (5 min)

- Dela ut Konrads plan
- Be deltagarna läsa igenom individuellt.

Syftet är att tydligt visa hur oron för andnöd kan påverka vardagen och hur man kan hantera oron genom att vara förberedd. Många oroar sig "i förväg" och låter kanske bli att ge sig ut på aktiviteter eller anstränga sig i hopp om att undvika förvärrade besvär med andningen. Oron inför eventuell andnöd kan då blir ett nästan lika stort problem som själva andningen i sig.

Dela ut två faktablad:

- "När det blir svårt att andas".
- "Kroppsställningar som underlättar andningen".

Faktabladen är en fördjupning. Be deltagarna att läsa dem hemma.

PPT

PPT-bild 6*"När det blir svårt att andas"*

PPT

PPT-bild 7–9*"Andas lättare när du sitter, står och ligger"*

PPT

PPT-bild 10*"Uppgift 1 – Konrads plan"***Utskrift A4-blad****Uppgift 1:**
*"Konrads plan"***Utskrift A4-blad****Faktablad, 2 st:**
"När det blir svårt att andas"
"Kroppsställningar som underlättar andningen"

**PASS 2. Läkemedel vid KOL****Tid: 30 min**

Det är vanligt att diskussioner kring läkemedel engagerar deltagarna och tar mycket tid. Många vill jämföra olika preparat och se till att "de har det bästa". Aktiv med KOL är inte en medicinskt inriktad utbildning, be därför deltagarna att ta dessa diskussioner med sin läkare/sjuksköterska. Syftet med att ta upp läkemedel på den här utbildningen är att förstå hur läkemedel samverkar med rökstopp och fysisk aktivitet, samt att läkemedel är ett sätt att skapa förutsättningar för ett aktivt liv med KOL.

PPT

PPT-bild 11*"PASS 2 – Läkemedel vid KOL"***Behandling***Tid: 5 minuter*

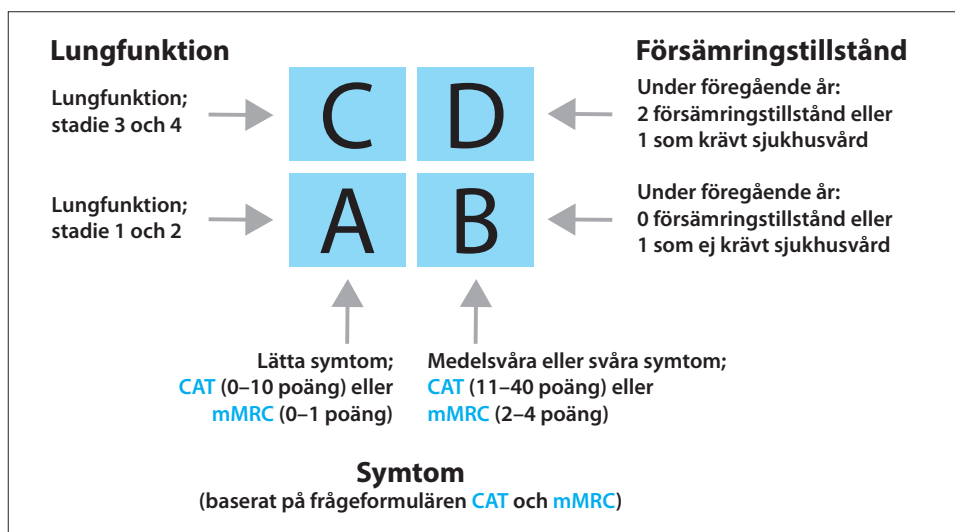
Det man kan göra själv i vardagen är den viktigaste delen av behandlingen vid KOL.

Att inte röka är det viktigaste man kan göra om man har KOL. Rökstopp är den enskilt viktigaste delen av behandlingen. Slutar man röka får även de andra delarna av behandlingen bättre effekt. Fysisk aktivitet är en viktig del av behandlingen och det enda sättet att förbättra orken. Genom att träna kondition och styrka kan man avlasta sina lungor och orka mera trots oförändrad lungfunktion.

