



LHL

# Å leve med lungesykdom



# Innhold

<b>1. Livet går videre</b>	<b>3</b>
<b>2. Hva er lungesykdom?</b>	<b>5</b>
- Hva skjer i lungene dine?	
- Kols	
- Astma	
- Lungefibrose	
- Bronkiektasier	
- Sarkoidose	
<b>3. Undersøkelser og behandling</b>	<b>9</b>
<b>4. Rehabilitering</b>	<b>21</b>
<b>5. Å leve med lungesykdom</b>	<b>25</b>
- Når sykdom rammer	
- Vanlige følgetilstander ved lungesykdom	
- En ny hverdag	
- Fysisk aktivitet og trening	
- Pusteteknikker, slimmobilisering og mestring av anfall	
- Kosthold og ernæring	
<b>6. Å være pårørende til en med lungesykdom</b>	<b>40</b>
<b>7. Dine rettigheter som pasient</b>	<b>41</b>
<b>8. Ordliste</b>	<b>42</b>

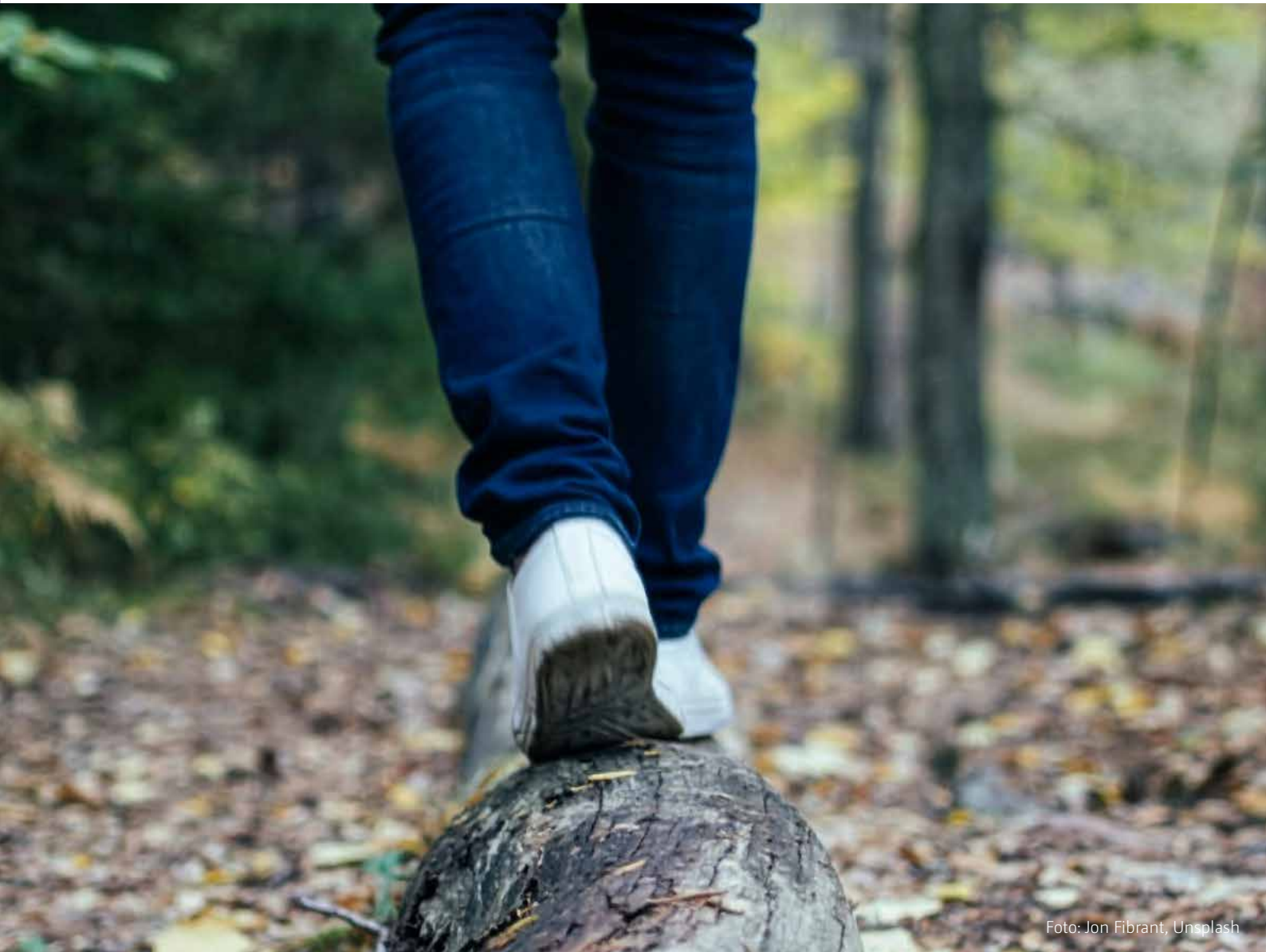
## Kapittel 1

# Livet går videre

Å få beskjed om at du har en lungesykdom kan være en stor omveltning. For noen kommer diagnosen brått og uventet, mens andre har levd med plager lenge og opplever lettelse over endelig å få en forklaring.

Mange kjenner på usikkerhet, sorg eller bekymring for framtiden. Samtidig forteller mange at det hjelper å få kunnskap, å møte andre i samme situasjon og å erfare at det finnes gode behandlingsmuligheter og støtteordninger.

Denne brosjyren er laget for å gi deg informasjon, råd og støtte i hverdagen. Den viser hvordan du kan mestre sykdommen, få best mulig behandling og leve et aktivt og meningsfullt liv, til tross for nye utfordringer.



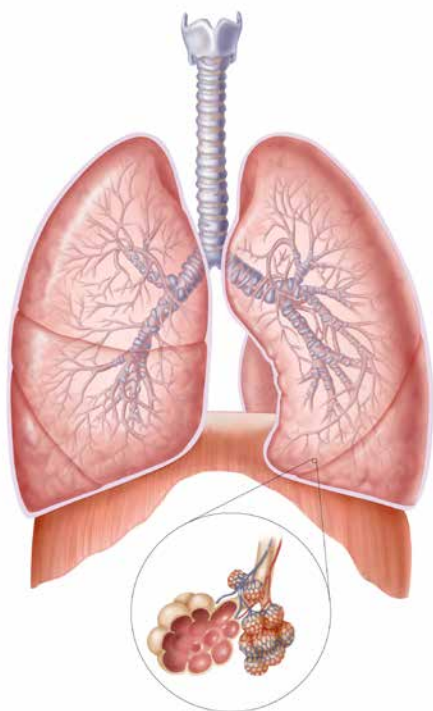


# Hva er lungesykdom?



## Hva skjer i lungene dine?

Lungene sørger for at kroppen får oksygen. Det er nødvendig for at organer og muskler skal fungere. Når du puster inn, trekkes oksygenrik luft ned i lungene og videre til små luftblærer som kalles alveoler. Her tas oksygen opp i blodet, mens karbondioksid, som er et avfallsstoff, skilles ut når du puster ut.



Friske lunger og luftveier. Luft strømmer fritt gjennom åpne bronkier og ned til de små lungeblærene (alveolene), der oksygen tas opp i blodet.

Illustrasjon: Molly Borman-Pullen

Hos friske personer er luftveiene åpne, og lungene jobber effektivt. Ved lungesykdom kan denne prosessen bli forstyrret. Luftveiene kan bli betente, trange eller fylle seg med slim. Lungevevet kan også bli skadet. Dette gjør det vanskeligere å ta opp oksygen og

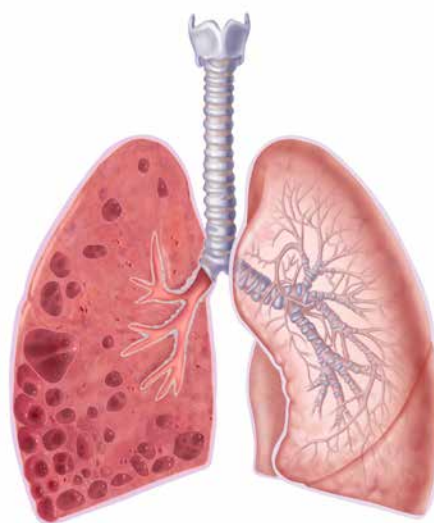
kan gi tungpust, hoste, slimdannelse og nedsatt utholdenhet.

Det finnes mange ulike typer lungesykdom. Her får du en oversikt over noen av de vanligste. Husk at uansett diagnose finnes det behandling og tiltak som kan gi deg bedre pust og bedre livskvalitet.



## Kols

Kols står for kronisk obstruktiv lungesykdom. Ved kols er luftveiene kronisk betente og trange, noe som kan gjøre det vanskeligere å få luft inn og ut av lungene. Over tid kan betennelsen føre til varig skade i lungene og redusert lungekapasitet. Sykdommen utvikler seg vanligvis langsomt over mange år. Vanlige symptomer er tungpust, hoste, økt slimproduksjon og redusert utholdenhet.



Lunger med emfysem. Illustrasjon: Molly Borman-Pullen

Mange med kols har også emfysem. Ved emfysem brytes de små lungeblærene (alveolene) gradvis ned, noe som reduserer

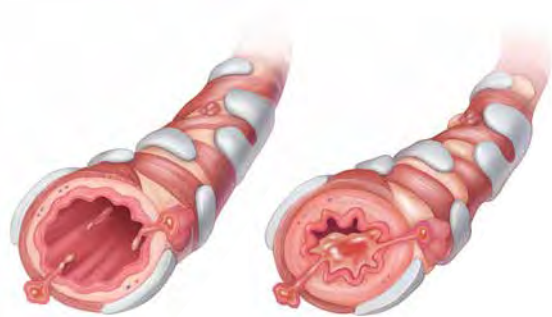
lungens evne til å ta opp oksygen og kvitte seg med karbondioksid. Dette kan føre til økt tungpust, særlig ved anstrengelse, og redusert fysisk kapasitet.

Røyking er den viktigste risikofaktoren, men luftforurensning, astma i barndommen, hyppige luftveisinfeksjoner og arvelige faktorer kan også spille en rolle. Kols er en kronisk sykdom og lungeskadene er permanente, men gode tiltak kan lindre plagene, bremse utviklingen, bedre fysisk funksjon, gi økt deltagelse i dagliglivet og økt livskvalitet. Det er viktig med individuelt tilpasset behandling, lungerehabilitering, fysisk aktivitet og trening, sunt og næringsrikt kosthold, og slimmobilisering ved behov.



## Astma

Astma er en kronisk luftveissykdom som skyldes betennelse i bronkiene. Betennelsen gjør at slimhinnen hovner opp, det dannes mer slim, og muskulaturen rundt luftveiene kan trekke seg sammen. Dette fører til at luftveiene blir trangere, og det blir vanskeligere å puste.



Normal bronkie, og bronkie ved betent, hoven luftvei, slik man ser ved både astma og kols.  
Illustrasjoner: Molly Borman-Pullen

Symptomene kan variere over tid og komme i anfall. Vanlige plager er tungpust, piping i brystet, hoste og en følelse av tetthet. Mange opplever at symptomene er verst om natten, tidlig om morgenen eller i forbindelse med fysisk aktivitet.

Astma kan utløses av allergier, luftveisinfeksjoner, kald luft, fysisk

anstrengelse og irriteranter som tobakksrøyk, støv og sterke lukter. Personer med astma har ofte mer følsomme luftveier enn andre.

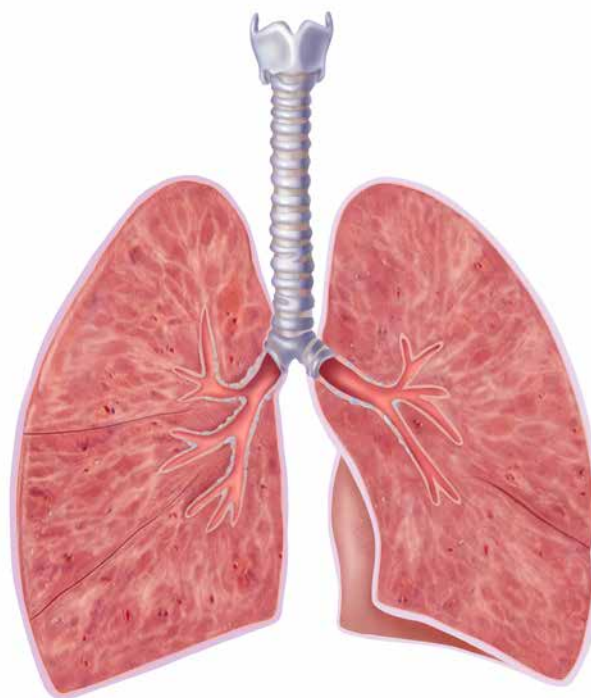
Med riktig behandling, god egeninnsats og støtte fra helsepersonell kan de fleste med astma leve et aktivt og normalt liv.

## Lungefibrose

Lungefibrose gjør at lungevevet blir stivt og arrdannet. Dette gjør det vanskelig å utvide lungene og ta opp nok oksygen. Vanlige symptomer er gradvis økende tungpust, tørrhoste og tretthet.

Årsaken til lungefibrose kan være ukjent. Når man ikke finner noen klar årsak, kalles sykdommen idiopatisk lungefibrose. I andre tilfeller kan lungefibrose være knyttet til autoimmune tilstander, miljøpåvirkninger eller oppstå som bivirkning av enkelte medisiner.

Lungefibrose er ofte en fremadskridende sykdom, men behandling kan bremse utviklingen og bidra til bedre livskvalitet. Fysisk aktivitet og individuelt tilpasset trening er trygt og effektivt ved lungefibrose. Noen med lungefibrose kan ha behov



Lunger med lungefibrose. Arrdannelse gjør lungevevet stivere og reduserer lungens evne til å ta opp oksygen.  
Illustrasjon: Molly Borman-Pullen



Til venstre: En normal lunge. Til høyre: En lunge med bronkiektasier, der luftveiene har små utposninger hvor slim lettere samler seg. Illustrasjon: Molly Borman-Pullen

for oksygenbehandling. Det kan gi økt toleranse og trygghet i aktivitet, men det må gjøres en individuell vurdering. Alle personer med lungefibrose bør henvises til lungerehabilitering, hvor man får god opplæring. Det gir økt trygghet i aktivitet og hverdag.



## Bronkiektasier

Bronkiektasier er en kronisk lungesykdom hvor det er permanente små, lokaliserte utposninger eller utvidelser i luftveiene, bronkiene. Dette gir økt slimproduksjon og gjentatte infeksjoner. Vanlige symptomer er vedvarende hoste, store mengder slim og økt risiko for lungebetennelse.

Sykdommen kan være medfødt eller oppstå etter infeksjoner, lungeskader eller immunsvikt. Behandlingen er slimmobilisering med pusteteknikker og hjelpemidler som hjelper deg å fjerne slim, fysisk aktivitet og trening, og i noen tilfeller antibiotika. God oppfølging kan gjøre det lettere å holde sykdommen under kontroll.

## Sarkoidose

Sarkoidose er en betennelsesykdom som kan ramme ett eller flere organer. Lungene er ofte rammet. Den fører til dannelse av små knuter av betennesceller, såkalte granulomer. Disse kan gjøre det vanskeligere for lungene å utveksle oksygen og karbondioksid.

Symptomene varierer mye. Noen har få eller ingen plager, mens andre kan oppleve tørrhoste, tungpust, brystmerter, unormal tretthet eller hudforandringer. Hos mange går sykdommen tilbake av seg selv, mens andre trenger behandling med betennelsesdempende medisiner. Uavhengig av hvilke organ som er rammet eller alvorlighetsgrad, er regelmessig fysisk aktivitet og trening anbefalt. Symptomer som tungpust, tretthet (fatigue) og smerter i muskler og ledd kan føre til inaktivitet og usikkerhet rundt det å anstrenge seg. Derfor er det viktig å være trygg på at all fysisk aktivitet og trening der man blir litt andpusten som regel ikke forverrer sykdommen, men bidrar til å opprettholde eller øke funksjonsnivået og livskvaliteten.



# Undersøkelser og behandling

Undersøkelser av lungene har to viktige formål: å stille riktig diagnose og å følge sykdommen over tid. På den måten kan legen oppdage forandringer tidlig og vurdere om behandlingen bør justeres. Undersøkelsene gir verdifull informasjon både for deg og for helsepersonell, og bidrar til trygghet i hverdagen. Hvilke undersøkelser du skal gjennom, avhenger av hvilken lungesykdom du har, hvor langt sykdommen har kommet og hvilke spørsmål legen ønsker svar på. Det betyr at de fleste bare får gjort noen av disse undersøkelsene, og at de tilpasses din situasjon.

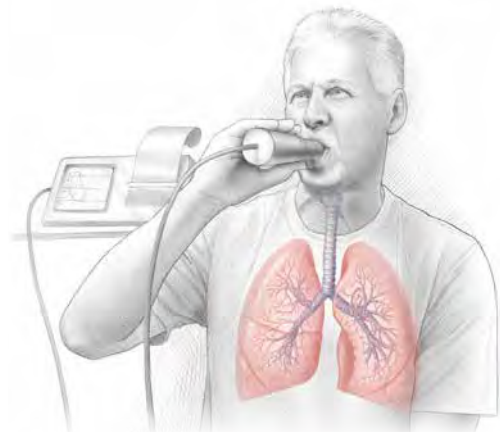


## Vanlige undersøkelser

### Spirometri

Spirometri er en grunnleggende undersøkelse av lungefunksjonen. **Den måler to viktige egenskaper ved pustingene dine:**

1. Mengden (volumet) luft du klarer å puste ut.
2. Hvor raskt luften strømmer ut (flow).



Illustrasjon: Molly Borman-Pullen

Til sammen gir disse målingene et bilde av hvordan luftveiene og lungene fungerer. Undersøkelsen gjøres ved at du puster dypt inn og blåser så kraftig du kan i et apparat (spirometer) gjennom et munnstykke. Resultatene brukes både for å stille diagnoser som kols og astma, og for å følge utviklingen av sykdommen over tid.

### Gassdiffusjonstest

Lungenes viktigste oppgave er å tilføre kroppen oksygen og fjerne karbondioksid. En gassdiffusjonstest viser hvor effektivt denne gassutvekslingen skjer mellom luftblærene (alveolene) og blodet.

Undersøkelsen utføres ved at du puster inn en liten mengde testgass, holder pusten kort, og puster ut igjen. Utåndingsluften analyseres for å se hvor mye av gassen som er tatt opp i blodet. Testen brukes særlig ved sykdommer som påvirker lungevevet, som lungefibrose eller emfysem.



Foto: Anders Bergersen.

### Pulsoksymetri

Pulsoksymetri er en enkel måling av oksygeninnholdet i blodet, også kalt oksygenmetning. Det forteller hvor mye oksygen de røde blodcellene dine frakter med seg rundt i kroppen. Når du puster inn, tar lungene opp oksygen fra luften og sender

det videre til blodet. Der binder oksygenet seg til hemoglobinet i de røde blodcellene.

Målingen gjøres med en liten sensor, vanligvis plassert på fingeren, som sender rødt og infrarødt lys gjennom huden. Hemoglobinet absorberer lyset forskjellig avhengig av hvor mye oksygen det frakter. Ved å analysere dette, beregner apparatet oksygenmetningen i blodet. Oksygenmetningen gir et bilde av hvor godt lungene dine klarer å forsyne kroppen med oksygen.

Pulsoksymetri brukes ofte ved akutte vurderinger, under sykehusopphold eller kontroller. Det kan også benyttes hjemme ved behov, eller under fysisk aktivitet og trening for å tilpasse intensitet, tempo og pauser. Dette kan gjøre deg bedre kjent med egen kapasitet.

## Belastningstester

For å få informasjon om hvordan lungene fungerer under aktivitet, brukes belastningstester.

En seks minutters gangtest innebærer at du går fram og tilbake i en korridor mens oksygenmetningen og puls overvåkes. Dette gir informasjon om utholdenhet og hvordan kroppen reagerer på fysisk belastning.

En mer omfattende undersøkelse er ergospiometri, der du sykler på ergometer-sykkel eller går på tredemølle mens pust, oksygenopptak, hjerterytme og blodtrykk måles. Denne testen gir svært detaljert kunnskap om lungenes og hjertets kapasitet og brukes både ved utredning og oppfølging.



### Bilder av lungene

Et vanlig røntgenbilde kan avdekke forandringer som lungebetennelse, væske i lungene, sammenfall av lungevev eller svulster. Undersøkelsen er rask, ufarlig og ofte første steg når man skal undersøke lungene. En CT (computertomografi) gir langt mer detaljerte bilder enn vanlig røntgen. Den kan vise små forandringer i lungevevet, som arr,

knuter eller betennelsesområder.

Ved spesielle problemstillinger brukes høyoppløselig CT (HRCT), som gir et svært detaljert bilde av lungenes struktur. CT er særlig nyttig ved mistanke om lungekreft, lungefibrose eller ved uklare funn på røntgen. Den brukes både i utredning og ved oppfølging.

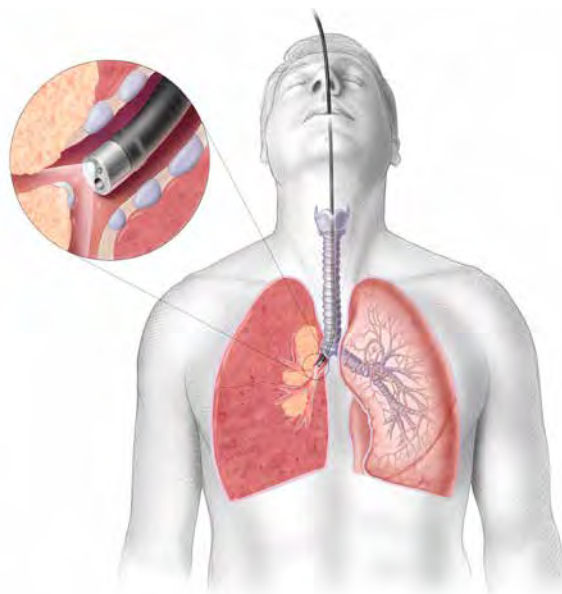
## Blodgass

En blodgassanalyse måler blant annet hvor mye oksygen (O<sub>2</sub>) og karbondioksid (CO<sub>2</sub>) som finnes i blodet, og gir et nøyaktig bilde av hvor godt lungene tilfører kroppen oksygen og fjerner avfallsstoffer.

Prøven tas oftest fra en blodåre i håndleddet, og kan oppleves litt ubehagelig. Blodgass brukes ved akutte forverringer, ved utredning og oppfølging av lungesykdom og når behov for oksygenbehandling vurderes.

## Bronkoskopi

Bronkoskopi er en kikkertundersøkelse der legen fører et tynt, bøyelig kamera ned i luftveiene gjennom nese eller munn. Dette gjør det mulig å se slimhinnene i luftrør og bronkier direkte. Undersøkelsen kan avdekke betennelse, svulster eller andre forandringer. Det er også mulig å ta vevsprøver. Du får lokalbedøvelse og eventuelt beroligende medisiner.



Illustrasjon: Molly Borman-Pullen



Foto: Accuray on Unsplash



## BAL (bronkioalveolær lavage)

BAL kan utføres i forbindelse med bronkoskopi. Legen fører en liten mengde sterilt saltvann ned i en del av lungene og suger væsken opp igjen. Væsken analyseres for celler, bakterier eller andre forandringer.

Undersøkelsen brukes særlig ved uklare forandringer i lungene, ved mistanke om infeksjon eller ved betennelsesykdommer som lungefibrose eller sarkoidose.

## Biopsi

En biopsi er en vevsprøve fra lungene eller fra lymfeknuter i brysthulen. Den kan tas på flere måter: under bronkoskopi, ved hjelp av CT-veiledet nålebiopsi eller som en liten kirurgisk prøve.

Biopsi gir ofte den mest presise diagnosen og brukes blant annet ved mistanke om lungekreft, lungefibrose eller andre sykdommer der bildeundersøkelser og funksjonstester ikke gir klare nok svar.



## Metakolintest

Metakolintest brukes ved mistanke om astma. Du puster inn små mengder av stoffet

metakolin, som kan irritere luftveiene. Etter hver dose gjøres en spirometri for å måle om luftveiene trekker seg sammen.

Hvis de gjør det ved lave doser, tyder det på overfølsomhet i luftveiene, et typisk trekk ved astma. Testen brukes først og fremst i utredning.

## Allergitester

Hos personer med astma eller allergiske plager kan allergitester være aktuelle. Testene kan gjøres som blodprøve eller prikktest på huden, og viser om du reagerer på vanlige allergener som pollen, midd eller dyrehår.

Kunnskap om allergier er nyttig for å stille riktig diagnose og for å gi råd om behandling og forebygging.

## Behandling

Behandling av lungesykdom handler ikke bare om medisiner, men også om å forstå hvordan de virker og hvordan de kan hjelpe deg i hverdagen. Riktig bruk av medisiner kan bidra til bedre pust, færre symptomer og en mer aktiv hverdag.

Behandlingen tilpasses den lungesykdommen du har, hvor alvorlig den er, og hvordan du responderer på ulike medisiner.



## Inhalasjonsmedisiner

Ved sykdommer som kols, astma og bronkiektasier brukes ofte inhalasjonsmedisiner som virker direkte i luftveiene. Medisinen inhaleres ned i lungene, der den gir effekt lokalt. Dette gjør at behandlingen virker raskere og gir færre bivirkninger enn medisiner som tas som tabletter.

Noen inhalasjonsmedisiner utvider luftveiene ved at muskulaturen rundt bronkiene slapper av, slik at luftpassasjen blir videre og pusten lettere. Andre medisiner virker ved å dempe betennelsen i luftveiene. Inhalasjonskortikosteroider reduserer hevelse og slimproduksjon, og bidrar til å forebygge symptomer og forverring.

## Hurtigvirkende og langtidsvirkende medisiner

Hurtigvirkende inhalasjonsmedisiner virker raskt og brukes ved behov, for eksempel ved akutt tungpust eller før fysisk aktivitet. De gir rask lindring ved å åpne trange luftveier, men virker bare i kort tid. Disse medisinene brukes ofte som «anfallsmedisin».

