

Årskontroll ved kols og astma

Hvordan få det til i en travel praksis?

Trondheim 8.3. 24
Knut Weisser Lind



**ÅRLIG KONTROLL
UTFØRT I.H.T.
GJELDENE LOVER
OG FORSKRIFTER**

2017
120506

NESTE KONTROLL



Kontroll og oppfølging

- Hvordan skal vi få gjennomført årskontroll i praksis?
- Hva skal vi kontrollere?



Årskontroll

- Godt forankret i faglige retningslinjer
- Pasienter med kols har betydelig komorbiditet som ofte går uoppdaget over tid
- Mange har sviktende behandlingskontroll som ikke er kjent
- Struktur letter arbeidet som fastlege



Utfordringer med årskontroll

- Få tak i pasientene
- Skape interesse for prosedyren!
 - Internt
 - Hos pasientene
- Gode interne driftsrutiner



Opplæring helsepersonell

- Hvilke barrierer forhindrer effektiv bruk av medhjelpere?
 - Manglende kunnskap hos medhjelper?
 - For dårlig tid? Nå - Siden?
 - For dårlige egne kunnskaper?
 - Høye kostnader? Opplæring - Personalkostnad?



Involvering av medarbeidere

- Viktig at medarbeidere føler seg trygge
- God opplæring
- Re-opplæring etter en periode
- Behov for eget kontor



Informasjon til pasienten

- Anbefaler å kalle systematisk inn
- Bruk ventelisten i journalsystemet
- Genere innkallingsbrev



Brev til pasienten

- Det er anbefalt å gjøre en årskontroll av din lungesykdom.
- Vi skal gjøre pusteprobe både før og etter at du har fått medisin. I mellomtiden får du ut et skjema som du skal fylle ut for oss. Her skal du gradere dine plager. Ta med medisiner som du bruker slik at vi kan gå gjennom at bruken er riktig og optimal!



Undersøkelser hos medhjelper

- Medhjelper tar i mot pasienten og informerer om dagen.
- Går gjennom spørsmål og gjør tekniske undersøkelser, inkludert inhalasjonsteknikk
- Utfylling av skjema

Undersøkelser



Spirometri evt med BD-responstest

Utfylle CAT/CCQ og HAD mens pasienten venter på post-spiro

Høyde: Vekt: BMI:

Blodtrykk: Puls SpO2

EKG:

Blodprøver: Leverfunksjon, nyrefunksjon, kolesterol,
hematologi, eosinofile, NT-pro BNP



HOS LEGEN

■ 1 eller 2 konsultasjoner?



Viktige spørsmål kols:



Tema:	Forklaring:
<i>Bekreftelse av diagnosen.</i>	Ved diagnose er det viktig å notere dato og grunnlag for diagnosen.
<i>Røykestatus (inkl. snus og e-sigaretter)</i>	Viktig å oppdatere røykestatus og tilby hjelp til røykeslutt til de som er motiverte. Legekantoret bør ha et etablert program for dette.
<i>Symptomer og mulige forverring siden siste kontroll. Fyll ut CCQ eller CAT</i>	Hør med pasienten om spesielle plager siden sist. Ved å bruke et standard spørreskjema som CCQ eller CAT vil man kunne følge objektivt pasientens symptomer. Spør pasienten om forverring siste året eller behov for kontakt med legevakt. Kartlegg eventuelle psykiske plager med HAD skjema.
<i>Spirometri +/- BD-responstest.</i>	Spirometri gir et objektivt mål sammenlignet med pasientens optimale verdi og kan avdekke raskt fall i lungefunksjon. Ved mistanke om astma er reversibilitetstest indisert.
<i>Vurdering av hypoksemi.</i>	Mål SpO ₂ (pulsoksimetri) for å avdekke unormale verdier. Ved pO ₂ <92% henvis til blodgassundersøkelse, vurder krav til førerkort og behov for oksygen under flyreiser. Pasienten bør kjenne sin verdi, noe som er til hjelp på legevaktsbesøk.
<i>Medikamenter, etterlevelse og behandlingsplan.</i>	Gjennomgang og oppdatering av medisinliste. Husk åpne spørsmål om etterlevelse av behandlingen. En behandlingsplan kan lages ved at en medisinliste skrives ut, og informasjonen noteres på arket.