PPT

PPT-bild 12*"Läkemedel – bara en del i behandlingen"***Läkemedelsbehandlingen anpassas efter sjukdomens utveckling**

Läkemedelsbehandlingen vid KOL är anpassad efter svårighetsgraden på sjukdomen, benägenhet för försämringsperioder och lungfunktionsnedsättning. Indelningen nedan bör ligga till grund för vilken läkemedelsbehandling man får. Här delas KOL in i kategorierna A, B, C och D, där A är den lindrigaste och D den svåraste formen.



Stadium	FEV ₁ (% av förväntat normalvärde)
Stadium 1	FEV ₁ ≥ 80 %
Stadium 2	50 % ≤ FEV ₁ < 80 %
Stadium 3	30 % ≤ FEV ₁ < 50 %
Stadium 4	FEV ₁ < 30 %

Alla värden ska vara uppmätta efter bronkdilatation. För att det ska diagnosticeras som KOL ska kvoten FEV₁/FVC alltid vara < 0,7.



Läkemedel vid KOL

Tid: 10 minuter

Läkemedelsbehandlingen vid KOL kan delas upp i mål för att:

1. Påverka den aktuella situationen genom att reducera symtom.
2. Reducera framtida risk för försämring.

Luftrörsvidgande läkemedel (bronkdilaterande)

Läkemedlen vidgar luftvägarna och finns både som kortverkande och långverkande läkemedel. Luftrörsvidgande läkemedel delas in i två huvudgrupper, antikolinerga och beta2-stimulerare. Vid lindrig KOL kan det räcka att använda bronkdilaterande vid behov eller om besvären bara dyker upp ibland.

Vid svårare KOL behövs underhållsbehandling. Luftrörsvidgande behandling förbättrar livskvaliteten och förebygger återkommande exacerbationer.

Inflammationshämmande läkemedel (kortison)

Kortison/ inflammationshämmande behandling inhaleras och används som underhållsbehandling till personer med medelsvår till svår KOL och som har återkommande försämringsperioder. Målet är att minska symtomen och antalet försämringsperioder.

Vid försämringsperioden kan även kortison i tablettform användas. Dock ska inte den formen användas som underhåll på grund av risk för biverkningar.

Syrgas

Vid mycket svår KOL eller vid försämringsperioder kan syrgas behövas. Lungornas funktion kan tidvis vara så nedsatt att det påverkar syrehalten i blodet. Är nedsättningen varaktig måste man tillsätta syrgas nästan hela dygnet.

För att klara av att träna kan syrgas behövas under träningspass. En patient kan ha behov av syrgas vid fysisk ansträngning och ska då träna under kontrollerade former och under överseende av sjukgymnast/fysioterapeut. Kom ihåg att syrgas alltid måste ordinerats av läkare.

Om man behöver syrgasbehandling i hemmet finns det syrgasapparater för hemmabruk. För transport och om personen ska iväg på någon aktivitet finns små syrgastuber. När man behandlas med syrgas får man inte komma i närheten av öppen eld, ljus, gasspis.

Viktigt att ta läkemedel på rätt sätt

För att läkemedel som inhaleras ska få så god effekt som möjligt är det viktigt att inhalationen görs på rätt sätt. På medicininstruktioner.se finns de flesta läkemedlen representerade och det finns även filmer om inhalationstekniker på kolwebben.se.

PPT

PPT-bild 13

"Luftrörsvidgande"

PPT

PPT-bild 14

"Inflammationshämmande"

PPT

PPT-bild 15

"Syrgas – ett läkemedel"

**Vaccinera för att förebygga luftvägsinfektioner**

Vid KOL drabbas man oftare och svårare av luftvägsinfektioner jämfört med personer med friska lungor. Det är viktigt att skydda sig mot olika infektioner och genom att vaccinera sig mot den årliga influensan samt lunginflammation (pneumokocker) får man ett bra skydd.

