

Dyspnoe

-lindrende behandling
Terje Skråstad

1

- Hva er dyspnoe?
- Forekomst/årsaker.
- Behandlingsalternativer.

2

Dyspnoe: definisjon

- Gresk: DYS = dårlig + PNOE = åndedrett
- Tungpust, tungpusten, tung i pusten, tungpustenhet.
- Pustebesvær
- **ÅNDENØD**
- Subjektiv opplevelse, dvs:
 - Dyspnoe er det pasienten sier det er.

3

Dyspnoe: definisjon

- Ubehagelig følelse av å ikke kunne puste lett.
- Ubehagelig oppmerksomhet på pusten, eller behovet for å puste.
- ”Total åndenød”:
 - Tilsvarende ”Total smerte”, dvs at opplevelsen av ubehag påvirkes av faktorer utover de rent fysiologiske.

4

Pasienters beskrivelser

- Tranghet i brystet
- Som å være på vei til å bli kvalt
- Som å puste gjennom bomull
- Som om jeg ikke kommer til å puste igjen
- Følelse av å bli utmattet
- Frykt og panikk

5

Forekomst

- Stor variasjon:
 - 21 – 90 % hos uhelbredelig syke og døende.
 - 10 – 15 % på diagnostidspunktet hos pasienter med langtkommen eller terminal kreftsykdom.
 - Opp til 90% kort før dødstidspunktet.
- Lungekreft: opp til 75%
- Vanlig også ved brystkreft og prostatakreft

6

Årsaker

- Direkte påvirkning fra tumor
- Følge av behandlingen
- Årsaker ikke relatert til tumor eller behandling

7

Årsaker med direkte påvirkning av tumor.

- Bronkial- eller trakeal obstruksjon
- Tumor i mediastinum
- Vena cava superior-syndrom
- Pleurafortykkelse
- Lungemetastaser
- Pleuraeksudat
- Pericardeksudat
- Carcinomatose
- Embolus
- Ascites
- Hepatomegali
- Costametastaser

8

Årsaker til dyspnoe som følge av behandling.

- Strålebehandling
- Operasjon
 - Pneumektomi
 - Lobektomi
 - Pneumothorax
- Kjemoterapi
 - Lunge- og hjertetoksisk
 - Anemi, infeksjon
 - væskeretensjon

9

Årsaker ikke direkte relatert til tumor eller behandling

- Anemi
- Cachexi
- Metabolsk acidose
- Muskelsvekkelse
- Thoraxdeformitet
- KOLS
- Lungeemboli
- Pneumoni
- Hjertesvikt
- Gen.svekkelse av resp.muskulatur
- Røyk, parfyme, sterke lukter
- Trange klær
- Fysisk aktivitet
- Smerter
- Fedme
- Obstipasjon

10

Faktorer som kan påvirke opplevelsen av dyspnoe.

- Uro
- Rastløshet
- Sinne
- Tidligere erfaringer med dyspnoe
- Ensomhet
- Fysiske omgivelser
 - Innelukkede rom
 - Støy
 - Uro
- Uforløste eksistensielle spørsmål

11

Utredning

- Anamnestisk:
 - Akutt/over tid?
 - Variasjoner
 - Følgesymptomer
 - Forverrende/forbedrende faktorer
 - Virkning av evt farmakologiske preparater, evt O2
- Klinisk status

12

Behandling av dyspnoe: Overordnede prinsipper

- Fastslå og behandle den tilgrunnliggende årsak til dyspnoe – der det er mulig, og rimelig for pasienten.
- Lindre dyspnoe uten å påføre pasienten nye problemer i form av bivirkninger, interaksjoner, sosial eller økonomisk belastning.
- Overveie om behandlingen er verdt det for pasient og familie, for eksempel å skulle bort hjemmefra for sykehusinnleggelse.
- Overveie alle rimelige behandlingsmuligheter, som også inkluderer ingen behandling, sammen med pasient og familie, og å inkludere dem i avgjørende beslutninger.
 - Sam Ahmedzai, Oxford Textbook of Palliative Medicine

13

Behandling – sykepleieintervensjoner

- Anamnese
- Informasjon, råd og støtte til pasient og familie
- Betydning av dyspnoe, sykdom og tanker om fremtiden
- Innøving av respirasjonsteknikker og muskelavslapning
- Sette mål:
 - så respirasjons- og avslapningsteknikker utføres
 - så daglige aktiviteter avpasses etter evne
 - så støtte gis til utvikling av tilpasnings- og mestringsstrategier
- Tidlig erkjennelse av symptomer som krever farmakologisk intervensjon
 - Bredin et al. BMJ 1999;318:901-4

14

Frisk luft

- Opplevelsen av frisk, kjølig luft har ofte markant god virkning på pasienter med dyspnoe.
 - God lufting
 - Vifte
- Unngå opphold i trange rom
 - Obs bad/toalett

15

Respirasjonsmuskulatur

- Riktig leie
- Obs obstipasjon
- Obs frie luftveier
- Unngå trange klær
- Instruksjon/fysisk kontakt

