

OMAHOITO-OHJEITA KEUHKOAHTAUMATAUTIA SAIRASTAVALLE



Hengityслиiton tarkoituksena on edistää hengitysterveyttä ja hengityssairaana hyvää elämää.

 **Hengityслиitto**



Omaan vointiin voi vaikuttaa

Keuhkohtaumatauti on hitaasti etenevä keuhkojen pitkäaikais sairaus, joka saattaa herättää paljon tunteita. Se voi tuoda haasteita arkeen niin sinulle kuin läheisillesi.

Voit tehdä paljon sairauden etenemisen hidastamiseksi, oireidesi helpottamiseksi ja vointisi kohentamiseksi. Tämä kirjanen on laadittu helpottamaan arjesta selviytymistäsi, tukemaan omahoitoasi sekä muistilistaksi ja sairauden seurannan välineeksi.

Et ole yksin, sairastuneita on noin 200 000 ja sairauden ensioireita kuten tupakkayskää ja jatkuvia keuhkoputkentulehduksia on myös noin 200 000 ihmisellä. Sinun kannattaa tulla mukaan Hengityслиiton paikallisten yhdistysten tarjoamaan vertaistoimintaan – siellä kohtaat vertaisiasi ja kanssasi samojen kysymysten äärellä olevia ihmisiä.

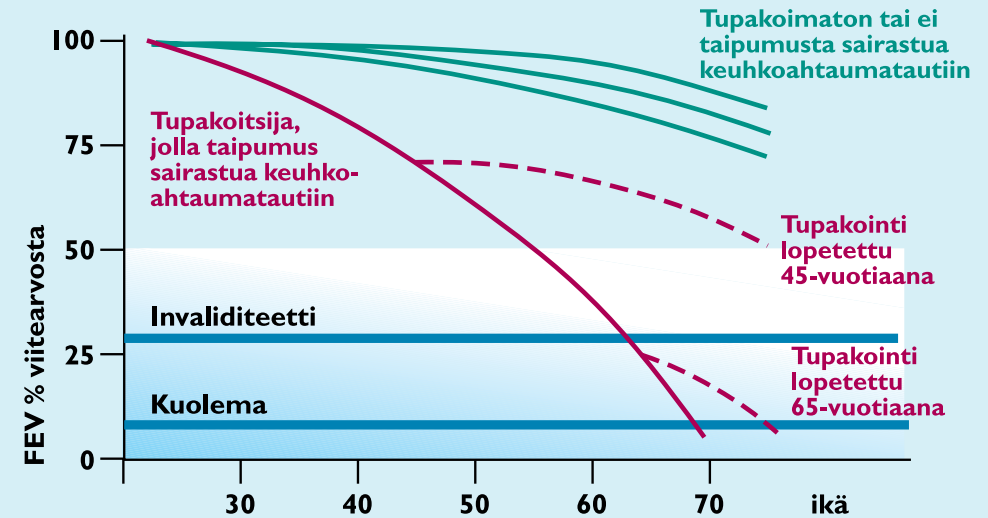
Savuttomuus

Tupakoinnin lopettaminen on tärkein osa keuhkohtaumataudin hoitoa. Se on toistaiseksi ainoa keino, jolla keuhkoputkien ahtautuminen hidastuu merkittävästi. Savuttomana pysytteleminen tuo lisää vuosia ja laatua elämääsi.

Harkitsetko savuttoman elämän aloittamista tai ehkä olet jo yrittänytkin sitä? Se on elämänta-

pamuutukseen tähtäävä prosessi, joka tapahtuu pienin askelin. Tärkeintä on sinun tahtotilasi. Sen lisäksi tarvitset tietoa, tukea ja oppimista. Mahdolliset aikaisemmat yrityksesi ovat hyödyllisiä oppimiskokemuksia. Jokaisella savuttoman elämän aloittaneella on oma selviytymistarinsa – ota sinäkin oma askeleesi omassa tarinassasi. Tupakoitsijalla on monisäikeinen suhde tupak-

Uloshengityksen sekuntikapasiteetin kehitys



Lähde: Peto ym. Am Rev Resp Dis 124; 492, 1983

kaan. Tupakkaan kehittyvä riippuvuus voi olla fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista. Suurin tupakkariippuvuuden aiheuttaja on nikotiini, jonka vaikutukset keskushermostossa johtavat fyysiseen riippuvuuteen. Herkkyys sen kehittymiseen on yksilöllistä. Tämän lisäksi on muistettava, että tupakointi aloitetaan usein nuorena sosiaalisessa kanssakäymisessä ja hyvin nopeasti se on ehdollistettua käyttäytymistä, jota toistetaan useita kertoja päivässä. Tupakoitsija kokee tupakoinnin palkitsevana ja lyhyellä aikavälillä mielihyvän tunteen tuottavana. Fyysisen riippuvuuden arvioinnin lisäksi on tunnistettava omat tupakointitavat, -ympäristö ja -tilanteet, jotta voidaan miettiä niiden tilalle vaihtoehtoja tekemistä.