Uppgift 2: Läkemedel vid KOL (15 min)

- Låt deltagarna svara på frågorna individuellt, ca 5 minuter.
- Diskussion i storgrupp, ca 10 min.

Syftet med övning är att deltagarna ska förstå:

- Vilken effekt de olika läkemedlen har.
- Hur läkemedel påverkar utvecklingen av KOL.

Vägledning i diskussionen

För en varsam diskussion om läkemedel. Frågan om hur läkemedel påverkar utvecklingen av KOL är "filosofisk", det finns inget rätt svar.

Läkemedel vid KOL ger symtomlindring, förebygger försämringsperioder och underlättar för fysisk aktivitet. Inga läkemedel botar sjukdomen. Däremot ger läkemedel förutsättningar för fysisk aktivitet som har effekt på patientens förmåga och livskvalitet.

PPT

PPT-bild 16*"Uppgift 2"***Utskrift A4-blad****Uppgift 2:***"Läkemedel vid KOL"*

**PASS 3. Försämringstillstånd****Tid: 10 min**

Ett försämringstillstånd är en period då sjukdomen förvärras och symtomen blir mer uttalade. Ett försämringstillstånd kallas också exacerbation. Utöver den vanliga dag-till-dag-variationen, är tydliga tecken på försämring:

- Ökad andfåddhet.
- Ökad mängd slem.
- Mer missfärgade upphostningar.

Försämringen orsakas ofta av en infektion (bakterier eller virus). Feber förekommer vanligtvis inte, om man har det kan det vara en lunginflammation.

Viktigt att vara uppmärksam på tecken på försämringstillstånd

Det är viktigt att uppmärksamma tecken på försämringstillstånd så att rätt insatser kan sättas in i tid. Då kan man undvika en kraftigare försämring eller eventuell lunginflammation.

Personer med KOL bör ha en skriftlig behandlingsplan som innehåller en strategi för hur de själva kan öka sin medicinering vid tecken på försämringstillstånd. En sådan plan kan göras tillsammans med läkare och/eller KOL-sjuksköterska.

Vid misstanke om en försämringsperiod bör man kontakta sin vårdcentral för bedömning. Många personer med KOL väntar för länge med att söka hjälp, vilket kan göra försämringsperioden kraftigare. Det är viktigt att tala om att man har KOL eftersom det påverkar bedömningen av symtomen.

Fortsätt vara fysiskt aktiv under försämringsperioden

Fysisk aktivitet är viktigt vid försämringsperioder. Man ska fortsätta med sina vanliga aktiviteter fast i lugnare tempo. Forskning har visat att fysisk aktivitet eller träning i direkt anslutning till ett försämringstillstånd:

- Minskar risken för inläggning på sjukhus.
- Gör att man lättare kan behålla sin fysiska förmåga trots försämringen.

Förslag på träning vid försämringstillstånd kan vara att:

- Promenader i bostaden/på sjukhuset.
- Gå i trappor.
- Cykling på motionscykel med lätt belastning.
- Lätt muskelträning som uppresningar eller tåhävningar.

Dela ut faktablad:

- Dela ut A4-utskriften Min KOL-plan.
- Fråga gärna deltagarna om de har en skriftlig behandlingsplan. Dela ut Min KOL-plan till deltagarna och uppmuntra dem att diskutera den med sin läkare/sjuksköterska.

PPT

PPT-bild 17*"PASS 3 –
Försämringstillstånd"*

PPT

PPT-bild 18*"Behandla försämrings-
tillstånd så snabbt som
möjligt"***Utskrift A4-blad****Faktablad:**
"Min KOL-plan"

**PASS 4. Planera för KOL****Tid: 25 min****Planera för KOL***Tid: 20 minuter (varav Uppgift 3 tar 20 minuter)***Uppgift 3: Planera för KOL (20 min)**

- 10 minuter i mindre grupper eller två och två.
- 10 min redovisning i storgrupp.

