

Långtidsoxygenterapi - Medicinkliniken Ljungby

Gäller för: Medicinkliniken Ljungby

Remissrutiner

- Extern remiss för oxygenbehandling handläggs enligt medicinklinikens rutiner.
- Begäran om oxygenbehandling av läkare vid medicinkliniken sker genom daganteckning med motivering i journal. Kopia av anteckningen till oxygensjuksköterska.

Indikation

- PaO₂ <7,3 kPa vid luftandning i vila.
I gränsfall stärks indikationen vid förekomst av samtidiga tecken på hypoxisk organpåverkan såsom polycytemi, ödem, pulmonell hypertension eller intellektuell nivå-sänkning.
- Palliativ oxygenbehandling i livets slutskede.

Förutsättningar för behandling

- Optimal farmakologisk behandling av bakomliggande sjukdom.
- Stabil andning och cirkulation under minst tre veckor.
- Patienten röker inte.
- Patienten, som ska vara informerad av läkare om behandlingen, bör vara motiverad till behandlingen och måste själv eller med hjälp av familj/personal i boendet kunna använda utrustningen på ett meningsfullt och säkert sätt.

Oxygenbehandling vid exacerbation

- Vid hypoxi i samband med exacerbation kan ställningstagande till livslång LTOT ej tas.
- PaO₂ >6,7 kPa
Utskrivning utan LTOT och snabb uppföljning (inom 1 vecka) av PaO₂.
Vid utebliven förbättring nytt ställningstagande till LTOT.
- PaO₂ <6,7 kPa eller försämring vid försök till utsättande av oxygenbehandlingen på vårdavdelningen.
Utskrivning med LTOT i 1-3 månader och därefter omprövning av behovet.
- Kontroll efter en månads behandling.
Artärblodgas vid luftandning. Oxygenbehandlingen skall ha varit utsatt i minst 20 minuter.

Vid PaO₂ (luftandning) <7,3 kPa fortsätter patienten med LTOT.

Vid PaO₂ (luftandning) >7,3 kPa sätts LTOT ut.

Kontroll efter tre månaders behandling.

- Som vid kontroll efter en månad.

Hypoxi vid ansträngning

- Behov av LTOT vid ansträngningsorsakad hypoxi bedöms individuellt.
- 6-minuters gångtest skall genomföras (utan och med oxygentillförsel) med subjektiv skattning av dyspné enligt Borg-skala, mätning av saturation och registrering av gångsträcka.
- Med oxygentillförsel: Dubblerad gångsträcka och/eller förbättring med 2 steg på Borg-skalan är starkt stöd för LTOT.

Ordination

- Lungspecialist eller läkare vid medicinkliniken med stor erfarenhet av oxygenbehandling har ordinationsrätt. Undantag kan göras för palliativ oxygenbehandling.
- Typ av oxygenutrustning, oxygendos (liter/minut) och behandlingstid (timmar/dygn) skall ordinerars och dokumenteras i patientjournalen.

Inledande av oxygenbehandling

- Behandling och inställning av oxygendos skall inledas inläggande på medicinkliniken om patienten har koldioxidretention. Har patienten ej koldioxidretention kan utprovning ske polikliniskt. Undantag kan göras för patienter i palliativ vård. Läkare och sjuksköterska i lungteamet ansvarar för utprovningen.
- Vid all oxygenbehandling skall mål definieras för saturation i vila och vid ansträngning. Övre gräns för kolsyrenivå bör anges.

Information

- Patientansvarig oxygensjuksköterska ansvarar för muntlig och skriftlig information till patient och anhöriga samt eventuellt berörd hemtjänst- och primärvårdspersonal.
- Sjuksköterskor i kommunal hemsjukvård ansvarar för information vid palliativ syrgasbehandling till patienter/anhöriga i särskilda boenden.

Kontakt med Räddningstjänsten

- I Älmhults, Markaryds eller Ljungby kommun tas då flytande syrgas är involverad i behandlingen samt om det förekommer vedeldning i bostaden.

Uppföljning

- Omvärdering av indikationen för LTOT skall göras inom en till tre månader efter behandlingsstart och årligen.
- Minst årligt återbesök till patientansvarig läkare.
- Patienter utan koldioxidretention kan följas med oxymetri. Fallande saturation skall kontrolleras med artärblodgas. Patienter med tendens till koldioxidretention följs alltid med artärblodgaser.
- Patientansvarig syrgassjuksköterska har telefonkontakt samt utför hembesök vid behov men minst var 6:e månad.

Kvalitetsregister

- Alla patienter med LTOT anmäls av syrgassjuksköterska till nationella Andningssviktregistret (Swedevox).

Teknisk support

- Enheten för Medicinsk Teknik ansvarar för anskaffning av den tekniska utrustningen för ändamålet som inte erfordrar receptförskrivning. Enheten ansvarar även för att servicerutiner finns och att regelbunden service utförs.
- Patientansvarig syrgassjuksköterska ansvarar för att den tekniska utrustningen inlämnas på enheten Medicinsk Teknik vid tid för service.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare.