

Egenbehandlingsplan

Morten Waldvogel-Rønning
Lungeavdelingen, SiV HF

14.11.2025

Egenbehandlingsplan

- Mål med egenbehandlingsplanen er å fremme pasientens selvstendighet, helsekompetanse og mestring i hverdagen, ved å ta utgangspunkt i pasientens mål "hva er viktig for meg".
- Planen angir tiltak som reduserer symptomtrykk og bedrer livskvalitet, skaper forutsigbarhet og oversikt.
- Planen omfatter både medikamentelle tiltak – eks. hva pasienten bør gjøre ved en forverring, og ikke-medikamentelle tiltak

Egenbehandlingsplan ved KOLS

- Best mulig funksjonsnivå, livskvalitet og trygghet
 - Riktig bruk av faste medisiner i stabil fase
- Redusere hyppighet og alvorlighetsgrad av eksaserbasjoner
 - Identifisere forverring så tidlig som mulig
 - Riktig bruk og oppstart av medikamenter ved forverrelse
 - Identifisere andre årsaker til forverring
- Redusere behovet for helsetjenester
 - Primærhelsetjenesten
 - Spesialisthelsetjenesten

Hva er en KOLS-forverring?

- Økt dyspné
- Hoste
- Slim
- Feber
- Nedsatt allmenntilstand
- Pipelyder
- Nedsatt funksjonsnivå
- Økt tretthet
- Angst og uro
- KOLS-forverring
 - Uten infeksjon
 - Med infeksjon
- Andre tilstander
 - Pneumoni
 - Blodpropp
 - Hjertesvikt
 - Hjerterinfarkt
 - Pleuravæske

Egenbehandlingsplan

- Hva er «utfordringene» ved å lage en egenbehandlingsplan?
 - Hvordan definere overgang fra en fase til en annen?
 - Hvilke tiltak (medikamentelle og ikke-medikamentelle) skal inngå i de forskjellige fasene?
 - Den multimorbide pasienten med multifarmasi?
 - En plan per sykdom?
 - En plan som tar hensyn til hele bildet?
 - En overordnet plan med flere delplaner?
 - Risiko for at en egenbehandlingsplan kan utsette diagnostikk av andre tilstander
- Opprette og kvalitetssikre plan
- Evaluere etterlevelse og effekt

Egenbehandlingsplan ved KOLS

Grønn - Stabil fase av kols	
Symptomer - Pust, hoste og oppspytt som vanlig. Det kan likevel være variasjoner fra dag til dag - Feberfri	Hva gjør du? - Sørg for riktig kosthold og regelmessige måltider. Regelmessig mosjon - Unngå tobakksrøyk og det som forverrer symptomene - Vurder røykeslutt
Medikamentell behandling: Ta dine faste medisiner som foreskrevet/ avtalt med lege!	

Gul - Begynnende forverring av kols	
Symptomer - Mer tungpustet enn vanlig - Økt hoste - Økt mengde oppspytt - Endret farge på oppspytt - Mer slapp og uopplagt. Feber? - Tyngre å utføre daglige gjøremål	Hva gjør du? - Ta det mer med ro, men oppretthold mindre anstrengende gjøremål - Unngå tobakksrøyk og det som forverrer symptomene - Husk riktig puste- og hosteteknikk - Bruk din mini- pep fløyte eller flutter som anbefalt Kontakt fastlege og informer om din helsetilstand og at du har startet med egenbehandling
Medikamentell behandling: ((Inhalasjonsmedisin, Prednisolon og ev. Antibiotika))	
Ved forverring eller manglende bedring, kontakt lege/ legevakt	

Rød - Forverring av kols	
Symptomer - Mye verre pust enn vanlig - Mye verre hoste enn vanlig - Mer oppspytt, gul- grønn farge - Økt behov for inhalasjonsmedisin- evt manglende effekt av denne - Tiltagende slapp og uopplagt. Feber?	Hva gjør du? - Ta det med ro! - Husk riktig puste- og hosteteknikk! Må kontakte lege/ legevakt!
Medikamentell behandling: - Inhalasjonsmedisin - Prednisolon - Antibiotika	

