

Vejledning til udarbejdelse af KOL- selvhjælpsplan

Denne vejledning til KOL-selvhjælpsplan (SHP) henvender sig til de sundhedsfaglige, der overvejer at benytte SHP, som et brugbart sundhedspædagogisk redskab til en borger/patient med KOL.

Vejledningen kan stå alene, men anvendes optimalt som et supplement til undervisning om SHP.

I vejledningen anvendes betegnelsen 'borger', velvidende at det både er patienter og borgere med KOL, der kan have glæde af SHP.

Hvad er en selvhjælpsplan (SHP)?

SHP er et sundhedspædagogisk redskab, som sundhedsfaglige kan tilbyde og anvende til borgere med KOL, som en individuel tilpasset plan, som borgeren efterfølgende selv kan bruge til at forbedre mestringen af sin sygdom og sit hverdagsliv med KOL. SHP kan være den støtte og hjælp, som giver borgeren mulighed for at opnå større opmærksomhed på selv små symptomændringer og dermed blive bedre klædt på til at reagere på optræk til eller ved forværring af KOL symptomer.

Hvorfor tilbyde en SHP?

Forskning viser, at borgere, der udvikler deres KOL-mestringsevner oplever større livskvalitet end de, som ikke udvikler mestringsevner (1, 2, 3).

Både internationale og nationale retningslinjer for behandling og håndtering af KOL anbefaler ud over medicinsk behandling, sundhedsfaglig undervisning, rehabilitering og støtte til mestring, som en væsentlig del af KOL behandlingen, både i forbindelse med indlæggelse og som rehabilitering (4,5). Anvendelse af SHP kan være en væsentlig del af KOL-behandling i forhold til at øge borgeres mestring af sygdom, og med til at styrke borgeres livskvalitet, forebygge forværringer og undgå unødige indlæggelser på sygehus (1,6).

Et studie fra Kompetencecenter for Lungesygdom har påvist, at patienter, der fik en SHP i forbindelse med udskrivelse fra sygehus med KOL i forværring, og anvendte den i 3 måneder, kunne reducere antallet af genindlæggelser signifikant, reducere symptombyrde, inkl. deres oplevelse af depression (6).

SHP kan for nogle borgere med KOL være netop det redskab, der kan støtte dem til bedre at mestre sygdom, symptomer og hverdagsliv.

Forudsætninger for at udarbejde og anvende SHP

SHP udarbejdes i samarbejde mellem borgeren og sundhedsfaglige i enten kommunalt regi, under indlæggelse eller i ambulans regi; det er dog væsentligt, at der sikres mulighed for opfølgning og støtte til anvendelse af SHP.

Det kræver gode sundhedsfaglige og kommunikative kompetencer at udarbejde SHP sammen med en borger med KOL, bl.a. gennem en bevidst personcentreret og coachende tilgang, hvor man samtidig skal kunne interagere med passende sundhedsfaglige instruktioner.

Øvrige sundhedsfaglige, der kommer i hjemmet, kan efter vejledning om SHP, støtte og motivere borgeren i at fastholde indsatserne i SHP og kan derved bidrage til en mere sammenhængende, sikker og høj kvalitet i behandling og pleje.

Hvordan anvendes en SHP?

SHP er en personligt tilpasset plan, der på baggrund af dialog og kort instruktion, som er illustreret i et simpelt trinvist skema inddelt i grøn, gul og rød farve.

Borgeren kan bruge SHP til at få viden, blive mere bevidst og få mere overblik til at kende og genkende forskellige sygdomssymptomer i forskellige situationer og helbredsstadier, og dermed opnå bedre mestringsevner til selv at reagere hensigtsmæssigt ved ændringer i egen helbredstilstand. I SHP er der noteret de konkrete individuelle behandlingsforslag, som borgeren med fordel selv kan iværksætte, når han bemærker selv små ændringer i sin sygdom og sit hverdagsliv.

SHP er borgerens egen plan og er betinget af fælles beslutningstagen mellem patient og den sundhedsfaglige, som hjælper og støtter med at udarbejde SHP. Den adskiller sig fra de sundhedsfaglige handleplaner, der skal dokumentere den sundhedsfaglige indsats i journalen, men SHP kan med fordel understøtte handleplanerne, så der arbejdes mod fælles mål, hvis borgeren har brug for sundhedsfaglig pleje og behandling.

