

Börja här

KOL-duken – kunskap för livet med KOL.

KOL-duken består av: **7** uppgifter **6** pausövningar **1** fikauppgift

- Så här går det till:
- Gör uppgifterna i den ordning som står på duken och försök hålla tiderna.
 - Varje uppgift består av en faktext och ett antal diskussionsfrågor.
 - Låt en person läsa texten högt för övriga deltagare.
 - Diskutera sedan frågorna tillsammans.
 - Gör pausövningen innan ni går till nästa uppgift.
 - När ni är klara med den 7:e uppgiften, gå till det nedre högra hörnet och avsluta genom att besvara frågorna.

PS. Om ni tar en fikapaus finns en fikauppgift längst ner på duken.

Vad är KOL?
KOL står för kroniskt obstruktiv lungsjukdom. Obstruktiv betyder att det finns förträngningar i luftvägarna som gör att det blir svårare att framför allt andas ut. Även om KOL är en kronisk sjukdom går det att göra mycket för att bromsa sjukdomen, minska symtomen och därmed påverka aktivitetsnivån och livskvaliteten positivt.

7 steg för en mer aktiv vardag med KOL

1 Rör på dig för att må bättre och orka mera

A. En läser högt, resten av gruppen lyssnar:
Vid KOL är lungfunktionen nedsatt. Det går inte att laga de delar av lungorna som har skadats. Men genom att träna din kondition och dina muskler kan du förbättra din ork fast lungorna inte blir bättre. Bättre kondition och starkare muskler hjälper dina lungor. Som en bonus påverkar fysisk aktivitet livskvaliteten positivt. Fortsätt och läs de tre lapparna:

Forskning visar att fysisk aktivitet vid KOL gör att du:

- + mår bättre
- + orkar mera
- + blir starkare
- + tar upp mer syre
- = en bättre vardag!

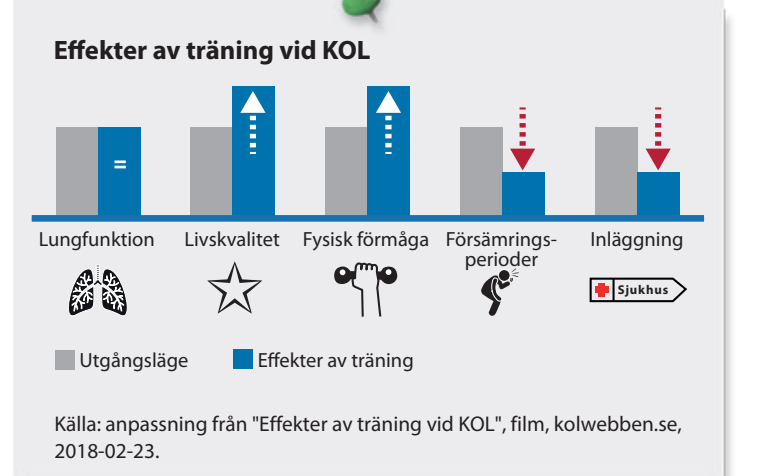
Källa: aktivmedkol.se, 2018-01-09.

Vid stabil KOL, FEV1 < 80 procent av förväntat värde, och nedsatt fysisk kapacitet ger konditions- och styrketräning jämfört med sedvanlig behandling:

- förbättrad hälsorelaterad livskvalitet och minskad självrapporterad dyspné, båda med stor klinisk relevans
- minskad ångest och depression, med måttlig respektive stor klinisk relevans
- ökad submaximal fysisk kapacitet, i form av längre gångsträcka och större maximal kapacitet
- minskad dyspné under dagliga aktiviteter efter armträning jämfört med andningsgymnastik, benträning eller generell träning

Källa: socialstyrelsen.se/nationellarklinikerstrastmachkol, 2018-02-20.

