

Nätverksmöte 30/9 för Astma-KOL.

Tack alla ni som var med och bidrog. Vi var 35 som deltog från vår nya samlade nätverk.

Birgitta berättade om behandling med spacer och även kort om torrluftsprovokation som Barnallergimottagningen gjort vid misstänkt ansträngningsutlöst astma sedan många år. Hon tog även upp en hel del om de Nya riktlinjer angående astma och KOL som snart är klubbade av socialstyrelsen. Hennes bilder ligger under Minnesanteckningar.

Anna Jordevik berättade om EILO. Hennes bilder ligger under Minnesanteckningar.

Mari Bergenholtz –Liljedahl berättade om sitt forskningsprojekt” Våga vara mätt”. Bilder under Minnesanteckningar.

Under eftermiddagen informerades och diskuterades:

- Kalenderfunktionen på hemsidan Astma-KOLsamordnare visades. Ni som har KOLskolor och annat glöm inte att lägga upp där för att nå ut med er aktivitet. Lämplig bland annat för sjukgymnastens KOL träningar eller vårdcentralens tobaksgrupper.
- Ang spirometern: Mellan datorn och munstycket sitter en vit slang, den ska bytas varannat år eller efter 800 spirometri undersökningar. I primärvårdens Östra del har MTA skött detta och i Västra delen har VC fått skötta detta själva. Det blev enhälligt bestämt av alla privata och offentliga astma-KOL sjuksköterskor som var på nätverksmötet 30/9 att de ville att detta skulle skötas av MTA. Jag har kontaktat Bengt Hansson på MTA som lägger in detta i rutinen som finns för upphandlad översyn av den medicinsk-tekniska utrustningen, med slangbyte varannat år. Den som har något annat behov får kontakta MTA om detta. Rutinen gäller fr.o.m. nu. *Jag har skickat (6/10) ett mail till verksamhets cheferna i primärvården om detta.*
- Barnkliniken har använt spacer länge på sina små patienter. De kommer snarast att introducera spacer även vid akutbesök på barnmottagningen. Vi på vårdcentralerna har knappast använt spacer och kommer därför i första hand att använda detta på de patienter som vi misstänker inte få i sig läkemedel från pulver inhalator. I första hand kommer spacer behandlingen att ersätta nebulisator i hemmet. Den spacern som är upphandlad heter optichamber diamond. Denna kan även användas för akutbruk då den går att diska i 70 grader. Se Birgittas bilder angående ytterligare information.
- Flera barn med andningsbesvär kommer att utredas på vårdcentralen. Det ligger ett gammalt avtal om detta som nu ska aktualiseras. Därför är jätteviktigt att vi på vårdcentralerna (astma-KOLssk, läkare, sjukgymn) får en kompetens höjning inför denna ”nya patientgrupp”. Det är också viktigt att skapa en bra kommunikation mellan barnklinik och primärvård. Jag har därför tillfrågat Helen Axfors (barnläkare) och sjuksköterska på barnkliniken om de kan komma och hålla en halvdags utbildning-i början av nästa år.
- Kristina Jonsson (primärvårds dietist)var med på mötet och en jättebra spontan diskussion blev om de satsningar som primärvård dietisterna idag gör för de överviktiga i primärvården. Och framför allt att inte glömma de snabba vägar vi som astma-KOL sjuksköterskor har till dietist. Detta gäller både våra överviktiga och underviktiga andningspatienter. Eftersom vi mäter längd och vikt vid spirometrikontrollerna och många gånger träffar patienterna mer än en gång, är vi en personalgrupp som verkligen kan bidra till samtal kring viktförändringar.

- Astma utbildning 7.5 p. Jag har ett möte i slutet av månaden med utbildningsansvariga i Kronoberg och kontakt är tagen med Linneuniversitet igen. Utbildningsansvarig på ASTA ska försöka bidra med Stockholmsutbildningens kursplan. Hon tyckte att det var en rimlig väg att försöka lägga en tvärprofessionell högskoleutbildning i Växjö när så många var intresserade.
- Kommande punkter som berördes: Utveckling av astma-KOLmottagningar, vad vill vi och vilka resurser finns. Påbörja att använda frågeformulär ACT och CAT, finns på hemsidan under RUTINER- arbetsformulär. En nationell behandlingsplan är under utarbetning, kommer troligen innan årsskiftet.
- I visionen för astma-KOL arbetet som utformas av ”Andningsgruppen” ligger en formulering om att personalresurserna till arbetet med Astma-KOL måste ökas.

Med vänlig hälsning
Mari Bergenholtz-Liljedahl