Det er væsentligt, at man som sundhedsfaglig forstår at konceptet bag SHP indebærer en kompleks sundhedsfaglig intervention, der indeholder langt mere end selve skemaet. Det bærende i SHP er, at den er individualiseret og funderet på en patientcentreret tilgang med fælles beslutningstagen, og at det trinvis skema udarbejdes på baggrund af en dialog mellem borgeren og en sundhedsfaglig.

Præsentation af og motivation for SHP

SHP kan som udgangspunkt præsenteres for alle borgere med KOL, der har et ønske om at bedre sin viden og styrke sine mestringsevner i forhold til livet med KOL.

Når man præsenterer SHP for en borger er det vigtigt at tage udgangspunkt i borgerens behov og motivation, så borgeren kan se mening og sammenhæng mellem sin livs- og sygdomssituation og det at bruge en SHP. Det betyder, at man som sundhedsfaglig skal vurdere om den enkelte borger kan have glæde af og er motiveret for at udvikle sine mestringsevner. Derfor skal man, allerede ved præsentationen, overveje og spørge ind til hvad der motiverer borgeren. Bliver borgerne motiveret af at opnå personlige eftertragede mål i hverdagen, som f.eks. kunne være at komme ud i haven til foråret? Eller er det

motiverende at undgå forværring i sygdomsforløb og unødige genindlæggelser? Eller måske kan motivationen være et ønske om at kunne så meget som muligt i den sidste tid, altså med et palliativt sigte. Disse refleksioner bør indgå i den indledende samtale for at afdække om SHP kan være eller blive et brugbart redskab.

Det er ofte en fordel at involvere pårørende i arbejdet med SHP, så de kan støtte borgeren i at følge planen.

Udarbejdelse af SHP og brug af CAT

Det er den sundhedsfagliges opgave og ansvar at afstemme forventninger til, hvordan og i hvilken grad SHP anvendes, vurdere hvem, der har ansvar for at udfylde SHP, samt opfølgning af planen.

SHP bygger som sagt på en patientcentreret tilgang og dialog, hvor den sundhedsfaglige må spørge lyttende og coachende til den fortælling, borgeren har om sin hverdagstilstand, sine udfordringer, ønsker og ressourcer.

Man kan starte dialogen med åbningsspørgsmål som f.eks. "Hvad er det, der er vigtigt for dig?", "Hvordan håndterer du symptomer og forandringer i din dagligdag?", "Hvordan har du mærket eller hvad kan du/kan du ikke, når du har oplevet forværringer? eller "Hvad ville du gerne kunne?"

På den baggrund identificeres de daglige aktiviteter, behov og motivationsfaktorer, som kendetegner borgernes *tilstand* i tre forskellige stadier af sygdom- og symptomforværring; når jeg har det som vanligt /habituel (grønt stadie), når jeg er mere påvirket end normalt (gult stadie) og når jeg er meget mere påvirket end normalt (rødt stadie). Spørg evt. til en hændelse fra hvert stadie, så borgeren kan tænke og fortælle om forskellen.

CAT er et nyttigt kommunikationsredskab, hvor der spørges ind til 8 KOL relaterede symptomer. CAT bruges til at borgeren kan identificere og fortælle, hvilke symptomer, der erfaringsmæssigt er mest udtalte/generende i forhold til de forskellige tre stadier. Der kan med fordel laves en CAT-score, og samtidig spørge ind til, hvilket stadie den pågældende CAT-score repræsenterer. På baggrund af borgerens fortællinger og CAT-scoren noteres vigtige nøgleord, borgerens eget sprog, i de tre stadier i skemaet under *tilstand*.

Den sundhedsfaglige instruerer efterfølgende borgeren i de relevante farmakologiske og ikke-farmakologiske handlinger i forhold til hvert stadie, som hun på baggrund af dialogen med borgeren, har vurderet, at borgeren har behov for selv at kunne handle på.

Handlinger kan bl.a. omhandle forskellige niveauer af daglige aktiviteter, ernæring, træning, brug af PEP, mindfulness øvelser, samt klart notere hvem der kontaktes, hvornår (se guide s. 4-6). Desuden kan der noteres, i hvilket stadie og hvor ofte, borgeren med fordel kan selvscore sig med CAT for at genkende symptomforandringer og evt. behov for skift af stadie og handlinger.

Disse handlinger skrives tydeligt i SHP, gerne af borgeren selv, så han efterfølgende ikke er i tvivl.

Udarbejdelsen af SHP kan med fordel forløbe over flere samtaler, hvor borgeren i mellemtiden kan reflektere over sine mål, stadier, symptomer og handlinger; - ”Hvordan vil SHP blive et brugbart redskab i min hverdag?”. Først når borgeren kan mærke, at SHP er klar, er den klar.

Henvi sning til score-skema og guide: <https://www.catestonline.org/patient-site-test-page-danish.html> og <http://www.catestonline.org>

SHP et dynamisk redskab, som kan anvendes individuelt. Borgeren kan bruge SHP på den måde, der passer ham bedst, men det er en sundhedsfaglig opgave at sikre opfølgning, at spørge ind til SHP, følge op på om evt. mål nås, om SHP er brugbar og evt. instruere i og notere andre passende handlinger, alt efter behov. Andre sundhedsfaglige medarbejdere kan også bruge SHP, dels som grundlag for samtale om symptomer og handlinger, og dels som den daglige løbende støtte til at huske på handlinger i de forskellige stadier. Borgeren kan opfordres til at tage SHP med sig rundt til andre sundhedsfaglige i sundhedsvæsenet. På den måde kan SHP støtte borgeren ved, at alle samarbejdspartnere kender borgerens SHP og styrke samarbejdet, både tværfagligt og tværsektorielt. Indtil videre afhænger dette dog af, om borgeren magter at påtage sig opgaven med at vise sin SHP frem, både hos praktiserende læge, hjemmesygeplejersken, ved KOL-rehabilitering, i ambulatorie og ved evt. indlæggelse.

Kompetencecenter for lungesygd om kan vejlede og kommer gerne ud og hjælper med at udarbejde SHP. Kontakt Kompetencecenter for lungesygd om på tlf. 56 51 48 60.

STADIE	CAT	TILSTAND	FORSLAG TIL HANDLING	MEDICIN
13-15	Påvirket som jeg plejer	Dagene varierer, men de fleste dage er gode. Åndenød ved fysisk aktivitet og let hoste. Kan udføre praktiske opgaver, f.eks. støvsugning, græsslåning og gå på trapper med lidt åndenød. Kan gå til købmand og i klub.	Er nu motiveret for et rygestop – bliver kontaktet af kommunens rygestoprådgiver. Går tur dagligt, deltager i netværksgruppen og lungekor. Træning (se hæfte med øvelser): Rejse-sætte-sig-øvelsen x 10 dagligt, skulder-albue-cirkel x 16 dagligt, kropsvridninger x 16 dagligt. Bruge pep-fløjten 2-3 gange dagligt, træner fløjtemund x 3 dgl. Tale med min læge om at komme på KOL-kursus. Vaccination mod influenza (hvert år i oktober) og lungebetændelse (hvert 5. år) Bruger hjemmesiden www.helbredsprofilen.dk forskellige sammenhænge Udfylder CAT-skemaet, hvis jeg har en fornemmelse af tiltagende åndenød eller mindre energi	Tag den faste medicin som lægen har anvist. Tag behovsmedicin som ordineret, evt. før aktivitet Få kontrolleret inhalationsteknik af hjemmesygeplejerske og intjek ved årskontrol hos egen læge
17-18	Mere påvirket end jeg plejer	Får hurtigt åndenød ved fysisk aktivitet, som bad, trapper, påklædning. Hoster mere, har mere slim de fleste dage. Huslige aktiviteter tager længere tid, mange pauser undervejs, så jeg undgår dem. Er træt og lavt energiniveau. Når slet ikke så meget som jeg plejer. Tendens til panik	Fortsætter daglig gå-tur, men den korte rute. HUSK: Bruge fløjtemund ved aktivitet og åndenød Træning: Rejse-sætte-sig-øvelsen x 5 dagligt, skulder-albue-cirkel x 8 dagligt, kropsvridninger x 8 dagligt. Holde pauser. Bruge afspændingsøvelser fra Helbredsprofilen. Bruge PEP-fløjten og den kontrollerede hosteteknik x 3 dagligt. Drikke rigeligt, gerne 2 liter. Gerne danskvand, hyldeblomstdrik, the Spise protein (helst ost, æg, ymer, kød). Alternativt tage en Protina. Udfylde CAT-skema ugentligt. Hvis slim skifter farve til gul eller grøn, ringe til læge. Kontakt hjemmesygeplejerske/akutnummer ved begyndende panik og angst	Tag den faste medicin som lægen har anvist Tag behovsmedicin som ordineret, evt. før aktivitet og ved åndenød. Vurder om åndenøden aftager efter inhalation af medicin.
>20	Meget mere påvirket end jeg plejer	Åndenød ved tale eller hvile. Hoster meget, samme slim, meget træt og ingen energi Lungesympotomer forstyrrer nattesøvnen. Tendens til angst	Komme op hver dag og gå en lille tur indenfor to gange Træning dagligt: Rejse-sætte-sig-øvelsen x 1 dagligt, skulder-albue-cirkel x 5 Bruge fløjtemund for at få ro på vejtrækningen. Bruge pepfløjten og den kontrollerede hosteteknik x 5 dagligt. Drikke rigeligt, gerne 2 ½ liter (hyldeblomstdrik, the, mælk, cola). Øge protein- og energiindtaget (2 Protina dgl., ost, kød, koldskål, is) Hvis mit slim ændrer farve til gult eller grønt, kontakt til lægen. Måle temperatur daglig	Tag den faste medicin som lægen har anvist. Tag behovsmedicin som lægen har ordineret ved åndenød. Tag ikke flere inhalationer, hvis du får hjertebanken eller ryster meget på hænderne.
		Blåfarvning af læber og negle i mere end 5 min eller min bevidsthed er påvirket.	Finde god hvilestilling. Bruge fløjtemund. Ring 1-1-2.	
Ved spørgsmål kontakt, den der har hjulpet dig med at lave planen.				