Langtidsvirkende inhalasjonsmedisiner tas fast, vanligvis daglig. De holder luftveiene åpne over tid og bidrar til jevnere pust gjennom døgnet. Mange langtidsvirkende medisiner kombineres med betennelsesdempende behandling for å forebygge symptomer og redusere risikoen for forverring.

## Riktig bruk er viktig

Det finnes mange ulike inhalatorer, og behandlingen tilpasses individuelt ut fra diagnose, symptomer og behov. Riktig bruk av inhalasjonsmedisiner kan dempe betennelse, bedre lungefunksjonen og redusere antall forverring. Dette kan gi økt utholdenhet, færre symptomer og bedre livskvalitet.

Hvis du er usikker på inhalasjonsteknikken din, kan du få veiledning hos fastlegen, fysioterapeut eller på apotek.

## Huskeliste for inhalasjonsmedisin

- Oppbevar medisinen i romtemperatur.
- Få opplæring på apotek eller ditt fastlegekontor og sjekk teknikk jevnlig.
- Ta medisinen regelmessig og til samme tid hver dag.
- Bruk av kammer sikrer bedre levering av medisinen i de fleste tilfeller.
- Skyll munnen etter bruk for å unngå soppinfeksjon.



## Betennelsesdempende medisiner

Kronisk betennelse i luftveiene er en viktig del av sykdomsbildet ved astma, kols og enkelte former for lungefibrose.

Behandling med steroider demper betennelsesreaksjonen i slimhinnene. Inhalasjonssteroider tas daglig for å holde betennelsen under kontroll, mens kortison-tabletter vanligvis brukes i korte perioder ved forverring. Langvarig bruk av kortison-tabletter kan gi bivirkninger, og doseringen bør alltid justeres i samråd med lege.

## Nyere behandling ved enkelte lungesykdommer

For noen lungesykdommer, som lungefibrose og alvorlig astma, kan nyere behandlingsformer være aktuelle. Dette inkluderer biologiske legemidler, immunterapi og andre målrettede behandlinger som påvirker spesifikke deler av betennelsesprosessen i lungene. Hos enkelte kan disse medisinene bidra til å bremse sykdomsutviklingen, redusere symptomer og gi bedre livskvalitet.

Slike behandlinger kan ikke helbrede sykdommen, men de kan gi bedre kontroll

over plagene og færre forverring. Medisinene gis som injeksjoner eller tabletter, og noen som behandling på sykehus eller poliklinikk. Behandlingen krever tett oppfølging for å vurdere effekt og eventuelle bivirkninger.

Ikke alle har behov for denne typen behandling. Det er alltid spesialist i lunge-sykdommer som vurderer om behandlingen er aktuell, basert på diagnose, symptomer og sykdommens alvorlighetsgrad.

## Slimløsende medisiner og antibiotika

Ved sykdommer med mye slim, som kols og bronkiektasier, kan slim være en stor utfordring. Slimløsende medisiner gjør slimet mer tyntflytende slik at det lettere kan hostes opp.

Fysisk aktivitet og pusteteknikker kan også hjelpe til med å løse slim. Hvis en infeksjon gir økt slim, feber og forverret pust, kan antibiotika være nødvendig. Antibiotika brukes bare når legen vurderer det som riktig, for å unngå utvikling av resistens.



## Oksygenbehandling

Ved alvorlig lungesykdom kan oksygen-nivået i blodet bli for lavt. Dette kan føre til økt kortpustethet, tretthet og hodepine.

Noen kan ha så nedsatt lungefunksjon at oksygeninnholdet i blodet blir for lavt. Da kan det være aktuelt med langtids-oksygenbehandling (LTOT), som innebærer å bruke oksygen minst 16 timer i døgnet. Andre får oksygen som støtte ved aktivitet, ambulerende oksygen (AMBOX). Det vil si ekstra oksygen som brukes kun under aktivitet når oksygenmetningen faller og pusten blir tung. Det kan gjøre at du blir mindre tungpustet i aktivitet. Behovet vurderes gjennom en egen O<sub>2</sub>-test.

Moderne utstyr gjør det mulig å leve mer fritt. Bærbare oksygenflasker veier lite og kan tas med på tur, i bilen, på butikken eller på ferie, til og med fly eller båt. Du vil få opplæring i bruk av utstyret.

## Inhalasjonskammer

Et inhalasjonskammer brukes sammen med sprayinhalator for å gjøre det lettere å inhalere medisinen riktig. Kammeret kan gi bedre effekt av behandlingen og redusere bivirkninger i munn og svelg. Be om veiledning hos lege eller på apotek for riktig bruk.



## Tar du inhalasjonsmedisinene rett?

Gratis veiledning er tilgjengelig på alle landets apotek og tar under 10 minutter. **Du kan:**

- Få opplæring i teknikk ved oppstart av inhalasjonsmedisin.
- Du kan vise hvordan du tar din inhalasjon og få råd dersom teknikken må forbedres.
- Få informasjon om rengjøring, oppbevaring og om inhalasjonen er tom.

På [felleskatalogen.no](https://felleskatalogen.no) kan du også søke opp din inhalasjonsmedisin og se video av rett teknikk.



## Vaksiner: viktig beskyttelse for lungene

Personer med kroniske lungesykdommer har økt risiko for alvorlige luftveisinfeksjoner. Influensavaksine anbefales årlig for å redusere risikoen for alvorlig influensa, som kan forverre lungesykdom. Pneumokokkvaksine beskytter mot lungebetennelse og anbefales vanligvis hvert sjette år. Vaksine mot covid-19 kan også være aktuelt etter

anbefaling fra helsemyndighetene. I noen tilfeller kan andre vaksiner vurderes, avhengig av alder, helsetilstand og behandling.

Vaksiner er et enkelt og effektivt tiltak for å beskytte deg mot infeksjoner som kan forverre lungesykdommen. Snakk med legen din om hvilke vaksiner du bør ta. Du kan også finne oppdatert og pålitelig informasjon på Folkehelseinstituttets nettsider.

## Lungetransplantasjon

For noen personer med alvorlig og langtkommen lungesykdom kan lunge-transplantasjon være et behandlingsalternativ. Dette vurderes først når annen behandling ikke lenger gir tilstrekkelig effekt, og når sykdommen har stor innvirkning på livskvalitet og funksjonsnivå.

Lungetransplantasjon er et omfattende inngrep som krever grundig utredning. Det stilles strenge krav til hvem som kan vurderes for transplantasjon, blant annet når det gjelder alder, fysisk form, andre sykdommer og evne til å følge opp behandling og kontroller i etterkant. Ikke alle er aktuelle for transplantasjon.

Etter en lungetransplantasjon er det nødvendig med livslang oppfølging og bruk av immundempende medisiner for å hindre avstøtning. Mange opplever likevel betydelig bedring i pust, funksjon og livskvalitet etter transplantasjon.

## Vanlige bivirkninger

Alle medisiner kan gi bivirkninger. Noen bronkieutvidende medisiner kan gi skjelvinger eller hjertebank. Inhalasjonssteroider kan gi soppinfeksjon i munnen dersom du ikke skyller etter bruk.

Kortisonpiller kan gi vektøkning og beinskjørhet ved langvarig bruk. Slimløsende medisiner kan gi løs mage eller kvalme.

Opplever du bivirkninger, bør du kontakte legen for å vurdere alternative løsninger.



## Når bør du kontakte lege?

Selv med riktig medisinbruk kan sykdommen variere i alvorlighetsgrad. Det er viktig å vite når du bør søke hjelp.

Ta kontakt med lege hvis du opplever økende tungpust som ikke lindres av medisiner, vedvarende hoste med mye slim, feber eller hvis du merker at medisinen ikke virker som før. Du bør også kontakte lege dersom du får bivirkninger som går ut over hverdagen.

Det er viktig å ikke slutte med medisiner på egen hånd. Snakk alltid med legen din hvis du opplever plagsomme bivirkninger.

## Miljøfaktorer og forverrelse av sykdommen

Ulike faktorer påvirker hverdagen med lungesykdom. Tre forhold er særlig viktige: miljø, livsstil og medisiner.

## Hva kan påvirke pusten din?

Tåke, rått vær og forurensning kan forverre pusten. Kald luft kan utløse anfall eller gjøre deg tett. En varmemaske med filter foran nese og munn kan varme opp luften før den når lungene. For noen er et skjerf foran ansiktet nok.

Fysisk anstrengelse kan utløse anfall, derfor er det viktig å varme opp før trening eller arbeid. Stress kan forverre tetthet. Allergi kan utløse astmaanfall. Hvis du er allergisk mot pollen, ta hensyn i pollensesongen. Noen reagerer også på matvarer som nøtter, epler eller andre steinfrukter. Er du allergisk mot dyr, bør du ikke ha kjæledyr.



Ved husstøvmiddallergi bør du ha få tepper, holde soverommet kjølig og med lav luftfuktighet. Allergi mot matvarer kan forverre astma og utløse astmaanfall.



### Unngå stoffer som irriterer

Hvis du reagerer på tobakksrøyk, parfyme, eksos, støv, gasser, stekos, melstøv eller lignende, bør du unngå dette så godt som mulig. I enkelte yrker er man ekstra utsatt, for eksempel frisør, maler/lakkerer, sveiser eller tekstilarbeider. Da kan omskolering eller arbeidsrettet rehabilitering være aktuelt. Dersom du mener at sykdommen har sammenheng med yrket ditt, kan du søke om yrkesskadeerstatning.

### Røykeslutt og e-sigaretter

Røyking er ofte årsaken til kols og emfysem. Hvis du ikke slutter, blir emfysemet gradvis verre fordi lungeblærene brytes ned. Slutter du å røyke, stopper prosessen opp, og du kan bevare mer av lungekapasiteten du har igjen. Er du astmatiker, kan du bli mye bedre hvis du slutter å røyke.

Å stumpe røyken er det viktigste tiltaket du kan gjøre for å hindre at sykdommen utvikler eller forverrer seg. Noen slutter uten store problemer, mens andre strever. Erfaring viser at jo flere ganger du prøver, desto større er sjansen for å lykkes. Det er altså ingen grunn til å gi opp selv om du har mislyktes før.

Motivasjon er nøkkelen til å lykkes. Det er du selv som må være motivert. Det er normalt at motivasjonen varierer fra dag til dag. Det viktigste er å holde fast på beslutningen om at du ønsker å slutte. Avhengighet og abstinens varierer fra person til person. For mange kan nikotintyggegummi eller plaster hjelpe i starten. Noen kan også ha nytte av legemidler som gjør det lettere å slutte. Hvis du bruker slike, må fastlegen følge deg opp regelmessig.

E-sigaretter anbefales ikke. Damp kan irritere luftveiene, og langtidsvirkningene er ukjente. Helsemyndighetene anbefaler andre metoder med dokumentert effekt.



### Tips for røykeslutt:

- Bestem deg for dato der du slutter helt med tobakk. Dette kan gjerne være et par uker fram i tid.
- Skriv opp alle grunnene til at du vil slutte å røyke, for å gi god motivasjon.
- Bestem deg for hvordan du vil gå fram for å slutte. Legemidler kan gjøre det lettere. Du kan bruke nikotinlegemidler uten resept eller snakke med fastlegen om medisin på resept.
- Trapp ned i perioden fram til sluttdato.
- Bli bevisst når, hvor og hvorfor du røyker. Skriv logg der alt dokumenteres.
- Bestem deg for å bryte vanene dine.
- Bestem deg for hva du skal gjøre når suget etter røyk kommer. Avled oppmerksomheten med enkle tiltak – gjør noe annet.
- Tenk gjennom hvilke fristelser som vil komme.
- I hvilke situasjoner vil det være vanskeligst å la være å ta en røyk? Se for deg disse situasjonene på forhånd, og bestem deg for én eller flere løsninger.

### Trenger du hjelp til å slutte?

Ta kontakt med fastlegen din for en samtale. De fleste kommunale frisklivssentraler tilbyr jevnlig røyk- og snusavvenning både med individuell veiledning og gruppebaserte kurs.



## Hva kan du følge med på?

- Pusten: blir du mer tungpustet enn før?
- Slim og hoste: endrer mengden eller fargen seg?
- Infeksjonstegn: feber, frysninger eller økt tretthet.
- Bruk av medisiner: trenger du mer anfallsmedisin enn før?
- Kondisjon og energi: orker du mindre enn tidligere?
- Vekten: både nedgang og oppgang kan ha betydning.



## Overfølsomhet for medisiner

Noen astmatikere kan få anfall av acetylsalisylsyre og enkelte smertestillende (NSAID). Betablokkere kan også utløse eller forverre astmaplager, og finnes blant annet i øyedråper mot grønn stær. Virusinfeksjoner irriterer slimhinnene og kan forverre symptomene. Unngå nærkontakt med forkjølte personer når det er mulig.

Ofte er det summen av faktorer som infeksjoner, kald luft, anstrengelser, irriterende stoffer og stress, som utløser anfall eller tetthet. I gode perioder tåler du kanskje mer, mens du i dårlige perioder kan reagere raskt. Det gjelder å lære seg selv å kjenne og tilpasse hverdagen etter det.