16

Andre tiltak

- Fysioterapi
 - Pusteteknikker
 - Avspenning
 - Massasje
- Musikterapi
- Akupunktur

17

Medikamenter (1)

- **Steroider:**
 - Kan motvirke bronkospasme
 - Kan reduserer ødem ifm tumor
 - Hos noen svært god effekt, men kun empirisk dokumentasjon
- **Bronkodilaterende medikamenter**, primært for inhalasjon
- **Mukolytika**

18

Medikamenter (2)

- **Morfin:**
 - Gir cerebral sedering
 - Minsker angst
 - Minsker følsomhet for høy pCO₂
 - Forbedrer hjertefunksjonen
 - Kan administreres som inhalasjon
 - Er smertestillende
 - Twycross R; Morphine and dyspnea. In: Pain relief in advanced cancer. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1994, p. 383-99

19

Medikamenter (3)

- **Morfin:**
 - Kan titreres som ved smertebehandling.
 - Lavere doser og mindre økninger.
 - Hvis ikke tidligere opioidbehandling kan for eksempel 2,5 mg Morfin mixt. hver 4.time være tilstrekkelig.

20

Medikamenter (4)

- Ved angst som hoved- eller delkomponent:
 - Oxazepam (Sobril)
 - Diazepam (Stesolid, Vival)
- Midazolam (Dormicum) kan vurderes.
 - Parenteralt
 - Gir amnesi

21

Oksygenbehandling

- **Pro**
 - Motvirker hypoksi
 - Gir økt følelse av velvære
 - Placeboeffekt
- **Contra**
 - Pasienten blir bundet til O₂-kilden
 - Mulig distansering til omgivelsene
 - Tørre slimhinner
- **Ulike måter å vurdere:**
 - Effekt hvis effekt på metning.
 - Effekt hvis subjektiv effekt.

22

Respirasjonsøvelser (1)

- Oppmerksomhet på respirasjonsmønster:
 - Finn en god hvilende stilling og lukk øynene
 - Trekk pusten vanlig
 - Fokuser på å puste inn gjennom nesen og ut gjennom munnen
 - Plasser den ene hånden med åpen håndflate på brystkassen
 - Plasser den andre hånden med åpen håndflate på magen
 - Legg merke til om brystkassen beveger seg opp og ned når du trekker pusten
 - Legg merke til om magen også beveger seg når du trekker pusten

23

Respirasjonsøvelser (2)

- Å bruke diafragma:
 - Innta en avslappet hvilende stilling
 - Trekk pusten vanlig
 - Fokuser på å puste inn gjennom nesen og ut gjennom munnen
 - Plasser en liten pute eller bok på magen
 - Plasser hendene behagelig i sidene
 - La øynene fokusere på den gjenstanden du la på magen, mens du trekker pusten
 - Se på gjenstanden på magen og legg merke til om den beveger seg opp og ned, når du trekker pusten
 - Få nå gjenstanden til å bevege seg opp og ned, uten å antrenge deg
 - Gallo-Silver L, Pollack D. Behavioral interventions for lung-cancer related breathlessness. Cancer Pract 2000; 8 (6): 268-73

24

Respirasjonsøvelser (3)

- ”Leppepusting”
- Kan utføres på tre måter:
 - Forme leppene som når man plystrer eller blåser ut et lys
 - Forme leppene til en smal spalte, som når man blåser for å kjøle ned varm væske
 - Trekke underleppen inn mot de nedre tennene og samtidig la overleppen rage ut over munnen

25

Respirasjonsøvelser (4)

- Mål:
 - Fremme et avslappet og lett pustemonster
 - Minimere belastningen ved respirasjonen
 - Skape følelse av kontroll
 - Forbedre ventilasjonen i de nederste deler av lungene
 - Øke styrken, koordinasjonen og effektiviteten av respirasjonsmuskulene
 - Opprettholde thoraxbevegelighet
 - Fremme følelse av velvære
 - Unngå respiratorisk panikk
 - Bailey C. Breathe a little easier. Nurs Times 1996; 92 (51): 55-8

26

”Panikk”-anfall

- Råd til pasienten:
 - Prøv å beholde roen
 - ”Leppepusting”
 - Slapp av i skuldre, rygg, nakke og armer
 - Konsentrer deg om å puste langsomt ut

27

Oppsummering

- Pustebesvær er vanlig ved langt fremskreden kreft.
- Opplevelsen av pustebesvær er subjektiv og kan forverres av uro.
- Pasientens allmentilstand og prognose skal tas i betraktning ved utredning og behandling.
- Pustebesvær kan forårsakes av kreftsykdommen, behandlingen, andre sykdommer og generelt redusert allmentilstand.
- Behandlingen bør om mulig rettes inn mot årsaken. Ofte blir behandlingen imidlertid symptomatisk.
- Pustebesvær kan omfatte fysisk, psykososial og eksistensiell lidelse og krever hele det behandlende teamets innsats.

28