Rød - Alvorlig/ kritisk forverring av kols	
Symptomer - Effekt av hurtigvirkende inhalasjonsmedisiner mindre enn 30 minutter. - Problemer med å snakke fulle setninger	Hva gjør du? Ring 113 - Leppepust og hvilestilling - Ta hurtigvirkende inhalasjoner hvert 5. minutt til du får legehjelp

Egenbehandlingsplan for deg med kols



Stabil fase	
Symptomer Pusten er som vanlig Ingen hoste, eventuelt som vanlig Slim: mengde og farge som vanlig Temperatur under 37,5 Spiser og sover som vanlig Klarer å utføre dagliglivets gjøremål som vanlig	Fortsett med de samme legemidlene som ordinert av lege Dato for siste influensavaksine: _____ Dato for siste pneumokokkvaksine: _____ Hva kan jeg gjøre - Spise regelmessig og leve sunt - Unngå tobakksrøyk og annen luftforurensning - Bruke mini-pep - Utføre de daglige gjøremål som før - Mosjonere regelmessig

Lett forverring	
Symptomer Mer tungpustet enn vanlig Litt mer hoste enn vanlig, eventuelt også med piping i brystet Slim: økende mengde, kan ha endret farge, seigere konsistens Kan ha temperatur over 37,5 Redusert matlyst og/eller forstyrret nattesøvn Tyngre å utføre dagliglivets gjøremål	Eventuell legemiddelbehandling mot kolsforverring Inhalasjons- legemidler: _____ Annet: _____ Hva kan jeg gjøre i tillegg - Bruke mini-pep mer - Bruke gode hoste- og puste-teknikker - Hold deg i lett fysisk aktivitet - Drikk godt med væske - Hvis du har hjemmesykepleie, gi beskjed ved forverringer

Alvorlig forverring	
Symptomer Mye mer tungpustet enn vanlig Mer hoste enn vanlig med piping i brystet Slim: økt mengde, med gul/grønn/brun farge Kan ha temperatur over 37,5 Du er dårligere enn i gul fase og føler deg syk Klarer ikke å utføre dagliglivets gjøremål Symptomer om natta som påvirker nattesøvn	Eventuell legemiddelbehandling mot kolsforverring Inhalasjons- legemidler: _____ Annet: _____ Andre typiske tegn ved forverrelse og egne notater _____ _____ _____

Hva kan jeg gjøre i tillegg Tiltak som ved gul fase	Kontakt fastlege eller legevakt
Informér legen din ved neste kontroll om antall forverringer og bruk av ekstra legemidler siden sist. Vær oppmerksom på at symptomene kan variere fra person til person. De mest vanlige nevnes her. Lær å kjenne dine symptomer og start behandling tidlig.	

Hvordan definere overgang mellom fasene?

- Forslag til definisjoner av fasene finnes i etablerte skjema
- Basert på egenobservasjon/vurdering
- Få, om noen, objektive kriterier
- Kan bruke objektive kriterier
 - Endring i målinger/verdier
 - CAT eller mMRC
 - GOLD-kriterier
 - Målinger
- Digitale verktøy?