Viktige spørsmål kols forts:



Tema:	Forklaring:
<i>Inhalasjonsteknikk</i>	Be alltid pasientene ta med seg sine medisiner til årskontrollen for å oppklare og demonstrere bruken. Det finnes flere nettsteder som har eksempler på teknikk inkludert www.felleskatalogen.no
<i>Vaksinasjonsstatus</i>	Årlig influensavaksine og pneumokokkvaksine hvert 5. år til alle.
<i>Opptrening/fysisk kondisjon/kosthold</i>	Diskuter fysisk aktivitet. Vurder henvisning til fysioterapeut eller lokale LHL grupper. Vær oppmerksom på pasienter som får økt tungpust ved trening på grunn av underbehandling av sykdommen. Kosthold er viktig, spesielt ved over- eller undervekt. Ved mMRC skår ≥ 2 eller mer anbefales lungerehabilitering.
<i>Komorbiditet/ blodprøver/EKG</i>	Mange kolspasienter har betydelig sykdomsbyrde; psykiske lidelser, hjerte-kar-sykdom, osteoporose, diabetes mm. Det kan være indikasjon for blodprøver eller EKG. Viktig å vurdere tiltak for andre diagnoser som henvisning til beintetthetsmåling for osteoporose eller ekko-cor for hjertesvikt.
<i>Ny time til Konsultasjon</i>	Hyppighet av konsultasjoner kommer an på grad av kontroll på sykdommen og problemstillinger som har kommet opp under årskontrollen.
<i>Pårørende status</i>	Mange pårørende sliter, hvordan er informasjonsbehovet hos dem. Time for felles opplæring kan tilbys.

Kartlegge psykiske plager



GAD7/PHQ9



PHQ-9

GAD-7

Navn: _____ Dato: _____

Hvor ofte har du vært plaget av de følgende problemene i løpet av de siste to ukene.

	0	1	2	3
	Ikke i det hele tatt	Noen dager	Mer enn halvparten av dagene	Nesten hver dag
1. Følt deg nervøs, engstelig eller på tuppet				
2. Ikke klart å stoppe eller kontrollere bekymringene dine				
3. Bekymret deg for mye om ulike ting				
4. Hatt vansker med å slappe av				
5. Vært så rastløs at det har vært vanskelig å sitte stille				
6. Blitt lett irritert eller ergret deg over ting				
7. Følt deg redd som om noe forferdelig kunne komme til å skje				

Hvis du har opplevd ett eller flere av de problemene som nevnes, i hvor stor grad har problemene gjort det vanskelig for deg å utføre arbeidet ditt, ordne med ting hjemme eller å komme overens med andre?

Ikke vanskelig i det hele tatt Litt vanskelig Svært vanskelig Ekstremt vanskelig

SKRIV UT

NULLSTILL

Kilde: Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Lowe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder. Arch Intern Med. 2006; 166: 1092-1097.
Oversatt til norsk av Sverre Urnes Johnson, Asle Hoffart, Pål Ulvenes, Harold Sexton & Bruce E. Wampold.

Navn: _____ Dato: _____

Hvor ofte har du vært plaget av ett eller flere av de følgende problemene i løpet av de siste to ukene.

	0	1	2	3
	Ikke i det hele tatt	Noen dager	Mer enn halvparten av dagene	Nesten hver dag
1. Liten interesse for eller glede av å gjøre ting				
2. Følt deg nedfor, deprimert eller fylt av håpløshet				
3. Vansker med å sovne, sove uten avbrudd eller sovnet for mye				
4. Følt deg trett eller energiløs				
5. Dårlig matlyst eller å spise for mye				
6. Vært misfornøyd med deg selv eller følt deg mislykket, eller følt at du har sviktet deg selv eller familien din				
7. Vansker med å konsentrere deg om ting, slik som å lese avisen eller se på tv				
8. Beveget deg eller snakket så langsomt at andre kan ha merket det? Eller motsatt – følt deg så urolig eller rastløs at du har beveget deg mye mer enn vanlig				
9. Tanker om at det ville vært bedre om du var død eller om å skade deg selv				

Hvis du har opplevd ett eller flere av de problemene som nevnes, i hvor stor grad har problemene gjort det vanskelig for deg å utføre arbeidet ditt, ordne med ting hjemme eller å komme overens med andre?