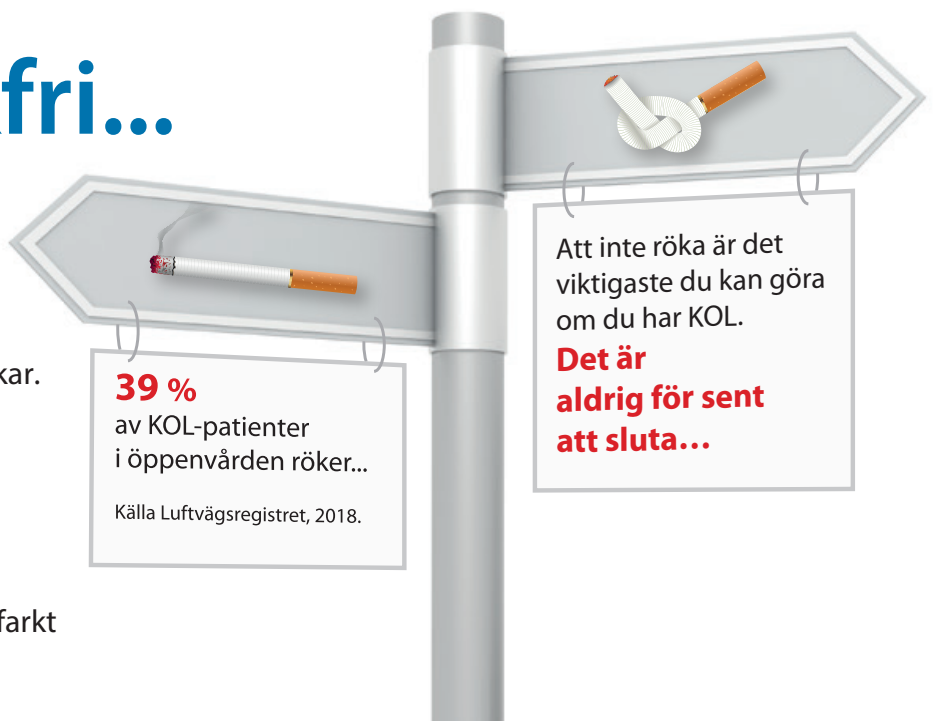
B. Diskutera tillsammans:
Står det samma sak på lapparna?
Vilken lapp litar ni mest på?
Vilka argument får er att vilja röra på er mera?
Tror ni att träning vid KOL kan förlänga livet?



2 Rökfri! Rökfri? Rökfri...

A. En läser högt, resten av gruppen lyssnar:
Vid KOL leder rökstopp till att:
• försämringen av lungfunktionen bromsas.
• risken för att behöva vård på sjukhus på grund av KOL minskar.

- Snabba effekter när du slutar att röka:**
- 20 minuter** efter rökstoppet har puls och blodtryck återgått till normal nivå.
 - 24 timmar** efter rökstoppet har risken för en hjärtinfarkt börjat minska.
 - 6 månader** efter rökstoppet är risken för blodpropp mycket mindre.
 - 1-2 år** efter rökstoppet är risken för hjärtinfarkt hälften så stor som vid fortsatt rökning.
 - 5 år** efter rökstoppet är risken för en hjärtinfarkt lika liten som för en som aldrig rökt och risken för olika cancersjukdomar har minskat betydligt.



B. Diskutera tillsammans:
När är man rökfri?
Vad kan göra att man fortsätter att röka efter man fått KOL?
Hur kan man hjälpa varandra att sluta röka och slippa utsättas för rök?

Källa: tobakfakta.se, 2011-03-01.

3 Låt musklerna bli dina starkaste vänner

A. En läser högt, resten av gruppen lyssnar:
• Musklernas styrka och uthållighet säger ofta mer än lungfunktionen om hur du klarar vardagens aktiviteter.
• Med starkare muskler blir du mindre andfådd.
• Trots att din lungfunktion inte kan bli bättre, kan du orka mera genom att träna dina muskler!

B. Diskutera tillsammans:
Måste man gå på gym för att få starkare muskler?

Starka lär gör det lättare att gå i uppförsbackar och i trappor. Musklerna i armar och rygg gör det lättare att hänga tvätten, snickra, dammsuga, arbeta i trädgården... Vid KOL är det viktigt att träna dina muskler, eftersom sjukdomen påverkar muskelmassan negativt. Vid KOL passar det också extra bra att styrketräna, det är en träningsform som belastar lungorna mindre och du kan hålla på längre utan att andfåddheten sätter stopp.