## Forverring av lungesykdom

De fleste med en kronisk lungesykdom opplever perioder der symptomene blir verre. Dette kalles en forverring. En forverring kan komme gradvis eller plutselig, og skyldes ofte en kombinasjon av faktorene beskrevet ovenfor som luftveisinfeksjoner, kald luft, forurensning, allergener, stress eller

feil bruk av medisiner. Noen ganger finner man ingen klar årsak.

Ved forverring kan pusten bli tyngre enn vanlig, hosten øke, og slimet kan endre mengde, farge eller konsistens. Mange opplever også mer tretthet, redusert energi og mindre overskudd til daglige aktiviteter. Det er viktig å ta slike endringer på alvor, også når de kommer snikende.

Tidlig gjenkjenning av forverring gjør det lettere å sette inn riktige tiltak raskt. Det kan bidra til kortere sykdomsperioder, færre sykehusinnleggelses og større trygghet i hverdagen. Ved å bli kjent med dine egne varselsignaler kan du reagere tidlig og følge den planen du har avtalt med lege eller annet helsepersonell.



## Oppfølging

Når du har en lungesykdom, er det viktig med regelmessig oppfølging. Oppfølgingen gjør at sykdommen kan holdes bedre under kontroll, og at både du og legen kan oppdage endringer tidlig. Fastlegen har hovedansvaret, men mange får også oppfølging hos spesialist eller annet helsepersonell.

Hvor ofte du følges opp, avhenger av sykdommens type og alvorlighetsgrad. De fleste bør ha minst én årlig kontroll, mens noen trenger tettere oppfølging. På kontrollene kan legen måle lungefunksjonen, gå gjennom medisiner og inhalasjonsteknikk, og snakke med deg om symptomer og hverdagsliv.

En viktig del av oppfølgingen er å lage en plan for hva du skal gjøre hvis sykdommen blir verre. Da vet du hvilke tiltak du kan starte selv, og når du bør kontakte lege eller sykehus. Dette kan bidra til færre forverringer og mer trygghet i hverdagen.

Oppfølging handler ikke bare om sykdommen, men også om å se hele deg. Mange har behov for råd om trening, kosthold, psykisk helse eller tilrettelegging hjemme. Slik støtte kan gjøre det enklere å mestre hverdagen og leve best mulig med lungesykdommen.



## Sjekkliste for legebildet

### FØR legebildet:

#### 1. Mål og forventninger

Tenk gjennom hva du forventer deg av samtalen med legen. Er det viktig for deg å få svar på hva som feiler deg, og om det finnes behandling for dette? Eller er du fornøyd med å få hjelp til å mestre hverdagen slik den er blitt?

Gjør deg noen tanker om hvordan du vil at legen skal hjelpe deg. Behandlingen bør være et samarbeid mellom legen din og deg.

#### 2. Nåværende behandling og behandlingshistorikk

Skriv ned hvilke tiltak du selv har prøvd for å bedre symptomene dine. Dette gjør det enklere for legen din å se hva som fungerer for deg. Ta også med en oversikt over alle medisiner du tar, mengde og hvor lenge du har brukt dem. Dersom du har spørsmål om undersøkelser eller tester, skriv dem ned og ta dem med til timen.

#### 3. Dine erfaringer

Tenk gjennom i hvilke situasjoner du føler deg mest hemmet av pusten, eller andre symptomer relatert til tungpust. Hvordan påvirker tungpusten hverdagen? Hvor tungpustet blir du? Blir du tung i pusten av å gå en etasje trapper, blir du tung i pusten av å hente posten, blir du tung i pusten av å



Foto: B. Boissonnet, Adobe Stock

kle på deg? I hvor stor grad påvirker tungpust deg i dine daglige gjøremål? Klarer du å trene? Er du fortsatt i jobb? Har du andre fysiske symptomer (f.eks. hoste, smerter eller fatigue)? Hvordan opplever du situasjonen følelsesmessig?

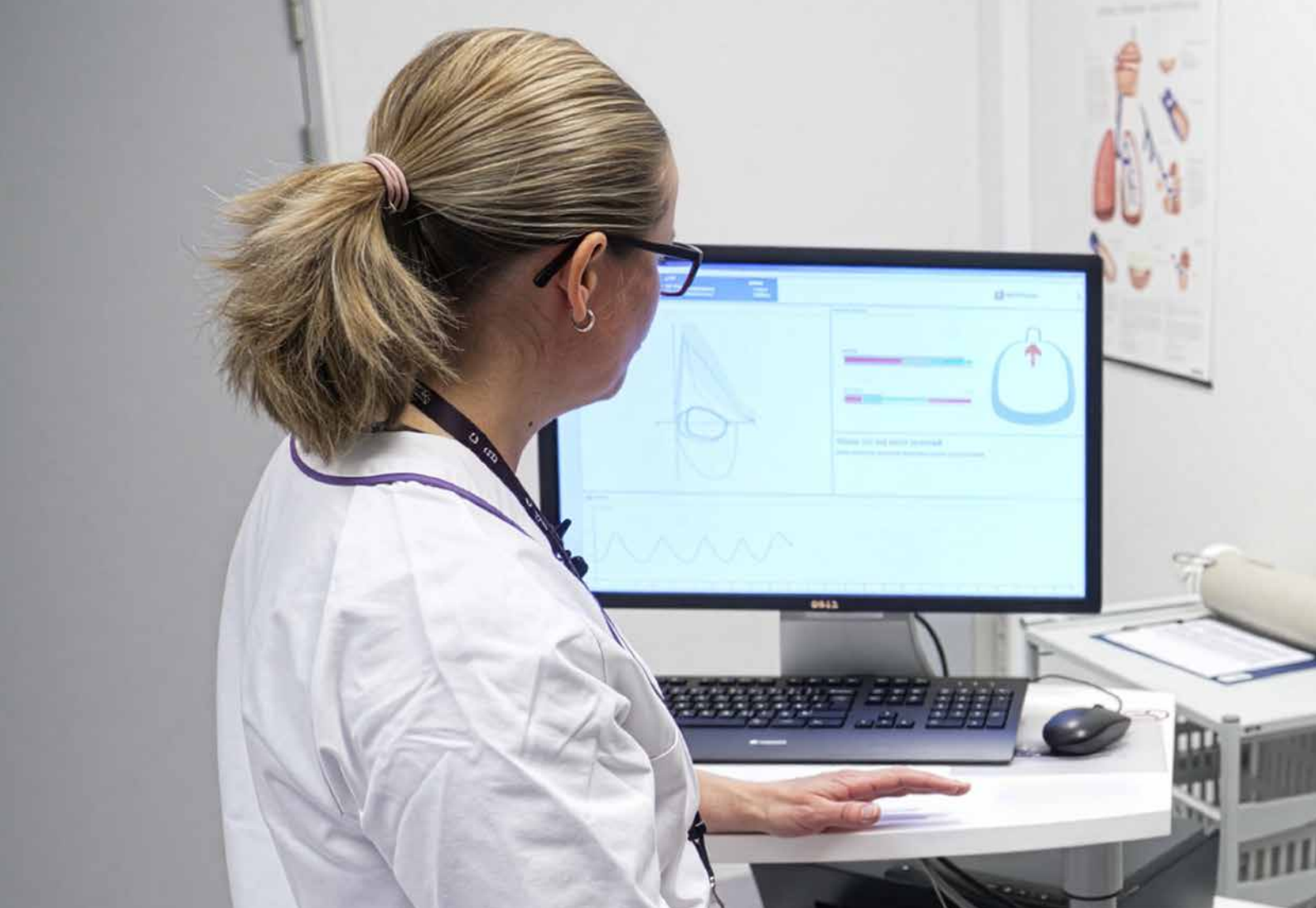
Sett opp de viktigste punktene og ta notatene med til legebildet. Dette kan hjelpe legen med å vurdere hva som feiler deg.

### UNDER legebildet:

- Ikke vær redd for å spørre for mye! Be legen din om å forklare deg det du ikke forstår. Oppsummer, gjenta og ta med deg skriftlig informasjon hjem for å lese.
- Bestill en oppfølgingstime om 4-12 uker avhengig av hva som er avtalt med lege eller sykepleier, for å evaluere behandlingsresultatet og nåværende status.
- Informer også legen dersom du følges opp av flere ulike leger, slik at du ikke følger flere behandlingsopplegg som kommer i konflikt med hverandre.
- Ta gjerne med deg en venn eller et familiemedlem som støtte, og for å hjelpe deg å huske det som er blitt sagt under timen.

### ETTER legebildet

- Fortsett å følge med på symptomene dine, hvordan du har det følelsesmessig og hvordan symptomene påvirker dine daglige aktiviteter.
- Dersom du bruker legemidler og opplever bivirkninger er det viktig at du diskuterer dette med legen din. Snakk med lege før du slutter med eller endrer dosen på medisiner
- Søk informasjon hos pålitelige kilder. Internett er fullt av informasjon, både relevant og utdatert, både pålitelige og upålitelige – problemet er å skille disse fra hverandre.
- I Norge så har vi gode kilder blant annet fra Ihl.no, Helsenorge, Norsk Helseinformatikk (NHI) og de ulike helseforetakene.



## Hos fastlegen

En utredning for lungesykdom kan starte hos fastlegen din, men husk at denne ikke nødvendigvis er spesialist på lungesykdommer og vil kunne henvise deg videre til spesialisthelsetjenesten for videre utredning.

Du får ofte begrenset med tid inne hos fastlegen, så bruk den effektivt. Lag deg en plan med hva du ønsker å oppnå og skriv gjerne ned noen stikkord før legebesøket.

I det første møtet med fastlegen så er det viktig at du tydelig får fram hvorfor du har bedt om timen. Fortell hvordan du opplever symptomene dine, når de startet og gi et godt bilde av nåsituasjonen. Vær ærlig, både med deg selv, legen din og de rundt deg, over- eller underreportering hjelper ingen. Har du allergier eller kjente tilstander så kjenner ofte fastlegen til disse, men minn legen gjerne på dem da de også kan være en viktig del av bildet.

Hvordan påvirker tungpustet ditt daglige liv? Hvor tungpustet blir du? Blir du tung i pusten av å gå i trapper, av å hente posten eller bare det å kle på deg? I hvor stor grad påvirker tungpust deg i dine daglige gjøremål?

Ta gjerne med en venn eller et familie-medlem til legetimen. Det er alltid lettere å være to til å huske, både når det gjelder informasjon som du skal gi til legen og informasjon som du får fra legen.

Dersom du og fastlegen ikke finner en naturlig årsak til symptomene og en eventuell behandling for disse, så vil du antageligvis bli henvist til en spesialist for videre undersøkelse.

I perioden fra fastlegetimen til du kommer til spesialist er det viktig at du følger med på og skriver ned om det er forandringer i symptomene og hvordan du opplever tilstanden din i perioden. Blir det store forandringer så ta kontakt med fastlegen igjen.



Foto: Sanden media

## Hos lungespesialisten:

Her vil du ofte få mer tid enn hos fastlegen. Målet ditt med denne timen bør være å gi legen nok informasjon til å kunne stille en diagnose og eventuelt starte behandling, eller beslutte videre utredning.

Les innkallingen til spesialisttimen nøye. Her vil det stå om du skal gjøre forberedelser dagen før eller den dagen du skal til undersøkelse.

Forbered deg mentalt på at du skal igjennom en del tester og venting før du kommer inn til legen. Svaret på disse testene vil hjelpe legen til å stille korrekt diagnose eller be om ytterligere undersøkelser. Disse undersøkelsene kan inkludere mål av lungefunksjonen din ved bruk av spirometri (undersøkelse av lungene ved å puste i et apparat på ulike måter), eller en 6 minutters gangtest.

I tillegg kan man ta et høyt oppløselig

røntgenbilde av lungene kalt HRCT som gir et detaljert bilde og som blir tolket av en radiolog. Funn på HRCT bilder er ofte viktige for å kunne stille en korrekt diagnose. Hvis du tidligere har tatt HRCT bilder av lungene burde du ta de med til spesialisttimen.

Du vil helt sikkert måtte svare på mange av de samme spørsmålene som hos fastlegen. Det kan også her være lurt å forberede seg ved å ha med noen notater på det du har snakket med fastlegen om samt hvordan du har opplevd tiden fra fastlegetimen til spesialisttimen. Har ting forandret seg?

Ta gjerne med en venn eller et familiemedlem til legetimen. Det er alltid lettere å være to til å huske, både når det gjelder informasjon som du skal gi til legen og informasjon som du får fra legen. Det kan også være fint å være to for å stille spørsmål om prosessen og eventuell diagnose, bruk kunnskapen til spesialisten til å lære mer om egen tilstand.



Foto: Christopher Olsson

# Rehabilitering

Rehabilitering er en viktig del av behandlingen for mange med lungesykdom. Målet er å iverksette og samordne tiltak for å gi deg bedre funksjon, trygghet og støtte til å mestre hverdagen. I rehabilitering får du individuelt tilpasset fysisk aktivitet og trening, kunnskap om sykdom, tiltak tilpasset dine forutsetninger og behov/ønsker, undervisning og oppfølging.