Ikke vanskelig i det hele tatt Litt vanskelig Svært vanskelig Ekstremt vanskelig

SKRIV UT

NULLSTILL

Utviklet av Dr. Robert L Spitzer.
Oversatt til norsk av Sverre Urnes Johnson, Asle Hoffart, Pål Ulvenes, Harold Sexton & Bruce E. Wampold.



Slik gjør vi det - medarbeider

KALLE (110) 12.12.1912 12011 (KWL)



Tekst:

Har pasienten med sine egne inhalasjonsmedisiner? Ja/Nei. Husk å ta medisinen med til legetimen også.

Spirometri m/bronkodilator responstest (spiro 1 og spiro 2) Ja

Røyker pasienten? Ja/Nei Hvor mange pr dag/uke:

CAT- skår:

HAD skår:

SpO2:

EKG

Lab: eosinofile, Hb, SR, HbA1C, kreatinin, kolesterol, LDL, HDL

Dato for siste influensavaksine:

Dato pneumokokkvaksine:

Inhalasjonsteknikk: OK/ikke utført/Feil:

Takster som må føres, denne beskjeden fjernes etter at takster er lagt inn: 1ad, 617, 10B



Slik gjør vi det – lege

E (110) 12.12.1912 12011 (KWL)



Del



I



Kun egne tekster



Kun egne tekster

Tekst:

Diagnose:

Motivasjon røykeslutt.

Antall forverrelser siste år (antibiotika og/eller prednisolonkur, sykehusinnl.)

Symptomer: bedre, uendret, forverret? (endring i CAT)

GRAD OBSTRUKSJON: Mild (FEV1 >80), moderat (FEV1 50-80), alvorlig (FEV1 30-50) eller svært alvorlig obstruksjon (FEV1 <30).
Post -BD FEV1 ... % av forventet.

Eosinofile:

Medikamentliste, gå gjennom denne og spesielt hva som tas ved forverrelser.

Fysioterapi evt rehabilitering

Avtale oppfølging/neste kontroll

ÅRSKONTROLL ASTMA





Årskontroll astma: tema som kan diskuteres:

Tema:	Forklaring:
<i>Bekreftelse av diagnosen</i>	Ved diagnose er det viktig å notere dato og grunnlag for diagnosen. Særlig viktig dersom barn fikk diagnosen før 5 års alder.
<i>Røykestatus (inkludert snus og e-sigaretter)</i>	Viktig å oppdatere røykestatus og tilby hjelp til røykeslutt til de som er motiverte. Legekontoret bør ha et etablert program for dette.
<i>Symptomer siden siste kontroll Fyll ut astma kontrolltest (ACT)</i>	Hør med pasienten om spesielle plager siden sist. Ved å bruke ACT vil man kunne følge objektivt pasientens symptomer. Skjema finnes på www.astmacontroltest.com Husk å spørre om forverringer siste året.
<i>Spirometri med BD-responstest.</i>	Spirometri måler hvor pasienten ligger sammenlignet med sin optimale verdi. Ofte vil det ikke tidligere vært tatt reversibilitetstest (eller lang tid siden). Husk at hos barn vil dette være indisert hvert år.
<i>Medikamenter, etterlevelse og behandlingsplan</i>	Gjennomgang og oppdatering av medisinliste. Husk å spørre åpne spørsmål om etterlevelse av behandlingen. En behandlingsplan kan lages ved at en medisinliste skrives ut, og informasjonen noteres på arket.



Årskontroll astma forts:

Tema:	Forklaring:
<i>Inhalasjonsteknikk.</i>	Be alltid pasientene ta med seg sine medisiner til årskontrollen for å oppklare og demonstrere bruken. Det finnes flere nettsteder som har eksempler på teknikk inkludert www.felleskatalogen.no
<i>Vaksinasjonsstatus</i>	Årlig influensavaksine og pneumokokkvaksine hvert 5. år til alle.
<i>Opptrening/fysisk kondisjon/kosthold.</i>	Diskuter fysisk aktivitet. Kosthold er viktig, spesielt ved over- eller undervekt. Vurder henvisning til fysioterapeut eller lokale LHL grupper.
<i>Ny time til konsultasjon</i>	Hyppighet av konsultasjoner etter grad av kontroll på sykdommen og problemstillinger som har kommet opp under årskontrollen.
<i>Pårørende status</i>	Mange pårørende sliter, hvordan er informasjonsbehovet hos dem. Time for felles opplæring kan tilbys.