Borgerens navn:

Tlf nr: Hjemmesygepleje/ akut:

Tlf: Prakt. Læge

Planen er senest opdateret d. /

GUIDE TIL AT UDARBEJDE SELVHJÆLPSPLANEN

STADIE		TILSTAND	FORSLAG TIL HANDLING	MEDICIN
	<p><i>Påvirket som jeg plejer.</i></p> <p>Identificer og vurder dominerende KOL-symptomer i samtalen om CAT-skemaet. Lyt til borgerens ord om de forskellige stadier. Lav en CAT score, og vurder i hvilket stadie scoringen passer. Skriv CAT scoren på borgerens oplevelse af habituel tilstand +/- 1-2 point</p>	<p>Kort beskrivelse af borgers helbredstilstand i habituel stadie</p> <p>På baggrund af dialog noteres borgers oplevelser af daglige aktiviteter, symptomer, helbredsmæssige udfordringer.</p> <p>Forslag til emner, der drøftes, kan tage udgangspunkt i CAT skemaet og andet som f.eks.:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hoste - Slim - Åndenød - Trykken for brystet - Aktivitetsniveau, også det at klare dagligdagens gøremål. - Tryghed og angst - Søvnløshed - Fatigue / energi - Mad/appetit/væske - Medicin 	<p><i>På baggrund af borgerens fortælling af sin helbredstilstand, symptomer og udfordringer i habituel tilstand, instrueres og noteres passende ikke-farmakologiske handlinger og tilbud, som f.eks.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hvilke fysiske aktiviteter laver du i din hverdag? Det er vigtigt at være fysisk aktiv, når man har KOL. Hjælp med egnede aktiviteter/træning, der kan laves hjemme eller i træningstilbud. • Henvis til http://www.helbredsprofilen.dk eller pjecer fra Lungeforeningen. • Hvis borgeren har udfordringer i forhold til ernæring, så tal om alternativer. • Tal om åndenød og slim, instruer i vejtrækningsøvelser /teknikker, pæpfløjte og energibesparende principper • Tal om i hvilke perioder og hvor ofte det giver mening at måle CAT. • Har borger behov for socialt samvær/aktiviteter - Tal om deltagelse KOL netværksgruppe og lungekor – oversigten findes på http://www.lunge.dk • Spørg evt. ind til rygning. Hvis ja, henvis til rygestop og find evt. et lokalt tilbud. • Er du blevet vaccineret mod influenza og lungebetændelse? Skriv evt. dato for hvornår du skal vaccineres igen. 	<p><i>På baggrund af borgerens beskrivelse af oplevelser af helbredstilstand og symptomer ved habituel tilstand, instrueres og noteres passende farmakologiske handlinger som f.eks.:</i></p> <p>Borgers inhalationsmedicin gennemgås sammen, hvor borgers inhalationsteknik kontrolleres og vurderes.</p> <p>Fast inhalationsmedicin X 2 daglig- Behovsmedicin ved og før anstrengelser.</p> <p>Opfordre borgeren til at medbringe selvhjælpsplanen ved besøg i sundhedsvæsenet.</p>