Grønn - Stabil fase av kols	
Symptomer • Pust, hoste og oppspytt som vanlig. Det kan likevel være variasjoner fra dag til dag • Feberfri	Hva gjør du? • Sørg for riktig kosthold og regelmessige måltider. Regelmessig mosjon • Unngå tobakksrøyk og det som forverrer symptomene • Vurder røykeslutt
Medikamentell behandling: Ta dine faste medisiner som foreskrevet/ avtalt med lege!	
Gul - Begynnende forverring av kols	
Symptomer • Mer tungpustet enn vanlig • Økt hoste • Økt mengde oppspytt • Endret farge på oppspytt • Mer slapp og uopplagt. Feber? • Tyngre å utføre daglige gjøremål	Hva gjør du? • Ta det mer med ro, men oppretthold mindre anstrengende gjøremål • Unngå tobakksrøyk og det som forverrer symptomene • Husk riktig puste- og hosteteknikk • Bruk din mini- pep fløyte eller flutter som anbefalt • Kontakt fastlege og informer om din helsetilstand og at du har startet med egenbehandling
Medikamentell behandling: ((Inhalasjonsmedisin, Prednisolon og ev. Antibiotika))	
Ved forverring eller manglende bedring, kontakt lege/ legevakt	
Rød - Forverring av kols	
Symptomer • Mye verre pust enn vanlig • Mye verre hoste enn vanlig • Mer oppspytt, gul- grønn farge • Økt behov for inhalasjonsmedisin- evt manglende effekt av denne • Tiltagende slapp og uopplagt. Feber?	Hva gjør du? • Ta det med ro! • Husk riktig puste- og hosteteknikk! • Må kontakte lege/ legevakt!
Medikamentell behandling: 1. Inhalasjonsmedisin 2. Prednisolon 3. Antibiotika	
Rød - Alvorlig/ kritisk forverring av kols	
Symptomer • Effekt av hurtigvirkende inhalasjonsmedisiner mindre enn 30 minutter. • Problemer med å snakke fulle setninger	Hva gjør du? • Ring 113 • Leppepust og hvilestilling • Ta hurtigvirkende inhalasjoner hvert 5. minutt til du får legehjelp

Egenevaluering/Scoringsskjema

Ditt navn: Dagens dato:

CAT
COPD Assessment Test

Hvordan har du det med din KOLS? Ta KOLS-vurderingstest (COPD Assessment Test™, CAT)

Dette spørreskjemaet vil hjelpe deg og helsepersonellet med å bedømme hvor mye KOLS (kronisk obstruktiv lungesykdom) påvirker ditt velvære og ditt daglige liv. Dine svar, og poengsummen på testen, kan brukes av deg og helsepersonellet til å hjelpe deg med å mestre din KOLS på en bedre måte og få mest mulig ut av behandlingen.

For hvert punkt nedenfor skal du sette et kryss (X) i boksen som best beskriver din tilstand for øyeblikket. Pass på at du bare velger ett svar for hvert spørsmål.

Eksempel: Jeg er svært glad ☐ 0 ☒ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 Jeg er svært trist ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

POENG

Jeg hoster aldri ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Jeg hoster hele tiden ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	
Jeg har ikke slim i brystet i det hele tatt ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Jeg har brystet fullt av slim ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	
Brystet føles ikke tett i det hele tatt ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Brystet føles svært tett ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	
Jeg er ikke andpusten når jeg går opp en balde eller en trapp mellom to etasjer ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Jeg er svært andpusten når jeg går opp en balde eller en trapp mellom to etasjer ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	
Jeg blir ikke begrenset ved noen aktiviteter som jeg gjør hjemme ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Jeg blir svært begrenset når jeg utfører aktiviteter hjemme ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	
Jeg føler meg trygg når jeg går ut, til tross for lungesykdommen ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Jeg føler meg overhode ikke trygg når jeg går ut, pga. lungesykdommen ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	
Jeg sover godt ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Jeg sover ikke godt på grunn av min lungesykdom ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	
Jeg har mye energi ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	Jeg har ingen energi i det hele tatt ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5	

POENGSUM

KOLS-vurderingstest og CAT-logo er et varemerke for GlaxoSmithKline-gruppen.
© 2009 GlaxoSmithKline-gruppen. Med enerett.
Last Updated: February 26, 2012

mMRC	
modified Medical Research Council questionnaire for Assessing the Severity of Breathlessness	
0	Dyspne kun ved hard fysisk aktivitet
1	Dyspne ved rask gange på flatmark eller normal gange i lett motbakke
2	Går, grunnet dyspne, saktere på flatmark enn folk på samme alder, eller må ta pustepauser ved gange på flatmark i eget tempo
3	Må stoppe for pustepause etter rundt 100 meter eller noen få minutter
4	For dyspneisk til å forlate huset, eller dyspne ved av- og påkledning