AstmaKontrollTest

Dette spørreskjemaet er laget for å hjelpe deg å beskrive astmaen din og hvordan astmaen påvirker hvordan du har det og hva du er i stand til å gjennomføre. For å fylle ut skjemaet, vennligst sett et kryss i den boksen som er mest dekkende for svaret ditt.

Trinn 1 Skriv tallet for hvert svar inn i poengruta til høyre. Svar så ærlig som du kan.

Trinn 2 Legg sammen tallene for å få poengsummen.

Trinn 3 Snu arket for å finne ut hva poengsummen indikerer.

Trinn 4 Ta med testen til legen eller sykepleieren for å vurdere din astmakontroll. Det kan også være en idé å ta testen forskjellige tider på året.

Regn ut poengsummen!

Spørsmål 1

I løpet av de siste 4 ukene, hvor stor del av tiden har astmaen hindret deg i å gjøre så mye som vanlig på jobben, på skolen eller hjemme?

TALL

Hele tiden	1	Mesteparten av tiden	2	En del av tiden	3	Nokså lite av tiden	4	Ikke noe av tiden	5	<input type="text"/>
------------	---	----------------------	---	-----------------	---	---------------------	---	-------------------	---	----------------------

Spørsmål 2

I løpet av de siste 4 ukene, hvor ofte har du vært tungpustet?

Mer enn én gang om dagen	1	Én gang om dagen	2	3 til 6 ganger i uka	3	Én eller to ganger i uka	4	Ikke i det hele tatt	5	<input type="text"/>
--------------------------	---	------------------	---	----------------------	---	--------------------------	---	----------------------	---	----------------------

Spørsmål 3

I løpet av de siste 4 ukene, hvor ofte gjorde astmasymptomene dine (piping, hosting, tungpusthet, tetthet eller smerter i brystet) at du våknet om natta eller tidligere enn vanlig om morgenen?

4 eller flere netter i uka	1	2 til 3 netter i uka	2	Én gang i uka	3	Én eller to ganger	4	Ikke i det hele tatt	5	<input type="text"/>
----------------------------	---	----------------------	---	---------------	---	--------------------	---	----------------------	---	----------------------

Spørsmål 4

I løpet av de siste 4 ukene hvor ofte har du brukt anfallsmedisin eller forstøverapparat (slik som Airomir®, Bricanyl®, Buventol®, eller Ventoline®)?

3 eller flere ganger om dagen	1	1 eller 2 ganger om dagen	2	2 eller 3 ganger i uka	3	Én gang i uka eller mindre	4	Ikke i det hele tatt	5	<input type="text"/>
-------------------------------	---	---------------------------	---	------------------------	---	----------------------------	---	----------------------	---	----------------------

Spørsmål 5

Hvordan vil du vurdere din egen kontroll over astmasymptomene i løpet av de siste 4 ukene?

Ikke kontrollert i det hele tatt	1	Dårlig kontrollert	2	Nokså kontrollert	3	Godt kontrollert	4	Fullstendig kontrollert	5	<input type="text"/>
----------------------------------	---	--------------------	---	-------------------	---	------------------	---	-------------------------	---	----------------------

POENGSUM



Astma- kartlegge symptomer

Har du i løpet av siste 4 uker hatt:

- Symptomer på dagtid > 2x pr uke ?
 - Opplevd begrensning i aktivitet ?
 - Nattlige symptomer/oppvåkning ?
-
- Nei på alle – kontrollert
 - Ja på 1-2 – delvis kontrollert
 - Ja på 3 - ukontrollert



Oppsummering årskontroll med lege

- Se over resultater.
- Vurder behandlingsbehov
- Informasjon om videre behandlingsplan
- Sette opp ny kontroll!



Årskontroll kols og astma

Pasientene bør kartlegges regelmessig slik at vi kan gi riktig behandling til riktig pasient.

Lag deg et system som virker i din praksis.

Riktig oppfølging = bedret livskvalitet for pasientene!!



Takk for meg!