### Hva er lunge-rehabilitering?

Lungerehabilitering er et strukturert tilbud som ofte består av trening, undervisning og veiledning. Her møter du et tverrfaglig team som kan mye om lungesykdom. Det består av lege, fysioterapeut og sykepleier, og ofte av ergoterapeut, klinisk ernæringsfysiolog, psykolog og sosionom. Du får også mulighet til å utveksle erfaringer med andre i samme situasjon.

Oppfølgingen tilpasses dine behov og ditt funksjonsnivå. Lungerehabilitering består vanligvis av trening, gjennomgang av medisiner og veiledning. Du kan også få veiledning til kosthold, pusteteknikker, slimmobilisering, daglige gjøremål, energi-besparing og røykeslutt og psykisk helse. Ved behov får du også vurdering av oksygen og hjelpemidler. Målet er å gi deg kunnskap og ferdigheter som gjør hverdagen lettere.



### Oppfølging hos helsepersonell

Etter at du har fått en diagnose, er det viktig med regelmessig oppfølging. Fastlegen din har hovedansvaret, men mange følges også opp av spesialist.

Oppfølgingen innebærer ofte:

- kontroll av lungefunksjon
- gjennomgang av medisiner
- vurdering av symptomer
- veiledning om egenmestring og behov for tilrettelegging

God oppfølging bidrar til å oppdage endringer tidlig, slik at du kan få riktig hjelp raskt.



Foto: Agurtxane Concellon



Foto: Agurtxane Concellon

Lungerehabilitering har god effekt ved kols og andre lungesykdommer, uansett hvor langt sykdommen har kommet. Rehabilitering kan bidra til mindre tungpust, utmattelse, angst og depresjon, gi økt styrke, utholdenhet og livskvalitet.



### Rehabilitering på ulike nivåer

Tilbud finnes både som døgnopphold, dagrehabilitering og polikliniske grupper. Mange har også nytte av rehabilitering



Foto: Sanden media

hjemme, for eksempel med egentrening eller digitale kurs.

Noen kommuner tilbyr oppfølging gjennom frisklivssentraler og fysioterapi. Fastlegen kan hjelpe deg å finne riktig tilbud og søke plass.



### Mer informasjon

Du kan finne oversikt over rehabiliterings-tilbud på [helsenorge.no](https://helsenorge.no). Der ligger informasjon om både kommunale tilbud, spesialisthelsetjenesten og private

rehabiliteringsinstitusjoner som har avtale med det offentlige.

Henvising til rehabilitering i spesialisthelsetjenesten gjøres som regel av fastlege eller lege på sykehus. Fastlegen kan vurdere behovet ditt, sende henvising og hjelpe deg med å finne et tilbud som passer for deg, enten det er døgnrehabilitering, dagrehabilitering eller poliklinisk oppfølging.

Du kan også få veiledning gjennom ReHabiliteringstelefonen, som gir informasjon om ulike rehabiliteringstilbud og rettigheter.



# Å leve med lungesykdom

Det å få beskjed om at man har en kronisk lungesykdom kan oppleves som et sjokk. Det tar ofte tid å ta inn over seg hva dette innebærer. En kronisk sykdom er noe du skal leve med resten av livet. I perioder kan det kjennes krevende, mens det i andre perioder går lettere. For mange er det tyngst den første tiden. Ved kronisk sykdom er forebygging viktig. Det handler om å styrke helsen og redusere risikoen for at lungesykdommen forverres. Tiltakene kan ikke alltid stanse sykdommen, men de kan bidra til bedre pust, færre infeksjoner og en mer aktiv hverdag. Forskning viser at fysisk aktivitet, røykeslutt og et godt innelima har stor betydning. Ved å gjøre små justeringer i hverdagen kan du få mer energi og bedre livskvalitet.

## Når sykdom rammer

Folk reagerer ulikt på sykdom. Noen, som «Knut», blir nedstemte og holder tankene og bekymringene for seg selv. De mister motivasjon og kjenner på håpløshet. Andre, som «Berit», forsøker å fortsette som før og nekter å forholde seg til at de er syke.

Det tar tid å erkjenne og akseptere en ny livssituasjon. Noen trenger måneder, andre enda lenger.

For «Knut» kom diagnosen lungeemfysem som et hardt slag. Faren hans hadde hatt samme sykdom, og han visste hva det kunne innebære. Etter hvert begynte han å snakke med andre i samme situasjon, med kona og med legen. Det å sette ord på tanker og følelser kan være helt nødvendig for å bearbeide reaksjoner som sinne, sorg og redsel.

Mange unngår å snakke om sykdommen

i frykt for å virke klagende, men dette kan føre til at man blir stående alene med de tunge tankene. Flere forteller ofte at det gir styrke og trøst å møte likesinnede, andre som forstår hvordan det er. I LHL og andre organisasjoner har man mulighet til å ta kontakt med en likeperson for å utveksle erfaringer og føle seg mindre alene. En likeperson er en som selv har erfaring med en sykdom eller livssituasjon, og som støtter andre i samme situasjon gjennom å dele erfaringer og råd.

## Vanlige følgetilstander ved lungesykdom

Lungesykdom påvirker ikke bare pusten. Når lungene ikke fungerer optimalt over tid, kan det få konsekvenser for hele kroppen og for hvordan du fungerer i hverdagen. Mange opplever plager som ikke alltid er synlige for andre, men som likevel har stor betydning for livskvalitet og mestring.

Følgetilstander varierer fra person til person og avhenger blant annet av type lungesykdom, alvorlighetsgrad og hvordan sykdommen utvikler seg over tid.



## Følgetilstander du kan merke i hverdagen

### Tungpust og nedsatt fysisk kapasitet

Tungpust gjør at selv lette aktiviteter kan oppleves anstrengende. Over tid kan dette føre til redusert fysisk aktivitet, svekket muskelstyrke og ytterligere redusert utholdenhet. Dette kan bli en ond sirkel, men med riktig trening og tilpasning kan den brytes.

## Tretthet og fatigue

Mange opplever vedvarende tretthet eller fatigue. Dette er en dyp utmattelse som ikke nødvendigvis går over med hvile. Økt pustearbeid, betennelse i kroppen, lavere oksygentilførsel og hyppige infeksjoner kan bidra til dette.

## Angst, uro og pust

Tungpust kan være skremmende og gi følelse av tap av kontroll. Angst og uro kan forverre pustebesvær ved at pusten blir raskere og mer overflatisk. Å forstå denne sammenhengen og lære pusteteknikker kan gi bedre trygghet.

## Konsentrasjons- og hukommelsesvansker

Noen opplever redusert konsentrasjon, mentalt overskudd eller hukommelse. Dette kan henge sammen med fatigue, søvnproblemer, lavere oksygenivå eller bruk av enkelte medisiner.



## Hvordan lungesykdom kan påvirke resten av kroppen

Lungene spiller en sentral rolle i kroppens funksjon. Når lungefunksjonen er nedsatt over tid, kan dette påvirke flere andre organer og systemer. Mange med kronisk lungesykdom har derfor én eller flere tilleggstilstander, også kalt samsykelighet.

## Hjerte og blodårer

Lungesykdom kan øke belastningen på hjertet og påvirke blodomløpet. Noen utvikler høyt blodtrykk, hjerterytmeforstyrrelser eller hjertesvikt. Det er derfor vanlig med oppfølging av både lunger og hjerte.

## Muskler og skjelett

Mindre fysisk aktivitet, økt energiforbruk ved pust og betennelsesprosesser i kroppen kan føre til tap av muskelmasse og redusert styrke. Dette gjør bevegelse tyngre og kan forsterke følelsen av tungpust ved aktivitet.

## Beinskjørhet

Risikoen for beinskjørhet er økt ved lungesykdom, blant annet på grunn av inaktivitet, lav kroppsvekt og bruk av kortison over tid. Dette kan øke risikoen for brudd.

## Stoffskifte, ernæring og vekt

Noen opplever ufrivillig vekttap fordi pustearbeidet krever mye energi, mens andre kan legge på seg på grunn av redusert aktivitet. Begge deler kan påvirke sykdomsforløpet og funksjonen i hverdagen.

## Psykisk helse og søvn

Angst, depresjon og søvnproblemer er vanligere hos personer med lungesykdom. Disse tilstandene kan forsterke både tungpust og tretthet, og bør sees som en del av helheten.

## Din sykdom

Variasjonene er store. Noen har mild astma og lever nesten som normalt, mens andre har alvorlig emfysem og hyppige forverringer. Det kan innebære at man må slutte i jobben, bytte yrke eller gå ned i stilling.

Kanskje opplever du at venner trekker seg unna fordi du ikke lenger tåler røyk, parfyme eller dyrehår. Eller fordi de ikke vet hvordan de skal forholde seg til sykdommen. Du selv kan bli tilbakeholden med å møte andre, redd for å få et anfall, bli sliten eller føle deg annerledes.



## En ny hverdag

Mange opplever at de ikke klarer det samme som før. Kanskje blir det tungt å holde følge på tur, være sosial i røykfulle omgivelser, eller ha energi til seksuelt samvær. Det er ikke rart om slike endringer fører til følelsesmessige reaksjoner.

Når du puster tungt og kjenner trykk i brystet, kan tanker om døden dukke opp.



Foto: Shutterstock

Slike tanker er helt naturlige. Å få kunnskap om sykdommen og behandlingen, lære pusteteknikker og snakke med lege om hva du kan forvente fremover, kan gjøre deg tryggere og bidra til å dempe angsten.



### Hvordan klare det som før var en selvfølge?

Selv enkle gjøremål kan bli slitsomme. Da er det viktig å lære teknikker som gjør hverdagen lettere.

En ergoterapeut kan hjelpe deg med energi-besparende metoder og tilpasse hjemmet med hjelpemidler. Still deg spørsmålet: Hva bruker jeg kreftene mine på? Hva vil jeg prioritere i hverdagen?

Lær deg å planlegge dagen og ta hensyn til dagsformen. Del opp krevende aktiviteter som rengjøring i mindre økter. Dusj på et tidspunkt hvor du har mer energi – kanskje på ettermiddagen fremfor morgenen. Finn frem det du trenger på forhånd, og ta pauser underveis.

Sitt når du kan, og plasser ting slik at du unngår å strekke eller bøye deg mye. Å jobbe med hendene nært kroppen, i navlehøyde, sparer krefter. En dusjkrakk, arbeidsstol eller

små hjelpemidler på kjøkkenet kan gjøre stor forskjell.

Ergoterapeuter finnes i de fleste kommuner, og kommunen har ansvar for formidling av hjelpemidler.



### Arbeid og helse

Mange må vurdere sin arbeidssituasjon når de får en lungesykdom. Kanskje må du redusere stillingen, bytte jobb, eller søke om uføretrygd.

Å miste tilknytningen til arbeidslivet kan føles tungt, både økonomisk, sosialt og identitetsmessig. Det er derfor viktig å skaffe seg oversikt: Hva er dine rettigheter? Finnes det muligheter for tilrettelegging? Hva kan NAV tilby?

Ved å få oversikt tar du kontroll, og det gjør det lettere å møte situasjonen med trygghet. LHL har et eget pasientombud.

### Usynlige variasjoner

Lungesykdom synes ikke utenpå. Det kan gjøre det vanskelig for andre å forstå



Foto: Shutterstock

at formen svinger. Noen dager orker du ingenting, andre dager går det mye bedre.

Fordi sykdommen er usynlig, kan noen tro at du overdriver eller «bare er sliten». Dette kan oppleves sårende. Å være åpen om hvordan du har det, kan bidra til økt forståelse.

Sykdommens uforutsigbarhet kan også være vanskelig for deg selv, det blir krevende å planlegge når du aldri vet hvordan du vil føle deg i morgen. Mange synes det er frustrerende å være avhengig av medisiner, eller å måtte «gi fra seg kontrollen» til legen i dårlige perioder.

Men du har fortsatt styringen – det er du som kjenner kroppen din best. Skaff deg kunnskap og ta ansvar for egen behandling. Sett grenser, også overfor godt ment, men forstyrrende innblanding.



## Familie og samliv

Det er tungt å miste evnen til å gjøre det man pleide å gjøre. Det kan også være krevende for partneren din. Hele familien trenger tid til å bearbeide endringene.

Partneren din trenger også påfyll, og det er sunt å ha egne aktiviteter og pauser. Det betyr ikke at de svikter deg. Det ideelle er at dere fungerer som et team, støtter

hverandre, men respekterer hverandres behov og ansvar.

Noen pårørende havner i «omsorgsfella» og blir overbeskyttende, mens andre forsøker å bagatellisere sykdommen. Ingen av delene hjelper. Det viktigste er å møte hverandre med forståelse og åpenhet, også på dårlige dager.

## Barn i familien

Barn som ser at mor eller far blir syk, kan reagere sterkt. De trenger hjelp til å sette ord på følelsene og forstå hva som skjer. Vær ærlig, men trygg. Barn tåler mer enn vi tror – så lenge de ikke blir overlatt til fantasien alene.



## Sex

Både sykdom og medisiner kan påvirke seksuell lyst og funksjon. Energinivået er lavere, og noen føler seg nedstemte eller har fysiske smerter.

Hos noen par kan forholdet endre seg til et pleier-pasient-forhold, og det kan gjøre intimitet vanskeligere. Det kan også være den friske partneren som holder igjen, redd for å utløse tungpust.