<http://www.catestonline.org/>

Definisjon av forverringsgrad - GOLD

Mild	Dyspne VAS < 5 RR < 24/min HR < 95/min SpO2 ≥ 92% (hvile, romluft/O2) OG endring ≤ 3% CRP < 10
Moderat	Dyspne VAS ≥ 5 RR ≥ 24/min HR ≥ 95/min SpO2 < 92% (hvile, romluft/O2) OG/ELLER endring > 3% CRP > 10 Hypoksemi/Hyperkapni (ABG)
Alvorlig	Dyspne VAS ≥ 5 RR ≥ 24/min HR ≥ 95/min SpO2 < 92% (hvile, romluft/O2) OG/ELLER endring > 3% CRP > 10 Hypoksi/Hyperkapni, Acidose (ABG)

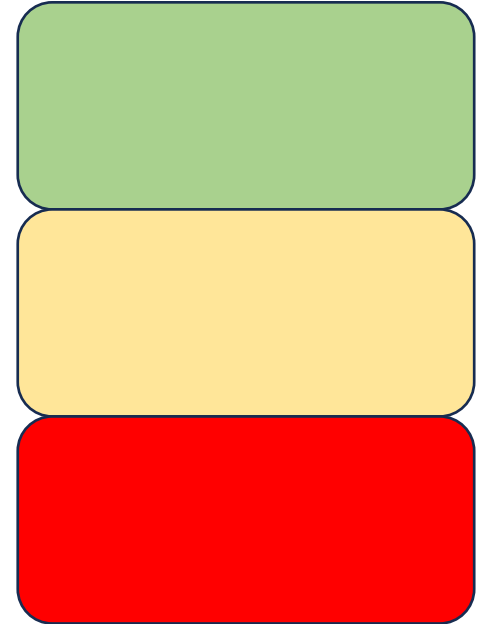
Målinger

- Grenseverdier kan brukes for å definere sonene
 - SpO2, puls, blodtrykk, blodsukker, vekt
- Helsedirektoratets forslag ved KOLS:

SpO2		Puls
≥ 92%		50 - 120
89 – 91%		> 15 / min raskere enn hvilepuls
≤ 88%		< 50 eller > 120

Egenbehandlingsplan

- Egenbehandlingsplan med definerte soner
- Innhold i de forskjellige sonene
 - Ikke-medikamentelle tiltak
 - Medikamentelle tiltak
 - Påpeke hva pasienten skal følge med på



Medikamenter ved KOLS og KOLS-forverring

- Hovedprinsippet i GOLD er å "legge til" ved forverring
- Jo alvorligere forverring, jo mer legges til
- Utgangspunktet er faste medisiner ("grønn fase")
 - Fast
 - Ved behov
- Valg av faste medisiner
 - GOLD-retningslinjene
 - Aerosol eller pulver
 - Ikke alle inhalatorer er like
 - Pasientens ønsker
- Utstyres med resepter på medikamenter for alle faser

Inhalasjoner

KOLS-medisiner i stabil fase

Klassifisering av KOLS

≥ 2 moderate forverringar, eller ≥ 1 innleggelser	Gruppe E	
0-1 moderate forverringar, ingen innleggelser	Gruppe A	Gruppe B
	mMRC 0-1, CAT < 10	mMRC ≥ 2, CAT ≥ 10

Medikamenter

≥ 2 moderate forverringar, eller ≥ 1 innleggelser	Gruppe E LABA+LAMA LABA+LAMA+ICS dersom eosonofile > 0.3	
0-1 moderate forverringar, ingen innleggelser	Gruppe A LABA eller LAMA	Gruppe B LABA+LAMA
	mMRC 0-1, CAT < 10	mMRC ≥ 2, CAT ≥ 10

Inhalasjoner

- SABA: Short acting beta-agonist; **Salbutamol - Terbutalin**
- LABA: Long acting beta-agonist; **Formoterol**
- SAMA: Short acting muscarinic antagonist; **Ipratropium**
- LAMA: Long acting muscarinic antagonist; **Tiotropium - Glykopyrronium – Umeklidinum**
- ICS: Inhalation corticosteroid; **Budesonid - Beclometason**
- OCS: Oral corticosteroid; **Prednisolon**

