

KOL - Fysioterapeutens arbetsuppgifter

Fysioterapeuten ingår i interprofessionell samverkan med sin specifika kunskap om fysisk aktivitet och fysisk träning, insatser för att minska dyspné och tekniker för sekretmobilisering och sekreteliminering. Personer med KOL har en nedsatt fysisk aktivitetsnivå samt fysisk kapacitet, vilket negativt påverkar livskvalitet, dyspné och aktiviteter i dagligt liv och som bidrar till ökad sjukhusinläggning samt förtida död.

Undersökning

Undersökning av fysisk aktivitet med subjektiva (frågeformulär, aktivitetsdagbok) eller objektiva (accelerometer, pedometer) metoder.

Undersökning av fysisk kapacitet med 6-minuters gångtest (aerob funktionell kapacitet), timed-up and go, TUG (balans) och sit-to-stand test, STS (benstyrka).

Undersökning av desaturation vid 6-minuters gångtest.

Undersökning av rörlighet i thorax, nacke och skuldror.

Undersökning av andningsmönster och andningsteknik i vila och under aktivitet.

Undersökning av inandningsmuskelstyrka, för att identifiera de med svag muskelstyrka, vilket kan försämra möjligheterna för att kunna få av effekt inhalationsläkemedel.

Undersökning av host- och huffteknik för sekreteliminering.

Undersökning av inhalationsteknik.

Undersökning av dyspné i dagligt liv med mMRC.

Undersökning av symtom med CAT.

Screening av lungfunktion med FEV₁/FEV₆-mätare.

Undersökning av lungfunktion med spirometer, FEV₁ och FVC.

Anamnes om inkontinens.

Behandling

Undervisa om nyttan av fysisk aktivitet och fysisk träning.

Sätta ihop, genomföra samt utvärdera fysisk träning för patienter med olika svårighetsgrad inklusive patienter som har långtidsbehandling med oxygen och patienter som är underviktiga (tillsammans med dietist).

Instruera i andningsteknik för att minska dyspné, dvs. andning mot motstånd (positive expiratory pressure, PEP) med olika tekniker.

Instruera i sekretmobilisering och eliminering via andningsövningar, fysisk träning, host- och huffteknik.

Träna inandningsmuskulaturen för de med svag inandningsmuskulatur.

Sätta upp mål tillsammans med patienten och det interprofessionella teamet.

Patientutbildning som även kan inkludera anhöriga.

Uppföljning och återbesök

Personer som är otillräckligt fysiskt aktiva (<150 min/vecka) eller har en låg fysisk kapacitet bör följas upp 1-2 gånger per år. Mät fysisk kapacitet (6-min gångtest) och/eller fysisk aktivitetsnivå, bedöm symtom med frågeformuläret CAT samt kontrollera inhalationsteknik. Mät även saturation i vila.

Patienter med upprepade exacerbationer ska erbjudas fysisk aktivitet/träning i direkt anslutning till exacerbationen och dessa patienter bör följas upp inom 6 veckor efter exacerbationen och därefter efter behov.

Kommentarer

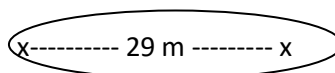
6-minuters gångtest kan göras av annan yrkeskategori, men det är av vikt att respons på ansträngning, det vill säga saturation, hjärtfrekvens och skattning av dyspné och bentrötthet med Borgs CR-10-skala registreras. Standardiserade instruktioner till testet samt protokoll finns och bör användas (se nedan). Samtliga yrkesgrupper ska kunna screena en eventuell KOL-patient med hjälp av FEV₁/FEV₆-mätare. För mer kunskap om fysisk aktivitet och träning vid KOL, se FYSS (www.fyss.se)

Information om och instruktioner till 6-minuters gångtest

För att kunna uttala sig om patientens prognos så räcker det att göra ett test. En kort gångsträcka (< 350 meter) innebär en sämre prognos, det vill säga förtida död och flera sjukhusinläggningar än hos individer med en längre gångsträcka. För att utvärdera effekt av intervention så bör två test göras och det bästa resultatet användas. Man bör vänta minst 30 minuter mellan testerna. Det andra testet kan även genomföras en annan dag.

Testutrustning

Stol
Testprotokoll
Borgskala (CR10)
Blodtrycksmätare
Pulsoximeter
Tidtagarur
Testbana med längdmarkeringar, optimalt 30 m (eller mer)
Tillgång till oxygen, bronkdilaterande medicin o telefon
Riskplan



Patientförberedelser

Korttidsverkande bronkdilaterande medicinering kan tas innan testet och ska då anges i testprotokollet
Vilka andra sjukdomar har patienten?
Bekväma skor ska användas
Ingen träning ≤ 2 timmar före testet
Samma tid på dagen vid upprepade mätningar
Ingen uppvärmning, ingen kortversion av testet före
Vid syrgasbehandling ska oxygen ges och med samma mängd under testet (kontinuerligt eller med demandventil)
Ange om patienten själv bär oxygenutrustning eller ej
Ange om patienten använder gånghjälpmedel och vilket hjälpmedel

Instruktioner innan testet

Syftet med testet är gå så långt som möjligt på 6 minuter. Du kommer gå mellan dessa markeringar så många gånger som möjligt under 6 minuter
Jag kommer att tala om när varje minut passerat och vid 6 minuter kommer jag att be dig stanna där du är.
Sex minuter är en lång tid så du kommer att bli ansträngd. Det är tillåtet att sänka farten, att stanna och att vila vid behov, försök börja gå igen så snart du kan.

Kom ihåg att syftet är att gå **SÅ LÅNGT SOM MÖJLIGT** på 6 minuter, men spring eller jogga inte.
Har du några frågor?

Genomförande av testet

Patienten ska vila 15 minuter, sittande på stol, innan testet kan starta.

Mät blodtryck före testet. Om blodtrycket är >110/180 mm Hg så ska inget test göras. Patienten ska remitteras till primärvårdsläkare eller hjärtläkare och vara hjärtstabil innan ett test kan göras.