Nærhet og sex kan likevel være en viktig kilde til livsglede og fellesskap.

Bruk de gode periodene. Noen trenger fysisk oppvarming før sex, akkurat som før trening. Det kan også hjelpe å bruke luftveisutvidende medisiner på forhånd.

Dersom samleie blir vanskelig, finnes det mange andre måter å vise kjærlighet og nytelse på. Det viktigste er ikke teknikk, men kontakt. Ikke la sykdommen få ta fra dere nærheten.

Par som strever med samliv eller seksualitet, kan få hjelp hos familievernkontoret.

## Fatigue

Mange med lungesykdom opplever uttalt tretthet eller utmattelse, ofte kalt fatigue. Dette er ikke det samme som å være litt sliten etter aktivitet, men en vedvarende følelse av mangel på energi som ikke alltid bedres av hvile eller søvn.

Fatigue kan påvirke både kropp og konsentrasjon, og gjøre det vanskelig å gjennomføre daglige aktiviteter, delta sosialt eller holde fokus over tid.

Årsakene til fatigue er sammensatte. Tungpust, redusert oksygenopptak, dårlig søvn, infeksjoner, medisiner og psykisk belastning kan alle bidra. Mange opplever også at det å stadig måtte bruke ekstra energi på pust og bevegelse tapper kroppen for krefter.

Det er viktig å ta fatigue på alvor. Snakk med helsepersonell dersom fatigue preger hverdagen din. Sammen kan dere finne tiltak som kan hjelpe deg til bedre balanse mellom aktivitet og hvile.



## Psykisk helse og mestring

Å leve med en kronisk lungesykdom kan være mentalt krevende. Mange opplever bekymringer knyttet til sykdommens utvikling, begrensninger i hverdagen eller frykt for forverring. Det er normalt å kjenne på frustrasjon, sorg eller uro. Å ta vare på den psykiske helsen er like viktig som å følge opp den fysiske behandlingen.

## Råd ved fatigue

- Planlegg dagen etter energinivået ditt. Gjør krevende aktiviteter når du har mest overskudd, og fordel oppgaver utover dagen.
- Prioriter det som er viktigst for deg, du trenger ikke gjøre alt på én dag.
- Ta pauser i tide, før du blir helt utslitt. Korte, planlagte hvilepauser kan forebygge forverring av utmattelse.
- Vær i jevnlig fysisk aktivitet, tilpasset ditt nivå. Litt aktivitet kan på sikt gi mer energi enn fullstendig hvile.
- Sov så godt du kan. Regelmessige leggerutiner og god søvnhygiene kan redusere tretthet.
- Bruk pusteteknikker for å spare krefter og redusere anspenthet.
- Be om hjelp til tunge eller energikrevende oppgaver, det er en del av god egenomsorg.
- Snakk med helsepersonell hvis fatigue begrenser hverdagen din. Justering av behandling, rehabilitering eller veiledning kan hjelpe.

Mange har nytte av å snakke med andre i samme situasjon. Pasientforeninger og støttegrupper kan være gode ressurser for å dele erfaringer, få råd og kjenne at man ikke er alene. Noen ganger kan det også være godt å snakke med helsepersonell, som psykolog eller sykepleier med erfaring i lungesykdommer.

Fysisk aktivitet, selv i små mengder, kan bidra til økt mestringsfølelse og bedre humør. Enkle pusteteknikker og avspenningsøvelser kan også være effektive for å håndtere stress og angst.

Hvis du opplever at de psykiske utfordringene tar over hverdagen, bør du ta kontakt med fastlegen for å få støtte og hjelp videre.



Foto: Agurtxane Concellon

## Fysisk aktivitet og trening

Regelmessig fysisk aktivitet og trening er viktig for helsen og kan redusere risikoen for forverring og sykehusinnleggelse. For personer med lungesykdom kan aktivitet gi mindre tungpust, bedre muskelstyrke, bevegelsesevne og økt livskvalitet.

Fysisk aktivitet kan også hjelpe til med å løsne og fjerne slim. Selv om det kan kjennes tungt å være i bevegelse, vil de fleste kunne trene trygt og få god effekt med riktige tilpasninger.

## Fysisk aktivitet

I hverdagen er det lett å bli sittende mye i ro. Derfor må vi ta et bevisst valg om å være mer i bevegelse. Det viktigste er å starte med små endringer som gjør at du sitter mindre i løpet av dagen. Deretter kan du gradvis nærme deg de nasjonale anbefalingene for fysisk aktivitet.

Helsedirektoratet anbefaler at voksne og eldre er aktive 150–300 minutter med moderat intensitet per uke, eller 75–150 minutter med høy intensitet. Du kan

også kombinere begge. I tillegg bør lange perioder med stillesitting brytes opp med lett aktivitet.

Disse rådene gjelder også for personer med lungesykdom. Det kan høres mye ut, men fordelt utover uken betyr det bare 10–40 minutter hver dag, avhengig av intensitet. En del av denne aktiviteten bør være styrketrening, og personer over 65 år anbefales også balanse- og koordinasjonsøvelser.

Har du kronisk lungesykdom, prøv å være så aktiv som du klarer. Treningen bør tilpasses dine forutsetninger og dagsform. Husk at all bevegelse teller. De som er minst aktive i utgangspunktet, merker ofte størst gevinst når de begynner å bevege seg mer.



## Trening

Trening er planlagt og strukturert aktivitet som gjentas jevnlig for å styrke kroppen og bedre utholdenheten. For personer med lungesykdom er både kondisjon, styrke og bevegelse viktig. Treningen bør tilpasses dine behov og ha nok intensitet til å gi effekt.

Det anbefales å trene minst tre ganger i uken, gjerne to økter med veiledning (for eksempel i gruppe) og én egen-treningsøkt. Det viktigste er å komme i gang, og øke gradvis når du orker mer.

En treningsøkt bør ha oppvarming, en hoveddel, og en rolig avslutning.

## Oppvarming

Alle treningsøkter bør starte med 10–15 minutter rolig oppvarming. Det gjør kroppen klar for aktivitet ved å øke pulsen, kroppstemperaturen og blodsirkulasjonen, og forbereder muskler og ledd på høyere belastning. Hodet ditt blir også stilt inn på at du skal trene.

**Tips:** Tilpass tempo og lengde etter din fysiske form. Bruk korte arbeidsperioder og pauser hvis du trenger det.



## Utholdenhet- og kondisjonstrening

Utholdenhet er kroppens evne til å holde på med en aktivitet over tid.

**Hva?** Utholdenhet- og kondisjonstrening er trening som forbedrer kroppens evne til å ta opp og bruke oksygen, altså hvor effektivt hjerte, lunger og blodårer jobber sammen. Kondisjonen vår avgjør hvor utholdende vi er. Utholdenhetsaktiviteter er typisk aktiviteter som får opp pulsen over tid: Gå i raskt tempo, jogging/løping, sykling, svømming, roing, dansing, aerobic eller gruppetrening etc. Det viktigste er å finne en aktivitet som er gøy, og som du vil fortsette med.

**Hvordan?** Kontinuerlig (jevnt tempo over lenger tid, på lav til moderat intensitet) eller intervalltrening (vekselsvis arbeid på høyere intensitet og pauser).

- 2-3 økter i uken.
- Tid: 10–60 minutter, men det er avhengig av form og intensitet.
- Eksempel på intervaller: 30 sekunder, 2 minutter eller 4 minutter og pauser på halvparten av tiden. Gjenta intervallene 3-8 ganger avhengig av lengde på intervallene, ved korte intervaller anbefales flere ganger.

**Tips:** Hvis du blir fort tungpustet, kan det være lurt å bruke intervaller. Tren i korte perioder og ta hyppige pauser med full stopp. Da får du hentet deg inn raskere og opplever treningen som lettere.



## Styrketrening

Svekket muskelstyrke er vanlig når du har en lungesykdom. Sterke muskler gjør det lettere å klare hverdagsaktiviteter som å reise seg, gå, gå trapper, løfte og bære. Derfor er styrketrening en viktig del av treningen.

## Effekter av fysisk aktivitet og trening

- Styrker hjertet, blodsirkulasjonen og musklene, slik at du tåler mer i hverdagen.
- Bidrar til bedre kontroll på vekt, blodsukker og kolesterol, og kan bremse utvikling av plakk i blodårene.
- Senker blodtrykket.
- Forebygger flere vanlige følgesykdommer, blant annet hjerte- og karsykdom, diabetes, beinskjørhet, angst og depresjon.

## Tips for å komme i gang

- Tren sammen med andre: Det kan være motiverende og lettere å holde på treningen hvis du gjør det sammen med andre. Eksempler på steder er et organisert gruppetilbud på Frisklivssentral eller i LHLs lokallag.
- Planlegg aktiviteten inn i hverdagen.
- Bruk gjerne en aktivitetskalender, app eller skritteller/aktivitets-klokke for å følge med på framgangen.
- Husk at det er bedre å gjøre litt regelmessig aktivitet, enn å vente på overskuddet til å gjøre mye.
- Hjertekampen kan hjelpe deg i gang: Gratis trening og kostholds app fra LHL. Du kan trene når du vil og hvor du vil. Lavterskel trening på nivå 1, 2 eller 3 tilpasset din funksjon. Få tre økter i uken for styrke- og utholdenhet.

Skann QR-koden for å laste ned Hjertekampen





## Trygg og tilpasset trening

- Start rolig og øk gradvis. Tilpass tempo og pauser etter hva du tåler.
- Finn riktig intensitet. Du skal kjenne at du jobber, men unngå trening som gir ekstrem tungpust.
- Bruk pusteteknikk. Ved emfysem kan leppepust hjelpe. Generelt tips: lag en smal spalte med leppene når du puster ut, og forsøk å puste litt lenger ut enn det som føles naturlig.
- Ta hyppige pauser: Korte intervaller med pauser og fokus på pusteteknikk, gjør det lettere å hente seg inn og kan bedre oksygenmetningen.
- Prioriter styrketrening, spesielt for beina.
- Bruk inhalasjonsmedisiner før trening hvis legen har anbefalt det
- Noen kan ha behov for oksygenbehandling. Det kan gi økt toleranse og trygghet i aktivitet, men det må gjøres en individuell kartlegging og vurdering.
- Unngå hard trening ved infeksjon, feber eller forverring. Velg lett aktivitet og styrketrening.
- Unngå triggere som kulde, allergener eller andre ting som gjør deg tettere i pusten.
- Stopp trening hvis du får svært tung pust, kraftig piping i pusten, brystmerter, eller sterk tetthet. Hvis symptomene ikke gir seg ring 113.
- Er du i en ustabil fase eller har uavklart sykdom, bør du snakke med lege før du starter opp med trening.

**Hva?** Målet er å gjøre musklene sterkere, både under trening og hverdagen. Ulike øvelser brukes for å trene ulike muskelgrupper.

**Hvordan?** Start med øvelser for bein, rygg, bryst og kjerne.

- Tren 1–3 ganger i uken.
- Bruk egen kroppsvekt, strikk, apparater eller lette vekter til å begynne med.
- Gjør 4–8 repetisjoner av hver øvelse, og gjenta øvelsen 3–4 ganger (sett).
- Ta pauser mellom settene – minst 1 minutt, eller så lenge du trenger for å få kontroll på pusten.
- Riktig teknikk er viktig. For å bli sterkere må du gradvis øke belastningen, for eksempel ved flere repetisjoner, mer vekt eller litt høyere tempo.

**Tips:** Hvis du har redusert styrke eller blir lett tungpustet, kan tung styrketrening av beina gjøre det lettere å gå og komme i gang med utholdenhetstrening. Etter infeksjon eller en forverring bør du starte rolig med noen få øvelser hjemme og øke aktivitetsnivået gradvis.

## Nedtrapping, uttøyning og avspenning

**Nedtrapping:** Ved intensiv utholdenhetstrening er det viktig med en rolig nedtrapping i noen minutter i roligere tempo. Da vil pulsen gå gradvis ned og blodtrykket normaliseres.

**Uttøyning:** Mange med lungesykdom opplever økt spenning og stivhet nakke, rygg, skuldre og bryst. Regelmessige tøyning av disse musklene kan gi økt bevegelighet. Hold stillingen i minimum 20–30 sekunder og gjenta gjerne flere ganger.

**Avspenning** roer ned kroppen, reduserer muskelspenninger og bidrar til en dypere og roligere pust. Når du har en lungesykdom, bruker kroppen mer energi og krefter på å puste og musklene blir ofte stramme og

spente. Muskelspenninger kan bli værende hvis man ikke er bevisst på å slippe dem.

Regelmessige uttøyning og avspenningsøvelser gjør godt og kan gi økt kroppsbevissthet.



### Hvorfor kroppen reagerer som den gjør i aktivitet ved lungesykdom?

Når du er i aktivitet, trenger kroppen mer oksygen: Når du beveger deg, øker behovet for oksygen i musklene. Hos personer med lungesykdom kan lungene ha vanskeligere for å ta opp nok oksygen. Når oksygenivået synker, reagerer kroppen ved å øke pustefrekvensen og kan oppleves som tungpust.

Ved lungesykdom kan evnen til å tømme lungene etter et innpust reduseres. Det skaper følelsen av utilstrekkelig pust i aktivitet og trening, og opplevelse av økt pustebesvær. Og det blir tyngre for pustemusklene.