Gul sone

- Ved moderat forverring ("gul sone")
 - Inhalasjonsmedisiner som i grønn sone
 - Liberal bruk av hurtigvirkende ved behov eller bruk av hurtigvirkende fast
 - For eksempel Salbutamol 0.1 mg – 2 doser x 4 og inntil 4 ganger ekstra ved behov
 - Forstøver:
 - Salbutamol 2.5 mg – 5.0 mg inntil x 4-6
 - Ipratropium 0.25 mg - 0.5 mg ???
 - Aerosol på kammer
 - Legge til prednisolon
 - Tilstrekkelig høy dose (20-40 mg, Nasjonal retningslinje angir 30 mg)
 - Kan stoppes ved bedring
 - Inntil 5 dager
 - Ingen nedtrapping ved bruk < 7-14 dager
 - Dersom allerede prednisolon som del av "grønn sone"
 - Øke til adekvate doser
 - Inntil 5 dager
 - Tilbake til tidligere dose uten nedtrapping
 - Antibiotika?

Inhalasjoner

Økt inhalasjoner
Prednisolon

Rød sone

- Ved alvorlig forverring ("rød sone")
 - Inhalasjonsmedisiner som i gul sone
 - Prednisolon som i gul sone
 - Antibiotika
 - Pneumokokker, Haemophilus influenzae og Moraxella catarrhalis
 - Amoxicillin 500 mg – 750 mg x 3 er vanlig førstevalg i Norge
 - Bactrim 800 mg / 160 mg x 2
 - Doxycyclin 200 mg 1 dag, deretter 100 mg daglig
 - Klaritromycin 250 mg x / depot 500 mg x 1
- Instruks om kontakt med helsevesenet
 - Individuelt for den enkelte
 - Dersom manglende bedring innen rimelig tid
 - Dersom endret bevissthet
 - Dersom ingen- eller kun kortvarig effekt av inhalasjonsmedisiner

Inhalasjoner

Økt inhalasjoner
Prednisolon

Økt inhalasjoner
Prednisolon
Antibiotika

Den multimorbide pasienten

- Flere kroniske tilstander med overlappende symptomer
- Vanskelig å skille hvilken tilstand forverring skyldes
- Helsedirektoratets forslag ved hjertesvikt

Systolisk blodtrykk	SpO2	SpO2 ved habituell verdi < 92	Vekt - endring	Puls
100-140	≥ 92%	Habituell verdi	≤ 1.5 kg	50 - 120
90-99 eller 141-180	89 – 91%	4-5% reduksjon	1,5 – 2.5 kg	> 15 / min raskere enn hvilepuls
< 90 eller > 180	≤ 88%	≥ 6% reduksjon	≥ 2,5 kg	< 50 eller > 120

Den multimorbide pasienten

- Hva med kombinert KOLS og hjertesvikt?

Systolisk blodtrykk	SpO2	SpO2 ved habituell verdi < 92	Vekt - endring	Puls
100-140	≥ 92%	Habituell verdi	≤ 1.5 kg	50 - 120
90-99 eller 141-180	89 – 91%	4-5% reduksjon	1,5 – 2.5 kg	> 15 / min raskere enn hvilepuls
< 90 eller > 180	≤ 88%	≥ 6% reduksjon	≥ 2,5 kg	< 50 eller > 120

Den multimorbide pasienten

- Helsedirektorates forslag ved DM2:

Systolisk blodtrykk	Blodsukker
90-160	4.0 - 10
90-99 eller 141-180	2.6 - 3.9 eller 10.1 - 17.9
< 90 eller > 180	≤ 2,5 eller ≥ 18

Systolisk blodtrykk	SpO2	SpO2 ved habituell verdi < 92	Vekt - endring	Puls
100-140	≥ 92%	Habituell verdi	≤ 1.5 kg	50 - 120
90-99 eller 141-180	89 – 91%	4-5% reduksjon	1,5 – 2.5 kg	> 15 / min raskere enn hvilepuls
< 90 eller > 180	≤ 88%	≥ 6% reduksjon	≥ 2,5 kg	< 50 eller > 120