C. En läser högt, resten av gruppen lyssnar
Vid KOL sker förändringar i musklerna. Muskelfibrerna förändras, musklernas storlek förändras och musklernas förmåga att ta upp syre förändras. Det beror delvis på att man vid KOL rör sig mindre och därmed tappar muskelmassa, men också på att sjukdomen påverkar musklernas struktur och funktion.

Forskning visar att musklernas storlek har betydelse för hur sjukdomen utvecklas, svaga muskler ökar risken att dö. Det som är positivt är att vi kan påverka våra muskler och få dem att växa genom träning. När vi ökar muskelstyrkan i förhållande till kroppsvikten med 10 % minskar risken för dödlighet med 9 %.

Positiva resultat från träning med KOL-grupper visar att personerna som deltog i snitt ökade sin muskelstyrka med cirka 20 % och sin muskeluthållighet med cirka 40 %.

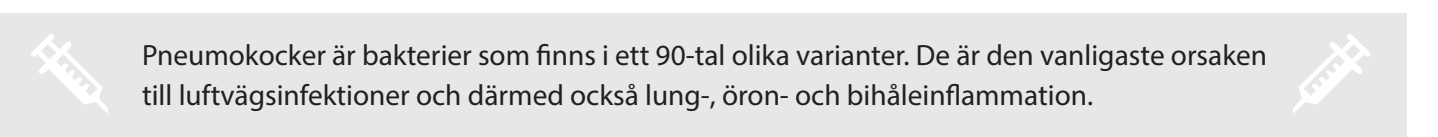
Källa: texten bygger på intervju med André Nyberg, forskare och fysioterapeut vid Umeå Universitet, 2018.



4 Skaffa motståndskraft på vårdcentralen

A. En läser högt, resten av gruppen lyssnar:
Du som har KOL kan bli svårt sjuk av influensa och luftvägsinfektioner. Det är viktigt att du vaccinerar dig mot influensa och pneumokocker (vanliga vid lunginflammation). Influensa- och pneumokockvaccinet kommer i två olika sprutor, men kan ges vid samma tillfälle.

B. Diskutera tillsammans:
Kan viljan att hålla sig frisk innebära att man undviker att träffa vänner och bekanta, gå på bio, shoppa, åka buss m.m.?
Vad är värst, att bli sjuk eller ensam?
Vad kan du göra för att hålla dig så frisk som möjligt i sjukdomstider?



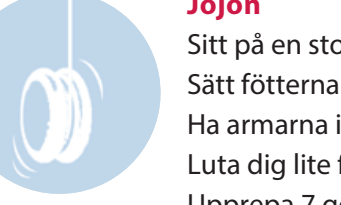
Flamingon
Stå bakom en stol och håll i ryggstödet. Stå på ett ben och försök att hålla balansen. Blunda om det går. Räkna till tio och byt ben. Upprepa övningen 7 ggr på varje ben.



Pausövningar
Stå upp. Sträck ena armen upp mot taket. Titta upp mot handen. Känn att hela sidan sträcks ut och växla sedan arm. Upprepa 7 ggr.



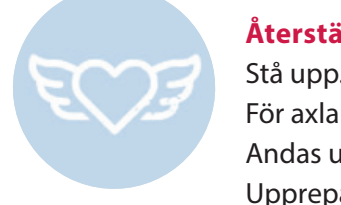
Jojon
Sitt på en stol utan att vila ryggen mot ryggstödet. Sätt fötterna stadigt i marken, ungefär i höftbred. Ha armarna i kors över bröstet eller längs med sidorna. Luta dig lite framåt och ställ dig upp, sätt dig ned igen. Upprepa 7 ggr.



Karusellen
Gå runt bordet. Upprepa 7 ggr.



Återställaren
Stå upp. Dra upp axlarna till öronen. För axlarna bakåt, dra ihop skulderbladen på ryggen. Andas ut och låt axlarna långsamt sjunka ner igen. Upprepa 7 ggr.