Svekket muskelstyrke er vanlig ved lungesykdom. Det kan skyldes flere ting – f.eks. inaktivitet, betennelse i kroppen, røyking, bruk av kortikosteroider eller dårlig ernæring. Når musklene er svake, begynner de å produsere melkesyre tidligere, selv ved lav belastning. Dette gjør at du blir mer andpusten, fordi kroppen må jobbe hardere for å kvitte seg med melkesyren.

### Spar på kreftene i hverdagen

En god start er å planlegge dagen ut fra hvor mye energi du har. Det kan hjelpe å fordele aktiviteter jevnt utover dagen, slik at du unngår å gjøre for mye på én gang. Ved å ta små pauser mellom oppgavene kan du unngå å bli for sliten. Det er lurt å gjøre én ting av gangen og holde et rolig tempo. Når du gir deg selv god tid og unngår stress, bruker du mindre krefter og pusten får bedre flyt. Lytt til kroppens signaler, og stopp heller litt for tidlig enn for sent.

Når du utfører daglige oppgaver, bruk kroppsneære bevegelser og arbeidsstillinger som sparer pusten.



### Husarbeid som ikke tar pusten fra deg

- Det er lettest å re opp en seng som står fritt ut i rommet med hodeenden mot vegg. Hvis du ikke har denne muligheten kan du støtte deg på sengekanten med kneet når du rer opp.
- Bruk en tresleiv, skohorn eller lignende når du dytter lakenet ned på sidene.
- Unngå sengetepper hvis det blir for tungt å re opp.
- Ikke fyll bøtta mer enn en tredel når du vasker gulv. Bruk mindre rengjøringsmiddel. Sterke lukter kan irritere. Bruk gjerne mikrofiber mopp i stedet for langkost og klut.
- Bruk tyngdeoverføring når du vasker, ikke jobb bare med armene.
- Velg møbler som ikke er støv-samlere. Sitt mens du tørker støv, hvis mulig.
- Bruk redskaper med langt skaft for å tørke støv i høyden.
- Beveg deg sakte, bruk tyngdeoverføring og hold armene kroppsnaert når du støvsuger.
- Sett deg på en stol eller bøy knærne når du støvsuger under møbler. Sitt med rett rygg.
- Ha en stol på vaskerommet hvis det er plass. Sett vaskemaskinen på sokkel for å unngå å bøye deg, og vask klær jevnlig så det ikke hopper seg opp.
- Pust inn når du henger opp, og ut når du henter tøyet i vaskebalja.
- Sitt mens du bretter sammen tøy.
- En tørketrommel kan være en lur investering. Det betyr mindre arbeid for deg.

Sitt når det er mulig – for eksempel når du lager mat, kler på deg eller bretter tøy. Velg klær og sko som er enkle å ta på, og bruk hjelpemidler når du trenger det. Små tilpasninger kan gjøre stor forskjell i hvor mye energi du bruker.

Det kan også hjelpe å planlegge når du tar medisiner og hviler, slik at du har mest mulig krefter når du trenger dem. Noen har god nytte av lette puste-teknikker eller avspenning i løpet av dagen for å roe ned kroppen og pusten.

## Tilrettelegging i hjemmet og hjelpemidler

Hjemmet ditt bør være et sted der du kan bevege deg fritt og utføre nødvendige gjøremål uten å bruke unødvendig energi. Små justeringer i hjemmet kan gjøre det lettere å leve med en lungesykdom.

Et godt innklima er viktig: unngå røyk, sterke lukter, stearinlys og andre irriterende stoffer som kan forverre pusten. Luft ut regelmessig og hold hjemmet fritt for støv og mugg.

Tilpass møbleringen slik at du unngår unødvendige løft og bøyning. Ha det du bruker ofte lett tilgjengelig. En stol eller et lite bord på badet kan gjøre stell og dusj mindre anstrengende. Dusjkrakk og håndtak gir ekstra støtte.

For personer med mer alvorlig lungesykdom kan det være aktuelt med hjelpemidler som rullator, el-rullestol, scooter, oksygenutstyr eller elektriske heiser i hjemmet. Dersom du trenger tilrettelegging, kan ergoterapeut eller kommunens helsetjeneste gi råd om hvilke hjelpemidler som kan være nyttige.



## Pusteteknikker, slimmobilisering og mestring av anfall

Å leve med en lungesykdom kan gi tungpust, slim og hoste. Med gode teknikker kan du få bedre kontroll på pusten, redusere slimplager og mestre anfall lettere. En fysioterapeut kan hjelpe deg å lære teknikkene riktig.

## Pusteteknikker og hvilestillinger

Gode hvilestillinger gjør det lettere å puste og gir avspenning i pustemusklene. Du kan:

- **Stående:** Len deg lett framover med en rett rygg, støtt armene på et bord, handlevogn, rullator, trappegelender eller lignende.
- **Sittende:** Len deg lett frem, sitte med albue på knærne eller armene støttet på et bord.

**Dype pust:** Legg en hånd på magen og pust rolig helt ned i mellomgulvet, la magen heve seg på innpust. Dette gir dypere pust og mer kontroll. Forsøk å slipp opp i magemusklene, og la magen heve seg på innpust. Slipp pusten passivt ut på utpust (eller med leppepust ved behov for det). Forsøk å slippe skuldrene på utpust.

For noen lungesykdommer kan det være utfordrende med en rolig pust. Pust så rolig og avspent som mulig i din egen rytme.

**Leppepust:** Pust rolig inn, og slipp luften ut gjennom en liten åpning mellom leppene. Utpusten får da litt motstand, dette holder luftveiene mer åpne og gjør utpusten lettere ved emfysem. Bruk teknikken når du blir tungpustet eller stresset, eller når du vet du skal gjøre en fysisk anstrengende aktivitet

**For rask pust (hyperventilering):** Når du blir stresset eller redd kan du komme til å puste for raskt og for mye ut. Da blir balansen mellom karbondioksid og oksygen i blodet feil, det kalles hyper-ventilering. Du kan føle deg svimmel, og oppleve prikking og stikking rundt munnen, i hender eller føtter. Sett deg i en hvilestilling og bruk rolig leppepust.

**Tips:** Tren daglig på å puste rolig og avspent, eller puste avspent i din egen rytme. Finn en god hvilestilling for deg, legg en hånd på magen og kjenn at magen hever hånden på innpust og faller passivt ned på utpust. Dette gir dypere og roligere åndedrett, og får musklene i nakke, skuldre og bryst til å slippe opp. Har du behov for leppepust, tren på det i gode perioder.

## Pust deg bedre - øvelser for slim og pust

Skann QR-koden for å få tilgang til appen «Pust Deg Bedre». Her finner du enkle øvelser og veiledning som kan hjelpe deg å løsne slim, bruke riktige pusteteknikker og få bedre kontroll over pusten i hverdagen.



## Hva kan pårørende gjøre?

- Bevare roen.
- Snakk beroligende.
- Unngå å stille for mange spørsmål som krever lange svar.
- Stryk over ryggen / hold en fast hånd på ryggen.
- Finn frem medisiner.
- Hjelpe til med å finne en god hvilestilling.
- Hent et glass vann.
- Åpne vinduet.
- Ring 113 hvis pusten ikke roer seg, eller forverres.



Foto: Anne Marit Altmann

## Mestring av anfall og sterk tungpust

Hvis du merker at du er i ferd med å bli tungpustet eller får et anfall, gjør du følgende.

1. Finn et rolig sted.
2. Sitt ned/ finn en god hvilestilling.
3. Ta medisinene dine.
4. Fokuser på rolig leppepust, forsøk å ha en dyp innpust, og slipp opp i muskulatur på utpust.
5. Forsøk å snakk minst mulig.
6. Hvis du ikke får kontroll på pusten, eller symptomene blir sterke, ring 113.

Informer gjerne pårørende på forhånd om hva de kan gjøre. Når situasjonen oppstår skal du ikke snakke, bare fokusere på rolig pust. Det er lurt å trene på pusteteknikker og hvilestillinger i gode perioder, slik at du mestrer dem når du blir tungpustet.

## Slim og slimmobilisering



### Slim og infeksjoner

Slim i luftveiene er vanlig ved lungesykdom. Noen har slim hver dag, mens andre bare ved infeksjon eller forkjølelse. Har du daglig slim, bør du sette av tid til å få det opp flere ganger om dagen, gjerne etter bruk av forstøver. Har du slim bare i perioder, gjør det ved behov.

Det er viktig å fjerne slim fordi det gjør det tyngre å puste og kan øke risikoen for infeksjon.

Hvis du ofte har infeksjoner, mye hoste eller mye slim, kan det tyde på et større slimproblem. Da bør du jobbe daglig med teknikker som løsner og flytter på slimet, slik at det ikke samler seg og gir mer hoste eller infeksjon.

### Hoste

Å hoste kan være krevende for kroppen. Tørrhoste bruker mye energi, og muskler i mage, bryst, nakke og skuldre kan bli overbelastet. Dersom du hoster mye om natten, kan det skyldes slim som burde vært fjernet før leggetid. Å fjerne slim på kvelden kan gi bedre søvn.

Natthoste kan også komme av at lungene faller litt sammen når du ligger. Et hjertebrett eller ekstra puter kan hjelpe for å heve overkroppen, og kan gjøre pusten lettere. Når du får en hostekule, kan du prøve dette:

- Sett deg i en god hvilestilling og bruk rolig leppepust.
- Fokuser på pusten.
- Drikk litt varmt.
- Ta et par kontrollerte støt for å få opp slim.
- Bytt stilling eller gå litt rundt for å avbryte hosten.

Tren gjerne på å stoppe hosten tidlig. Ha gjerne varmt vann eller te tilgjengelig ved sengetid.

### Aktiv syklus

1. **Hvilepust:** Finn en god hvilestilling som gjør at du puster uanstrengt, med mest mulig åpne luftveier.
2. **Dype innpust:** Ta et dypt innpust. Hold gjerne pusten noen sekunder før du slipper luften ut. Gjenta en til tre ganger.
3. Gå tilbake til rolig, uanstrengt pust (hvilepust). Gjenta til du hører eller kjenner at slim er i bevegelse.
4. Støt luften kontrollert ut på et stumt ho, eventuelt med et kontrollert host på slutten av utpusten.
  - **Langt støt:** Denne teknikken benyttes for å flytte slimet oppover i lungene når det ikke har kommet så høyt at du kan hoste det opp. Pust inn, deretter åpner du munnen og halsen, og puster langt og rolig ut - som når du skal lage dugg på speil eller briller. Det er viktig at du bruker lite kraft, det skal ikke lages lyd da du gjør denne pusteteknikken.
  - **Kort støt:** Denne teknikken benyttes når slimet har kommet høyere i luft-veiene, og du kjenner at du er klar til å hoste det opp. Man benytter kort støt i stedet for vanlig hoste. Pust inn, og deretter støter du luften kort ut med åpen munn og hals for å få opp slimet. Benytt noe mer kraft enn ved langt støt.

Denne teknikken vil ofte fremprovosere hoste. Drikk litt underveis. Hvis det blir hostekule, forsøk å få kontroll.

### Fjerning av slim

For å fjerne slim er det anbefalt med pusteteknikker, hjelpemidler og fysisk aktivitet.

Slimet kan løsnes mer effektivt med pusteteknikker enn med kraftig hoste, det er også mer skånsomt og du spare krefter. Tenk at du først må løsne og flytte slimet fra små luftveier til sentrale luftveier. Når slimet er kommet opp, kan du fjerne det med ett til tre host eller støt.

Pusteteknikkene krever konsentrasjon og litt tid, finn en god hvilestilling. Gjenta syklusen 3 ganger.



## Fysisk aktivitet

Bevegelse og stillingsendring er et viktig tiltak for å løse slim. Det er fordi vi blir varme og du puster automatisk mer i aktivitet.

## Hjelpemidler

Noen kan ha behov for pustehjelpemidler. De har ulik effekt og bestilles ut fra din lungeproblematikk. En fysioterapeut kan hjelpe deg å finne riktig for deg.

- Mini-PEP
- Oscillerende (Acapella, Flutter).
- Bruk av slimløsende medikamenter.



Acapella (øverst) / mini-pep (nederst).  
Foto: Marthe Gundersen.

## Kosthold og ernæring

Et sunt og balansert kosthold er viktig for alle, men ved lungesykdom kan ernæring ha ekstra stor betydning. Riktig og næringsrikt kosthold kan bidra til å opprettholde god lungefunksjon, forebygge infeksjoner og motvirke vekttap eller overvekt. Noen lungesykdommer kan gi økt energibehov eller utfordringer med matinntak. Da er en tilpasset plan og god vektkontroll viktig.



## Ernæring for å forebygge vekttap eller overvekt

Både undervekt og overvekt kan påvirke lungesykdom negativt. På grunn av emfysem har mange lunger som tar større plass enn vanlig. Da får mage-sekken mindre plass til å utvide seg. For de fleste er små og hyppige måltider best.

Noen personer med kols blir under-vektige fordi de bruker mye energi på tung pust. Da er det viktig å spise næringstette matvarer og måltider. Noen kan ha nytte av protein- og energirike kosttilskudd fra apotek, for eksempel næringsdrikker.