Valtaosa tupakkatuotteiden käyttäjistä on riippuvaisia nikotiinista. Vieroitusoireita kehittyvät suurimmalle osalle, ja osalla ne voivat olla hyvin voimakkaita. Oireet alkavat jo ensimmäisen vuorokauden aikana lopettamisesta ja ovat useimmiten huipussaan 1-3 vuorokauden kuluttua. Onneksi ne yleensä helpottuvat kuukauden sisällä. Oireiden kesto ja määrä vaihtelevat yksilöllisesti. Oireita voidaan lievittää nikotiinikorvaushoidoilla ja tupakoinnin vieroitukseen tarkoitetuilla reseptilääkkeillä.

Tupakkariippuvuuden testi (ns. Fagerströmin testi)

1. Kuinka pian herättyäsi poltat ensimmäisen savukkeen?

- Alle 6 minuuttia (3 p.)
 6-30 minuuttia (2 p.)
 31-60 minuuttia (1 p.)
 Yli 60 minuuttia (0 p.)

2. Kuinka monta savuketta poltat päivittäin?

- Alle 10 (0 p.)
 11-20 (1 p.)
 21-30 (2 p.)
 Yli 30 (3 p.)

Yhteispisteet (0 - 6 pistettä)

- 0 - 1 = vähäinen riippuvuus
 2 = kohtalainen riippuvuus
 3 = vahva riippuvuus
 4 - 6 = hyvin vahva riippuvuus

Nikotiinikorvaushoidoista löytyy vaihtoehtoja. Tuotteita on moneen makuun: laastari, purukumi, imeskelytabletti, kielenalustabletti ja inha-laattori. Tärkeää on ”räätälöidä” korvaushoito oikeine annostuksineen ja käyttöaikoineen yksilöllisesti mieltymystesi ja tottumustesi mukaan. Nikotiinikorvaustuotteita käytettäessä veren nikotiinipitoisuus nousee selvästi hitaammin kuin tupakoitaessa ja jää aina näin matalammaksi kuin savukkeen nikotiinipitoisuus. Tupakoitsija ei saa korvaustuotteista samaa palkitsevaa vaikutusta kuin tupakoinnista, mutta vieroitusoireiden lievittämiseen riittää matalampi nikotiinipitoisuus. Korvaushoitoa suositellaan yli kymmenen savuketta päivässä polttaville, lopettamista yrittäville tupakojille. Nikotiinikorvaushoidon on todettu lukuisissa tutkimuksissa lisäävän onnistumisen todennäköisyyttä 1,5 – 2 kertaiseksi. Tärkeää on käyttää riittävän suuria annoksia riittävän kauan – noin kolmen kuukauden ajan. Tuotteiden käyttöön ja oikean annostuksen suunnitteluun kannattaa panostaa yhdessä ammattilaisten kanssa.

Tupakan vieroituksessa käytettävät lääkkeet ovat varenikliini (Champix), bupropioni (Zyban) ja notriptyliini (Noritren), jotka kaikki ovat reseptilääkkeitä. Neuvottele niiden sopivuudesta sinulle lääkärisi vastaanotolla. Lääkkeet vähentävät tupa-

Vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen

Olet siis päättänyt lopettaa – onneksi olkoon! Päätöksen tehtyäsi olet tullut siihen tulokseen, että tupakoinnin haitat ovat suuremmat kuin hyödyt. Uskot itseesi ja olet henkisesti valmis taisteluun.

- Sinun kannattaa päättää etukäteen lopettamispäivä ja kertoa päätöksestäsi lähiympäristöllesi.
- Hyödyt tukihenkilöstä, joka voi olla ystävä, puoliso, terveydenhuoltohenkilö, vertainen nettissä. Mieti etukäteen, millaista tukea häneltä

kanhimoa, lievittävät vieroitusoireita ja lisäävät onnistumisen todennäköisyyttä vähintään 2-3 kertaiseksi.

Sinun on tärkeää muistaa, että mikään vieroitus-hoito ei pelkästään riitä tupakoinnin lopettamiseen. Tärkeintä on oma halu, motivaatio ja pystyvyyden tunne. Jokaisen tupakoinnin lopettamista suunnittelevan pitää itse miettiä, mitkä ovat hänen motivaatiotekijänsä savuttomuuteen ja mitä tupakointi hänelle merkitsee. Korvaushoidoilla saadaan lievitystä vieroitusoireisiin, jotta saadaan ”työrauha” savuttomuuden opettelulle. Tupakoinnin tilalle täytyy itse miettiä muuta korvaavaa tekemistä. Jokaisella on oma selviytymistarinsa ja pelastautumiskeinonsa. Useimmiten lopettamiseen kannattaa valmistautua. Muistathan, että lopettaminen kannattaa aina, koska tupakointi rasittaa keuhkojen lisäksi koko elimistöä. Onnea yrityksellesi ja muista, että pienet lipsahdukset eivät estä tavoitettasi.

Apua ja tukea voit hakea terveydenhuollosta, apteekista ja maksuttomasta Stumppi neuvon-tapuhelimesta 0800 148 484 tai www.stumppi.fi -nettiyhteisöstä, jossa vierailevat voivat keskustella vertaistensa kanssa, pitää nettipäiväkirjaa, hakea tietoa, tukea ja oppimiskokemuksia.

toivot ja kerro se hänelle.