6 Träna ditt hjärta

A. En läser högt, resten av gruppen lyssnar:
Kondition tränar du när du gör saker som får ditt hjärta att slå snabbare. För att konditionen ska bli bättre är det viktigt att göra aktiviteten i minst 10 minuter och att upprepa den flera gånger i veckan.

Nivå 3: Träna
Promenera, cykla, simma, stavgång, dansa, skidåkning, golf, gympa, bassångsträning, ro...



Nivå 2: Vara aktiv i vardagen
Jobba i trädgården, snickra, plocka svamp, hugga ved, stryka, dammsuga, hänga tvätt, promenera till affären och handla färre saker fast flera gånger, gå av bussen en station tidigare...

Nivå 1: Inte sitta still eller ligga
När du sätter dig, sätt äggklockan på 20 minuter och rör dig när den ringar. Gå i trappan, gå till brevlådan, ta en promenad i huset eller lägenheten, gå upp och ned för trappan, stå medan du tittar på TV...



B. Diskutera tillsammans:
Vilken nivå i pyramiden är viktigast?
På vilken nivå i pyramiden tränar man sitt hjärta bäst?
Hur är ni aktiva idag?

Varje pass om 10 minuter förbättrar din kondition om du gör det regelbundet. Bäst effekt får du om du kan göra en konditionskrävande aktivitet i över 30 minuter. Kondition tränar du bäst när du använder stora muskelgrupper som gör dig varm, till exempel lärmuskulerna.

5 Tanka rätt bränsle för dig

A. En läser högt, resten av gruppen lyssnar:
Kraftigt övervikt gör andningen svårare
Eftersom KOL påverkar andningen och sätter ned orken är det lätt att röra sig mindre och tillbringa mera tid i soffan eller sängen. Det är lätt att gå upp i vikt när man rör sig mindre. En stillsamare vardag kan också medföra att man "tröstar sig" eller ser till att någonting händer genom att ta en fika eller unna sig chips och något gott att dricka framför TV:n. Kraftigt övervikt är en extra belastning för en person med nedsatt andningsförmåga och kan öka risken för andra överviktsrelaterade sjukdomar. Har du KOL och vill gå ned i vikt ska du kontakta en dietist – det kan vara farligt att banta på egen hand.

B. Diskutera tillsammans:
Vad är onödiga kalorier?
Vilka sociala situationer kan leda till att man äter "fei"? Hur kan man ändra på det?
Vilken kostförbättring skulle göra störst nytta i din vardag:

- mer grönsaker?
- köp mindre färdiglagad mat?
- bättre mellanmål?
- inte fika så ofta?
- nyttigare efterrätt?
- sluta med söta drycker?
- färre ölburkar, vinglas och drinkar?
- mindre godis, choklad och chips?



C. En läser högt, resten av gruppen lyssnar:
Undervikt är en riskfaktor vid KOL
När man lever länge med KOL är det vanligt att gå ned i vikt. Att väga för lite ökar risken att bli sämre. Väger du för lite eller går ner i vikt är det viktigt att tala om det för läkaren eller sjuksköterskan. En dietist kan ge bra råd om hur du får i dig rätt näring.

Orsaker till att gå ned i vikt när man lever länge med KOL:

- **Du behöver mer energi** Vid KOL kan kroppens energibalans vara rubbad. En trolig anledning är att andningen kräver mycket energi eftersom musklerna runt lungorna arbetar hårdare än när lungorna är friska. Du som har KOL kan behöva öka ditt intag av fetter med bra kvalitet som vegetabiliska oljor, fet fisk, oliver, avokado mm.
- **Du behöver mer protein** Vid KOL är det vanligt att musklerna blir mindre för att att man rör sig mindre men också som en konsekvens av sjukdomen. Protein är viktigt för att bygga muskler. Du som har KOL kan behöva öka ditt proteinintag. Mycket protein finns i kyckling, fisk, kött, ägg, mejeriprodukter samt bönor och linser.
- **Det kan vara jobbigt att äta** Med tiden kan måltiderna bli en ansträngning på grund av bristande aptit, andnöd, snabb mättnadskänsla, trötthet eller illamående. En dietist kan ge goda råd om hur man ska äta om man har dålig aptit eller mår illa.