Syftet med uppgiften är att komma fram till hur man kan planera sin vardag för att undvika att utsätta sig för saker som kan förvärra KOL. Låt deltagarna diskutera två och två eller i mindre grupper och komma fram till gemensamma lösningar. Diskutera sedan i storgrupp. Be deltagarna berätta vilka av sakerna som är problem för dem och berätta om lösningar.

Tips!

När du leder diskussioner kan du ta hjälp av följande:

Cigarettök, passiv rökning, rök, tända ljus

- Sluta röka, be närstående/bekanta att inte röka i närheten.
- Säg till i förväg om ljus och eldning när du ska gå bort, t ex i glöggtider.

Starka dofter

- Be personer man känner och träffar ofta att undvika parfym, vädra.

Damm

- Våttorka istället för att dammsuga, extra filter till dammsugaren, be någon annan att dammsuga/städa, anlita hemtjänst/städhjälp. Eventuellt använda filter över mun och näsa.

Rengöringsprodukter

- Undvik sprayprodukter och starka medel, använd t ex såpa och diskmedel.

Färger, lacknafta, lösningsmedel mm

- Undvik att göra saker som kräver att du utsätts för detta.

Bilavgaser

- Undvik trafikerade gator, i synnerhet under dubbdäckssäsongen, ta en parallellgata.

Luftföroreningar

- Vid riktigt dålig luft, överväg gå ut tidigt på morgonen eller sent på kvällen??

Värme

- Undvika att vara ute mitt på dagen, undvik aktiviteter med hög ansträngningsgrad, klä dig tunt och i ljusa färger, drick vatten om inga medicinska hinder.

PPT

PPT-bild 19*"PASS 4 – Planera för KOL"*

PPT

PPT-bild 20*"Uppgift 3 – Planera för KOL"***Utskrift A4-blad****Uppgift 3:**
"Planera för KOL"

**Kyla**

- Andas genom näsan om du kan. Stå stilla först och vänj dig vid kylan, innan du börjar röra på dig.
- Sätt en halsduk eller sjal för mun och näsa så luften blir uppvärmd innan den når luftvägarna.
- Det finns andningsmasker som är utvecklade för personer med lung- och hjärtsjukdomar. Maskerna täcker näsa och/eller mun och är formade efter ansiktet. Vissa masker kan köpas i sportaffärer. Visa gärna upp andningsmasker om ni har det på vårdcentralen/kliniken.

Hög luftfuktighet och stark vind

- Planera dina aktiviteter efter vädret. Kan du vara aktiv inomhus?

Förkylningar

- Bra hygien, tvätta händerna ofta, undvik folksamlingar i förkylningstider. Undvik att passa förkylda barnbarn då små barns infektioner visat sig vara mer aggressiva än vuxnas.

Influensa och lunginflammation

- Vaccination, för influensa årligen och lunginflammation kan räcka med en dos.

Stress:

- Planera och prioritera för att sprida ut arbetsuppgifter och slippa att saker hamnar på hög samt planera och prioritera glädjämnen i vardagen.

När orken inte räcker

Tid: 5 minuter

Det är viktigt att behålla ett aktivt liv. Att göra de vanliga sysslorna i hemmet, fortsätta med fritidsintressen, sociala aktiviteter och förvärvsarbete är viktigt för att må så bra som möjligt. Att inte kunna fortsätta med aktiviteter och engagemang kan däremot leda till att man blir isolerad och att livet inte känns lika meningsfullt och givande längre.