Mange med lungesykdom kan lettere legge på seg, enten fordi de er mindre fysisk aktive eller fordi enkelte medisiner kan påvirke vekten. For å holde stabil vekt er fysisk aktivitet viktig fordi den øker energiforbruket.

## Hvis du er undervektig

Det å være undervektig kan føre til dårligere prognose for ulike lungesykdommer, som for eksempel ved alvorlig kols. Målet vil alltid være å stoppe videre vektneidgang og sørge for å få i seg nok næringsrik mat. På den måten blir kroppen mer motstandsdyktig til å håndtere lungesykdommen og eventuelle komplikasjoner av den.

## Gode råd ved lav vekt

- Spis hyppige små måltider gjennom dagen.
- Velg energirik mat som olivenolje, fet fisk, egg, ost, nøtter og helfete meieriprodukter.
- Berik maten med ekstra smør, fløte eller olje for å øke kaloriinnholdet uten å måtte spise større mengde.
- Drikk næringsrike drikker som melk, smoothie, juice eller næringsdrikker ved behov.



Foto: Shutterstock

## Hvis du er overvektig

Overvekt kan gjøre det tyngre å puste fordi det krever mer energi å bevege seg og kan legge press på mellomgulvet. I tillegg gir overvekt økt risiko for livsstilssykdommer som diabetes og hjerte- og karsykdom. Målet er ikke nødvendigvis vekttap, men å finne en balanse der kroppen fungerer best mulig og pusten ikke blir unødvendig belastet.



### Kost-tilskudd

Et daglig multivitamin kan være et supplement. A- og C-vitaminer er viktige for slimhinner. Daglig inntak av tran gir A- og D-vitamin samt umettede fettsyrer. Et godt kosthold med nok vitaminer og mineraler er viktig for å forebygge infeksjoner.

## Viktigheten av væskebalanse

Væskeinntak er viktig for å opprettholde god lungefunksjon og forebygge slim-

oppbygning. For lite væske kan gjøre slimet i luftveiene seigt, noe som gjør det vanskeligere å hoste opp. Dette kan øke risikoen for infeksjoner. For mye væske kan være utfordrende for personer med

## Gode råd ved overvekt

- Fokuser på matvarer med høyt næringsinnhold, men lavere kaloriinnhold, som grønnsaker, frukt, magert kjøtt, fisk og fullkornsprodukter.
- Unngå kaloriholdige drikker som brus, saft, juice og alkohol.
- Drikk næringsrike drikker som melk, smoothie, juice eller næringsdrikker ved behov.
- Begrens sukker og bearbeidet mat.
- Prøv å holde deg i fysisk aktivitet så langt det lar seg gjøre.



hjertelungeproblematikk, da det kan føre til væskeansamling i kroppen og økt pustebesvær. For de fleste er det lurt å drikke jevnt gjennom dagen og unngå store mengder væske rett før leggetid. Rent vann, smaksatt vann og koffeinfri te er gode alternativer, mens koffeinholdige drikker og alkohol bør begrenses.



### Næringsdrikker og berikede produkter

Næringsdrikker, kremer og pureer er energi- og proteinrike produkter man får på apoteket. Disse finnes i flere varianter og smaker, og kan fås på blå resept om man er undervektig eller har andre grunner til å trenge det.

### Svelgevansker og lungesykdom

Noen personer med lungesykdom opplever svelgevansker (dysfagi), spesielt ved sykdommer som kols, nevromuskulære

sykdommer og lungefibrose. Svelgevansker kan føre til at spytt, mat og væske kommer ned i luftveiene i stedet for i spiserøret, noe som kan gi hosteanfall, lungebetennelse og føre til redusert matinntak.

Det finnes ulike typer dysfagi. Symptomer på dysfagi vises under eller etter måltider og kan være for eksempel: hosting, kremting, følelse av at maten setter seg fast i halsen, endret stemmekvalitet, feber eller hyppige luftveisinfeksjoner uten tydelig årsak. Uønsket vektnedgang og en endring i spisevanene, for eksempel at man unngår faste konsistenser, kan også tyde på svelgevansker og bør tas på alvor. Mange med lungesykdom er ikke klar over at de har svelgevansker, men tolker besvær som hosting og kortpustethet ved måltidene kun som symptomer av den underliggende lungesykdommen. Hvis du har mistanke om at du har svelgevansker, bør du få en vurdering hos en logoped og klinisk ernæringsfysiolog for å finne den beste løsningen for deg.

## Kapittel 6

# Å være pårørende til en med lungesykdom

Det å leve med en lungesykdom rammer ikke bare den enkelte, men også de rundt. Det å være pårørende kan være krevende, og for noen er det belastende. Du som er pårørende kan ikke ta vekk plagene fra den som er syk, og opplever kanskje samtidig at du må være den sterke parten. Som pårørende kan du bidra med viktig støtte og motivasjon. Den som er syk trenger støtte til røykeslutt, riktig medisiner, sunt kosthold og trening. Det er viktig at pårørende legger til rette for endringer og tror på den som skal endre vanene.

Pårørende ønsker ofte informasjon og innsikt i hvordan den syke har det, men vet ikke alltid hvor de skal skaffe seg informasjon. Det er ikke uvanlig at den som er syk lar være å fortelle om helsetilstanden. Redsel for å være en belastning kan gjøre at man holder kortene tett til brystet. Mange pårørende opplever det som nyttig å snakke med andre i samme situasjon. Egne kurs for pårørende kan gi økt kunnskap og forståelse.



### Å snakke sammen

Det å snakke sammen kan være vanskelig. Det som ellers virket lett, kan bli en utfordring. Et vanlig argument er at man vil skåne hverandre.

Mange pårørende forteller at det kan være slitsomt å føle seg frem til hva som er best for den andre. Åpenhet om hvordan du som pårørende opplever situasjonen, kan hindre



Foto: Shutterstock

misforståelser. Det er viktig å ha respekt for at det finnes ulike måter å håndtere sykdom på. Både den som er syk og den som er pårørende må få håndtere sykdommen i eget tempo.

Forskning viser at sosiale nettverk betyr mye for motivasjon og helse. Å få informasjon sammen gjør det lettere å være åpne med hverandre. God informasjon bidrar til økt forståelse, samtidig som dere kan stille spørsmål. Husk at dere kan oppfatte informasjon forskjellig, avhengig av ståsted.

## Kapittel 7

# Dine rettigheter som pasient

Dine rettigheter som pasient står i pasient- og brukerrettighetsloven. På visse vilkår kan du selv velge hvilket sykehus som skal undersøke og behandle deg. Fastlegen kan hjelpe deg med å finne et annet sykehus.

Du har rett til full informasjon om sykdommen og behandlingen. Noter eventuelle spørsmål på en lapp før du skal til lege, til undersøkelse på sykehuset eller for bruk under legevisitten. Legen har plikt til å svare så godt han eller hun kan.

Hvis du vil, har du rett til å få vite hva legen skriver om deg i journalen. Du kan be om å få en kopi. Hvis du mener at viktige opplysninger mangler, eller journalen inneholder gale eller krenkende opplysninger, kan du kreve at den rettes eller at feilaktige opplysninger blir slettet. Bare i helt spesielle tilfeller kan legen nekte at pasienten leser hele eller deler av journalen.

Hvis du blir spurt om å delta i medisinske forsøk, utprøving av legemidler for eksempel, skal du ha full informasjon før du eventuelt gir ditt samtykke. Du kan trekke deg når som helst under forsøket uten å forklare hvorfor. Du kan be om å bli fritatt fra å delta i undervisningen av studenter. På sykehuset bør du ta opp ting du er misfornøyd med.

Klage over feilbehandling sendes til statsforvalter. Klage over avslag på behandling sendes til behandlingsstedet. I alle fylker finnes et pasient- og brukerombud som kan ta opp problemene og eventuelt løse konflikter.



LHL har også eget pasientombud.

Hvis du blir skadet på sykehuset, kan du søke erstatning gjennom Norsk Pasientskadeerstatning og klage til Statsforvalter dersom det er aktuelt.

# Ordliste

<b>Alveoler:</b>	Små luftblærer ytterst i lungene der gassutvekslingen mellom luft og blod foregår.
<b>Allergen:</b>	Stoffer som kan utløse allergiske reaksjoner, for eksempel pollen, støv eller dyrehår.
<b>Anafylaktisk reaksjon:</b>	En alvorlig allergisk reaksjon som kan gi pustevansker, blodtrykksfall og i verste fall bevisstløshet.
<b>Anamnese:</b>	Pasientens sykehistorie og opplysninger om tidligere sykdommer og symptomer.
<b>Atopi:</b>	Arvelig tendens til å utvikle allergiske sykdommer som astma, eksem eller allergisk snue.
<b>Beta-reseptorer:</b>	Reseptorer i kroppen som reagerer på bestemte signalstoffer. Beta-2-reseptorer finnes i luftveiene og påvirkes av medisiner som utvider bronkiene.
<b>Beta-2 -agonist:</b>	Medisin som stimulerer beta-2-reseptorer i luftveiene slik at musklene slapper av og luftveiene utvider seg.
<b>Biologiske legemidler:</b>	En type målrettet behandling som påvirker bestemte deler av immunsystemet. Brukes blant annet ved alvorlig astma og enkelte andre lungesykdommer.
<b>Bronkier:</b>	De større grenene av luftrøret som fører luft videre inn i lungene.
<b>Bronkioler:</b>	Små luftrørgrener som forgrener seg i lungene og leder luft frem til alveolene.
<b>Bronkodilatator:</b>	Medisin som utvider luftveiene og gjør det lettere å puste.
<b>Dilaterende:</b>	Utvidende.
<b>Dyspné:</b>	Medisinsk betegnelse for tungpust eller opplevelsen av å ha vansker med å puste.
<b>Emfysem:</b>	En kronisk lungesykdom der alveoleveggene brytes ned. Luftblærene blir større og mister elastisiteten, noe som gir dårligere gassutveksling.
<b>Epikrise:</b>	En medisinsk sammenfatning som skrives etter sykehusopphold og sendes til fastlege og eventuelle andre behandlere.
<b>Eksaserbasjon:</b>	En periode der symptomene på en sykdom plutselig blir verre.
<b>Ekspektorat:</b>	Slim som hostes opp fra luftveiene.
<b>FEV1:</b>	Et mål på hvor mye luft du klarer å puste ut i løpet av ett sekund. Brukes i tester av lungefunksjon.
<b>Inflammasjon:</b>	Betennelsesreaksjon i kroppen. I luftveiene kan inflammasjon føre til hovne slimhinner, økt slimproduksjon og trangere luftveier.
<b>Inhalator:</b>	Et hjelpemiddel som brukes til å puste inn medisiner direkte i luftveiene.
<b>Inhalasjonssteroider:</b>	Betennelsesdempende medisiner som inhaleres og virker direkte i luftveiene.



<b>Kols:</b>	Kronisk obstruktiv lungesykdom. En sykdom der luftveiene blir trange og lungefunksjonen gradvis reduseres.
<b>Leppepust:</b>	En pusteteknikk der du puster rolig inn gjennom nesen og langsomt ut gjennom nesten lukkede lepper. Kan gjøre det lettere å puste.
<b>Likemannsarbeid:</b>	Frivillig arbeid der personer med samme sykdom eller erfaringer støtter og deler erfaringer med hverandre.
<b>Lungefunksjon:</b>	Et mål på hvor godt lungene fungerer, og hvor mye luft du kan puste inn og ut.
<b>Lunge-rehabilitering:</b>	Et behandlingsopplegg med trening, undervisning og veiledning for personer med lungesykdom.
<b>Obstruksjon:</b>	Hindring eller tilstopping. Ved obstruksjon i luftveiene hindres luftstrømmen.
<b>Oksygen-behandling:</b>	Behandling der ekstra oksygen tilføres for å sikre at kroppen får nok oksygen.
<b>PEF-måler:</b>	Et apparat som måler hvor raskt du kan puste ut luft. Brukes for å følge med på lungefunksjonen.
<b>Pneumoni:</b>	Lungebetennelse.
<b>Spirometer:</b>	Et instrument som måler lungefunksjonen og luftstrømmen inn og ut av lungene.
<b>Sputum:</b>	Sekret eller slim som hostes opp fra de nedre luftveiene.
<b>Trakea:</b>	Luftrøret som går fra strupehodet ned til bronkiene.
<b>Ødem:</b>	Opphopning av væske i vev som fører til hevelse.

**LHL**, Landsforeningen for hjerte, lunge og hjerneslag er en frivillig og demokratisk interesseorganisasjon for mennesker med hjerte- og lungesykdom, hjerneslag, afasi - og deres pårørende.

LHL har nærmere 52 000 medlemmer og driver likepersonsarbeid, politisk påvirkning, informasjonsarbeid, kurs, opplæring og rådgivning. Både nasjonalt og lokalt jobber vi hver eneste dag for at alle med hjerte- og lungesykdom, hjerneslag og afasi og deres pårørende får et bedre liv.

### **Bli medlem i LHL**

Send sms med kodeord **medlem** til **2007**

### **Gi en gave til LHL**

Vipps til **41121**



**LHL**