D. Diskutera tillsammans:
Hur räknar man ut BMI?
$$BMI = \frac{\text{Vikt}}{(\text{Längd} \times \text{Längd})}$$

Vikt är i kilo och längd i meter.
Exempel: $\frac{75 \text{ kg}}{(1,70 \times 1,70 \text{ meter})} = 24,5$
Vid KOL bör man inte ha ett BMI som är lägre än 22.

Tidigt	1600	1700	1800	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	Nutid					
Kul till kaffet, fika och få koll på KOL	En av de tidigaste beskrivningarna av sjukdomen tros vara från 1679 då "stora lungor" (voluminös lung) beskrivs av schweiziska läkaren Theophile Bonet, som under sin läkargärning genomförde 3 000 obduktioner.	År 1769 rapporterade Giovanni Morgagni från Italien 18 fall av "svullna" lungorna (turgid lungs).	År 1814 var den brittiske läkaren Charles Badham först i världen med att använda ordet katarr för att beskriva icke-övergående hosta och mycket slem.	Fransmannen René Laennec, som uppfann stetoskopet, beskrev 1821 emfysem som ett tillstånd där lungorna är upplåsta och inte töms på luft tillfredsställande.	1837 blev William Stokes den första personen som använde termen kroniskt bronkit.	John Hutchinson uppfann spirometern 1846 och kunde därmed mäta vitall kapacitet, "VK", den största volym som personen kan andas ut efter en maximal inandning.	1947, 100 år senare, utvecklade Tiffeneau och Pinelli konceptet "tidsberoende vitallkapacitet", vilket ledde till att "FEV1" (forcerad expiratorisk volym på en sekund) började användas för att mäta den maximala volym som personen kan andas ut första sekund efter maximal inandning. Kvoten FEV1/VK används för att definiera obstruktivitet, dvs att man har svårt att få ut luften vid snabb utandning. Därmed fick man ett diagnostiskt verktyg för obstruktiva sjukdomar som skulle bidra till att skilja astma från kroniskt bronkit, emfysem och andra lungsjukdomar.	Det var 1959 på ett symposium för läkare som en fullständig förteckning togs fram för definition och diagnos av kronisk luftvägsobstruktion (kronisk airflow obstruktion) och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (chronic obstructive lung disease) vilket blev viktiga hörnstenar för förståelsen av astma och KOL.	På 1960-talet började man använda inhalatorer och mekanisk andningshjälp samtidigt som behandling med syrgas testades för första gången på University of Colorado.	Termer Kroniskt Obstruktiv Lungsjukdom (KOL) användes första gången 1965 av William Briscoe.	År 1976 kopplade Charles Fletcher rökning till KOL. Tillsammans med sina kolleger upptäckte Fletcher att broskningen av KOL kunde utvecklas genom att patienten slutade röka och tvärtom att sjukdomsutvecklingen påskyndades om patienten fortsatte röka.	Under 1980-talet uppmärksammades KOL alltmot i västvärlden och sedan 1990-talet är KOL en etablerad term.	I mitten av 1990-talet erbjöd de flesta specialistikliniker på sjukhusen fysisk träning till KOL-patienterna, KOL-skolorna började komma och de första KOL-mottagningar etablerades i primärvården.	2000-talet präglades av fysisk träning och att KOL är en behandlingsbar sjukdom.	2013 startade Luftvägsregistret, som hjälper till att följa upp insatser för KOL-patienter och säkerställa att patienterna får värd utifrån bästa tillgängliga kunskaper.	Idag vet vi att goda levnadsvanor kan underlätta vid KOL och minska symtom. Fysisk aktivitet och kost ingår som en naturlig del i lungrehabilitering och egenvård.	Reflektera: Är KOL en gammal eller ung sjukdom? Vilka medicinska upptäckter har påverkat diagnostiseringen av KOL? Hur har behandlingen av KOL utvecklats över tiden?