Många med KOL har dålig ork och energi vilket gör att det blir jobbigare att utföra dagliga sysslor och aktiviteter. När det känns som att orken inte räcker kan man få hjälp med energibesparande åtgärder. Att spara energi behöver inte betyda att man gör färre sysslor och aktiviteter – utan att man gör sakerna på ett sätt som är mindre ansträngande och därmed orkar fortsätta eller göra mera.

Att hushålla med sin energi syftar inte till att man ska göra mindre. De sysslor man gör i vardagen är också träning, som att hänga tvätt eller dammsuga. Syftet med att göra saker på ett sätt som kräver mindre energi, är att orka göra mera eller annat, som att umgås eller att röra på sig. När man lägger mindre energi på det som måste göras i vardagen, kan man lägga mer energi på sådant som ger energi tillbaka.

PPT

PPT-bild 21*"När orken inte räcker"*

**En arbetsterapeut kan hjälpa till med att:**

- Planera för energibesparande aktiviteter
T ex: hur man duschar, hur man undviker tunga lyft, hur man förvarar saker man använder ofta
- Ordna hjälpmedel i vardagen
T ex: elektriskt sängryggstöd, griptång, duschpall, förhöjning på toalett, rullstol
- Anpassa bostaden vid behov
T ex: borttagande av trösklar, borttagande av badkar, iordningställande av duschplats, elektrisk dörröppnare.

Dela ut faktablad "Energibesparande åtgärder"

Om du har deltagare du anser behöver hjälp med energibesparande åtgärder, dela ut faktabladet.

Utskrift A4-blad**Faktablad:****"Energibesparande åtgärder"**

**PASS 5. Känslor i vardagen****Tid: 25 min**

Att leva med en kronisk sjukdom kan vara lite av en berg- och dalbana. Vissa dagar är bra, och man kan leva nästan som vanligt. Andra dagar är förutsättningarna sämre och man känner sig begränsad. Andnöd, och rädsla för att få andnöd, skapar oro och ångslan. Att känslorna kommer och går är helt naturligt.

PPT

PPT-bild 22*"PASS 5 – Känslor i vardagen"*

PPT

PPT-bild 23*"Känslor – en del av vardagen"*

PPT

PPT-bild 24*"Normala tecken på oro och nedstämdhet"***Ångest och depression kan försämra livskvalitén lika mycket som KOL i sig***Tid: 10 minuter*

Här ska vi lära oss skilja mellan normala känslomässiga reaktioner och oönskade känslomässiga problem. Oro och nedstämdhet är normala reaktioner när vi hamnar i en svår situation. När man får diagnosen KOL är det normalt att bli nedstämd och orolig ett tag. Sådana känslor ingår i anpassningsprocessen och kan faktiskt hjälpa oss inför kommande förändringar.

Ibland blir våra känslomässiga reaktioner starkare eller mer långvariga. Om reaktionerna blir för starka kan de hämma oss och till och med leda till att sjukdomen förvärras. Det är viktigt att kunna se när oro börjar övergå i ångest och när nedstämdhet närmar sig en riktig depression. Då är det dags att söka hjälp. Det finns bra behandling för såväl ångest som depression.

Forskning visar att många patienter med KOL får känslomässiga problem. Både oro och nedstämdhet är starkt kopplade till KOL. Det är inte konstigt med tanke på hur begränsad man kan bli av sjukdomen om den försämras. Att någon gång bli emotionellt påverkad, orolig och nedstämd är naturligt.

Omkring hälften av personerna med KOL upplever depressiva symtom och hos personer med svår KOL finns en ökad förekomst av depression. I ca 20% av fallen finns behov av antidepressiv medicinering.

Bland dem som fastnar i negativa känslor finns ofta:

- Personen har inte accepterat sjukdomen och därför inte anpassat sig till sin förändrade livssituation.
- Personen ser bara elände framför sig och tänker på ett överdrivet sätt på alla de hemskaste symtomen man hört talas om hos de svårast sjuka.