GUIDE TIL AT UDARBEJDE SELVHJÆLPSPLANEN

	<p><i>Mere påvirket end normalt.</i></p> <p>Som ovenfor – Her skrives CAT scoren på borgerens oplevelse af sin tilstand, når den er mere påvirket end normalt, +/- 1-2 point</p>	<p>Kort beskrivelse af borgerens oplevelser af symptomer og aktiviteter, når tilstanden er lidt mere påvirket end normalt.</p> <p>Der noteres de begrænsninger og symptomforværringer, borgeren kender fra situationer, som denne, også med udgangspunkt i CAT punkterne</p>	<p><i>På baggrund af borgerens beskrivelse af helbredstilstand, symptomer og udfordringer i tilstanden, når den er mere påvirket end normalt, instrueres og noteres passende ikke-farmakologiske handlinger og tilbud, som f.eks.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Aktivitet og træning: Opfordre borgeren til at fortsætte med aktiviteter, trods forværring, bliv enig og konkret i hvilken grad, der er passende • Fløjtemund og vejrtrækningsøvelser: Sikre at borgeren kan udføre øvelserne og aftal antal, hyppighed og situationer. Henvi evt. til terapeut, der kan instruere borgeren i korrekte øvelser. • Hvile og søvn: Instruer i pauser, hvile, hvile- sovestillinger... • Drikke rigeligt: Motivere til strategier og rutiner for at drikke nok, og præciser ca. mængde. • Øge protein- og energiindtag: Vejlede omkring rutiner og ideer i forhold til at få spist nok, evt. supplere med ernæringsdrikke. Bemærk om borgeren har tygge/synkeproblemer. • Noter kontaktpersoner, samt til hvem i tilfælde af konkrete symptomforværringer (mere åndenød/hoste, ændret slim, mindre energi og aktivitet, feber...) • Opfordre til at bruge CAT-score hver 5-7. dag og vurder hvilke symptomer, der forværres • Noter kontaktpersoner: Hvem og hvornår borger skal kontakte f.eks. hj.sgpl, akutnummer, egen læge i forhold til symptomændringer 	<p><i>På baggrund af borgerens beskrivelse af oplevelser af helbredstilstand og symptomer ved forværret tilstand, instrueres og noteres passende farmakologiske handlinger som f.eks.:</i></p> <p>Fortsætte fast inhalationsmedicin. Suppler med behovsmedicin ved åndenød og evt. så hyppigt som der er aftalt med lægen. Vurdere om åndenøden aftager/ behovsmedicinen hjælper.</p> <p>Tag ikke flere inhalationer ved hjertebanken eller meget rysten på hænderne.</p> <p>Brug af træningsfløjte til at vurdere om medicinen suges langt nok ned i lungerne.</p> <p>Påbegynd antibiotika-prednisolonkur, hvis dette er aftalt og ordineret af egen læge. Kontakt evt. egen læge mhp. at starte prednisolon kur.</p> <p>Observer ændret slimfarve: Hvis slimmen bliver gul eller grøn kontakt egen læge.</p>
--	--	--	--	---

GUIDE TIL AT UDARBEJDE SELVHJÆLPSPLANEN

	<p><i>Meget mere påvirket end normalt</i> Som ovenfor – Her skrives CAT scoren på borgerens oplevelse af sin tilstand, når den er meget mere påvirket end normalt, +/- 1-2 point</p>		<p><i>På baggrund af borgerens beskrivelse af oplevelser ved meget forværret helbredstilstand, symptomer og udfordringer instrueres og noteres passende ikke-farmakologiske handlinger, som f.eks.:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Øge protein- og energiindtag: Vær meget præcis ift. hvad der er muligt at indtage og nødvendigt at få. • Fløjtemund og vejtrækningsøvelser: Vær præcis ift. nødvendig brug af fløjtemund og pep-fløjte. • Opfordre til at observere ophostet slim for farve, konsistens og mængde og sammenlign med et slimskema. • Hvis borger er sengeliggende, instruere i og motivere til at komme op flere gange om dagen, evt. at der er støtte hertil • Hvilestillinger: Instruer i og noter/vis forskellige hvilestillinger. • Venepumpeøvelse: Instruer i og noter hvordan og hvor ofte øvelser skal gøres. • Opfordre til at bruge CAT-score hver 2. dag og vurder hvilke symptomer, der forværres • Noter kontaktpersoner, samt til hvem i tilfælde af konkrete symptomforværringer over hele døgnet 	<p><i>På baggrund af borgerens beskrivelse af af oplevelser ved meget forværret helbredstilstand og symptomer instrueres og noteres passende farmakologiske handlinger som f.eks.:</i></p> <p>Tag konsekvent ekstra behovsmedicin som din læge har ordineret. Vurder om åndenøden aftager/ behovsmedicinen hjælper. Tag ikke flere inhalationer, hvis du får hjertebanken eller ryster meget på hænderne.</p> <p>Observer ændret slimfarve: Hvis slimen bliver gul eller grøn kontakt egen læge</p>
		<p>Blåfarvning af læber og negle i mere end fem minutter eller hvis borgerens bevidsthedsniveau er påvirket.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Hvordan bliver du lindret bedst? • Noter kontaktpersoner, samt hvem over hele døgnet. • Ring til egen læge, vagtlæge eller 1-1-2. 	
<p>Ved spørgsmål kontakt, kontakt den der har hjulpet dig med at lave planen (navn og telefonnummer):</p>				