Det är av stor vikt för den som drabbats av KOL att känna till riskerna med överdriven oro och nedstämdhet, så att man söker vård i god tid om man misstänker att det börjar övergå i ångest eller depression. Det finns behandling för både ångest och depression som väsentligt kan höja livskvaliteten.

**Fysiska reaktioner vid oro och nedstämdhet:**

- Trötthet
- Huvudvärk
- Högt blodtryck
- Muskelspänningar i nacke och bröstorg
- Spänd andning
- Sömnstörningar
- Magkatarr och tarmbesvär

Psykologiska reaktioner vid oro och nedstämdhet:

- Irritabilitet, dåligt humör, orkar inte med andra människor
- Missnöje, glädjelöshet, ointresse
- Koncentrationssvårigheter
- Pessimism
- Förlust av självkänsla
- Svårighet att koppla av, kan inte komma till ro

När befogad oro övergår i irrationell ångest

Kännetecken på när oro övergår i ångest:

- Skarp nervositet utan anledning, känsla av att något hemskt håller på att inträffa.
- Obehagliga spänningar i kroppen, "fjärilar" i magen, hjärtklappning, handsveit, kalla fingrar, darrningar, andningen blir forcerad och hamnar högt upp i bröstorg.
- Rädsla för att förvärra obehaget framkallar en känsla av "jag orkar inte", "nej, låt mig slippa" inför vissa situationer. När ångesten tar överhanden blir dessa undvikandeimpulser så kraftfulla att den drabbades liv begränsas mer på det sättet än av själva lungsjukdomen.

PPT-bild 25

PPT

*"Sök hjälp när oro blir till ångest"***När ska man söka vård?**

Om man har upplevt sådana reaktioner några gånger och börjar bli orolig för att de ska komma tillbaka, eller om de hindrar en från att leva normalt, är det bäst att söka vård. Det värsta med ångest är faktiskt inte de obehagliga ångestattackerna, utan när rädslan för att få mer ångest gör att man börjar undvika allt fler situationer som förknippas med risk för att obehaget ska utlösas.

Vissa personer har vidtagit så rigorösa förebyggande säkerhetsåtgärder för att undvika utmanande situationer som de förknippar med risk för ångest, att de inte längre har några ångestattack. (Innebörden i agorafobi är just att man inte vågar lämna hemmet av rädsla för att få ångest; behöver egentligen inte alls ha något med torg att göra.) Det är inte säkert att personen själv förstår detta, utan uppriktigt skyller denna inskränkning i de dagliga aktiviteterna på sin sjukdom. (Kan vara mycket svårt att genomskåda om man inte har ett tränat öga för ångestutlösta undvikanden.)

**När nedstämdhet övergår i depression**

Kännetecknen på depression:

- Känner sig sorgsen större delen av dagen, livet är plågsamt och meningslöst (när denna känsla börjar dominera och återkommer varje dag flera veckor i sträck).
- Förlorar intresset för människor och aktiviteter; sådant som brukar glädja och inspirera känns nu meningslöst, svårt att uppskatta skämt, skrattar mindre än normalt.
- Orolig sömn, svårt att somna eller vaknar för tidigt med obehagskänslor och oro.
- Energibrist och initiativlöshet, orkar inte ta tag i saker.
- Känslor av värdelöshet och skam.
- Orimliga skuldkänslor.
- Koncentrationssvårigheter, orkar inte tänka klart, svårt att lyssna och läsa.
- Förändrad aptit (kan yttra sig åt båda hållen, dvs antingen äter man mycket mer än normalt eller förlorar man aptiten och får tvinga i sig mat).
- Tankar på döden.

När ska man söka vård:

Om man upplever mer än ett av dessa symtom varje dag under flera veckor är det bäst att söka vård.

Planera för att förebygga oro, nedstämdhet och stress

Tid: 15 minuter (varav Uppgift 4 tar 10 minuter)

Alla drabbas vi då och då av oro och nedstämdhet och har ibland svårt med den emotionella balansen. Det kan hjälpa att gå till en psykolog/psykoterapeut för att få hjälp att hantera tankarna och känslorna. Men det viktigaste är vad man kan göra själv, och här får du några tips om enkla men effektiva verktyg för att må bra psykiskt.

Planera din tid

Aktivitetslistor och tidplaner underlättar vardagslivet. Om man sprider ut alla aktiviteter så att det blir lite varje dag vinner man två saker:

- Man undviker stressen som annars uppstår när man har skjutit upp några saker och plötsligt har alltför många måsten som blivit akuta.
- Man bygger in det frivilliga, roliga och stimulerande aktiviteter som annars inte blir av.

Planera in viloperioder och extra tid i samband med varje aktivitet.

Var aktiv och rör på dig

Avsätt tid för att röra på dig. Gör det till en daglig vana att utföra det träningsprogram du har fått av din sjukgymnast/fysioterapeut.

PPT

PPT-bild 26

"Sök hjälp när nedstämdhet blir till depression"



PPT

PPT-bild 27

"Behandling gör att man mår bättre"

PPT

PPT-bild 28

"Planera för balans och bra dagar"

**Mentala utmaningar**

Att utmana sig mentalt är lika viktigt som att röra på sig. Du kan t ex lägga pussel, lösa korsord, sudoku och liknande, läsa artiklar och böcker. Håll liv i dina intressen, ta reda på vad som händer inom de ämnesområden du tycker är angelägna.

Social samvaro

Håll kontakt med vänner och bekanta. Träffa dem ibland även om du bara orkar en liten stund. Ring och skriv till dem.

Kvalitet i återhämtningen – men det räcker inte att ligga ned

Ansträngning ska följas av vila. Men för att få kvalitet i återhämtningen räcker det inte att ligga ned. Det gäller också att komma till ro och få ner hjärnan i viloläge, annars kan inte kroppen tillgodogöra sig pausen.

För att få en pålitlig återhämtningsförmåga kan du träna mental avslappning, som att meditera eller göra avslappningsövningar. Yoga och massage kan underlätta avslappningen för den som har svårt att komma igång. Det finns också avslappningsövningar för den som behöver bli bättre på att försätta sig själv i ett rofylld sinnestillstånd så att man bättre kan ta till vara vilostunder.

Ät bra

Näringsrik mat är nödvändig för att må bra, fysiskt och psykiskt. Kom ihåg att hjärnan är det organ som är känsligast. Dålig mathållning, med för mycket fett och socker och för lite grönsaker, gör det svårt för hjärnan att fungera ordentligt, och då blir det svårare att hålla ordning på tankar och känslor.

Sov

Försök att följa regelbundna sovrutiner med 7 till 9 timmars sömn per natt. Sömnen ger mest om den sker på natten. En lång ”tupplur” på dagen (mer än 15–20 minuter) gör det svårare att sova på natten.

Gör saker du tycker om

Planera in att göra saker du tycker om och som ger dig glädje och energi.

Uppgift 4: Min plan för att må bra (10 min)

- Individuell uppgift

Det är lätt att prioritera bort avslappning och njutning. I synnerhet när en kronisk sjukdom äter upp en allt större portion av ens tid och energi. Därför är det viktigt att bli medveten om vad som gör att man mår bra och faktiskt se till att göra det.

Att aktivt planera för att göra sådant man blir glad av och som ger energi, kan vara ett sätt att behålla glädjen i vardagen och kanske även i förlängningen förebygga perioder av inaktivitet, isolering och nedstämdhet.

PPT

PPT-bild 29*”Uppgift 4 – Min plan för att må bra”***Utskrift A4-blad****Uppgift 4:**
”Min plan för att må bra”

**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.

Nästa träff

Informera inför Träff 3:

- Datum
- Tid
- Lokal
- Tema

PPT

PPT-bild 30*"Till sist: Tankar för dagen"*