GUIDE TIL AT UDARBEJDE SELVHJÆLPSPLANEN

Borgerens navn:

Tlf nr: Hjemmesygepleje/ akut:

Tlf: Prakt. Læge


Planen er senest opdateret d.

KOMPETENCE CENTER
FOR LUNGESYGDOM

- til sygehus, kommune og almen praksis

REGION
SJÆLLAND
- vi er til for dig

TOM SELVHJÆLPSPLAN

STADIE		Tilstand	Forslag til handling	Medicin
<div style="background-color: green; width: 100%; height: 100%;"></div>	Påvirket som jeg plejer			
	<div style="background-color: yellow; width: 100%; height: 100%;"></div>	Mere påvirket end jeg plejer		
<div style="background-color: red; width: 100%; height: 100%;"></div>		Meget mere påvirket end jeg plejer		

Borgerens navn:

Tlf nr: Hjemmesygepleje/ akut:

Tlf: Prakt. Læge

Planen er senest opdateret d.

CAT-SKEMA

Navn:

Dato:



Hvordan vil du beskrive din KOL? Tag denne test

Dette spørgeskema vil hjælpe dig og din læge med at måle den effekt, som KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom) har på dit velbefindende og din hverdag. Dine svar og testscoren kan bruges af dig og din læge til at hjælpe med at forbedre behandlingen af din KOL, så du får størst mulig gavn af den.

Ved hvert punkt herunder skal du sætte et kryds (X) i den kasse, som beskriver din nuværende situation bedst. Husk, at du kun må vælge ét svar til hvert spørgsmål.

Eksempel: Jeg er meget glad		0	X	2	3	4	5	Jeg er meget ked af det		SCORE
Jeg hoster aldrig	0	1	2	3	4	5	Jeg hoster hele tiden			
Jeg har slet ikke noget slim i lungerne	0	1	2	3	4	5	Mine lunger er helt fyldte med slim			
Jeg har slet ikke trykken for brystet	0	1	2	3	4	5	Jeg har meget trykken for brystet			
Når jeg går op ad bakke eller går én etage op, bliver jeg ikke forpustet	0	1	2	3	4	5	Når jeg går op ad bakke eller går én etage op, bliver jeg meget forpustet			
Jeg er ikke begrænset i nogen aktiviteter hjemme	0	1	2	3	4	5	Jeg er meget begrænset i alle aktiviteter hjemme			
Jeg er tryk ved at forlade mit hjem på trods af min lungesygdom	0	1	2	3	4	5	Jeg er slet ikke tryk ved at forlade mit hjem på grund af min lungesygdom			
Jeg sover dybt	0	1	2	3	4	5	Jeg sover ikke dybt på grund af min lungesygdom			
Jeg har masser af energi	0	1	2	3	4	5	Jeg har slet ingen energi			
SAMLET SCORE										

Referenceliste

1. Howcroft M, et al: Action plans with brief patient education for exacerbations in chronic obstructive pulmonary disease. Cochrane Database. Syst Rev 2016; 12
2. Jones, P. et al: COPD: the patient perspective. Int J Chron Obstruct Pulmon Dis. 2016
3. Benzo, R.: Self-Management and Quality of Life in Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD): The Mediating Effects of Positive Affect. Patient Educ Couns. 2016
4. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease. Global Strategy for the Diagnosis, Management and Prevention of COPD. 2018.
5. Dansk lungemedicinsk selskab. KOL Guidelines: <https://www.lungemedicin.dk/fagligt/101-dansk-kol-vejledning-2017.html> (02.07.20.)
6. Hegelund, A. et al. The impact of a personalised action plan delivered at discharge to patients with COPD on readmissions: a pilot study. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2019