- Varaudu mahdollisiin vieroitusoireisiin ja hanki sopiva korvausvalmiste etukäteen itsellesi.
- Sinun kannattaa hävittää kaikki tupakointivälineesi.
- Kertaa lopettamispäätöksesi motivaatiotekijöitä.
- Mieti etukäteen pelastautumiskeinoja eri tilanteisiin.
- Kiitä itseäsi ja palkitse hyvästä päätöksestäsi.

Tuki tupakanpolton lopettamiseen

Vastuuhoitaja / Terveydenhoitaja - Puh.

Vieroitusryhmä / Yhteyshenkilö - Puh.



Keuhkohtaumataudin lääkehoito

Lääkehoidon tavoitteena on vähentää kokemiasi keuhkohtaumataudin oireita, parantaa raskaus-sensietoasi ja vähentää sairauden pahenemisvaiheita. Lääkehoito on osa kokonaisuhoitoasi, jonka vaikuttavinta hoitoa on liikunta. Lääkehoito ja liikunta yhdessä vähentävät sairaalahoitopäiviä, lisäävät elämänlaatuasi ja odotettavissa olevaa elinikää. Lääkehoito mahdollistaa sen, että pystyt liikkumaan ja kohentamaan kuntoasi.

Sisäänhengitettävät lääkkeet muodostavat lääkehoitosi perustan. Lääkehoito arvioidaan ja suunnitellaan yksilöllisesti jokaiselle ihmiselle. Ne, joilla ei ole oireita, eivät tarvitse lääkehoitoa. Satunnaisesti oireilevat käyttävät keuhkoputkia laajentavia lääkkeitä, antikolinergejä tai sympatomimeettejä tarvittaessa. Jatkuvasti oireilevat käyttävät pitkävaikutteisia keuhkoputkia avaavia lääkkeitä. Avaavat lääkkeet estävät keuhkoputkien supistumista ja niillä on todettu limaneritystä hillitseviä vaikutuksia. Jos lääkkeet eivät tehoa, yhdistetään niihin muita sisäänhengitettäviä lääkkeitä.

Rokotteet

Sinulle on hyödyllistä ottaa kausi-influenssarokote, koska sen avulla voit välttää influenssan aiheuttaman pahenemisvaiheen. Myös keuhkokuumerokotteesta on sinulle ennaltaehkäisevästi hyötyä.

Sairaus pahentuu usein flunssan ja nuhakuumeen yhteydessä. Lääkärisi voi kirjoittaa sinulle pahenemisvaiheen varalta lääkekuurin. Silloin keuhkoputkia avaavien lääkkeiden lisäksi käytetään tulehduslääkkeitä (kortikosteroidia) tai yhdistelmälääkkeitä (pitkävaikutteisia sympatomimeetteja ja kortikosteroidia), joissa on sekä avaava että tulehdusta hillitsevä lääke yhdessä. Pahenemisvaiheessa voidaan turvautua myös tablettilääkitykseen (teofylliini, limaa irroittavat lääkkeet, antibiootit ja kortikosteroidi).

Tunnistat sairauden pahenemisen siitä, että

- hengenahdistus lisääntyy
- arjen askareiden toimittaminen vaikeutuu
- liikkuminen vaikeutuu
- heräilet öisin hengitysvaikeuksien takia
- yskit tavallista enemmän ja yskösten väri muuttuu
- sinulla voi olla lämmönnousua
- käytät tavallista enemmän avaavia lääkkeitäsi.

Jos tunnistat itsessäsi näitä oireita, aloita pahenemisvaiheen lääkitys lääkäriltä saamiesi ohjeiden mukaan viipymättä ja hakeudu tarvittaessa lääkäriin.



Aktiivinen arki

Hyvä kunto on tärkeä osa hyvinvointiasi. Voit hottaa kuntoasi hengitysoireista huolimatta. Säännöllinen liikunta ja kuntoilu ovat tärkeä osa sairautesi hoitoa, koska liikunnan on todettu vähentävän hengenahdistusoireita sekä lisäävän toimintakykyä, kestävyyttä ja voimia, mikä näkyy esimerkiksi kykyinä kävellä pidempiä matkoja. Liikunta myös kohentaa mielialaa. Lisäksi säännöllisesti liikkuvat käyttävät vähemmän terveydenhuollon palveluita. Hengästyttävän liikunnan avulla voi myös poistaa ylimääräistä limaa hengitysteistä.

Hengenahdistuksen arviointi

Saatat olla tottunut omiin oireisiisi kuten hengenahdistukseen, joten sinun voi olla vaikea arvioida sitä, voitko kuormittaa itseäsi turvallisesti. Voit arvioida kuormittumista liikunnan aikana ns. SOBI (Shortness of Breathing Index) -testillä.

Hengenahdistus hallintaan

Hengenahdistus ja hengästyminen tuntuvat samanlaisilta: molemmissa joudut ponnistelemaan hengityksen sujumiseksi. Hengästyminen on luonnollista liikkuessi ja sitä tavoitellaan kuntoillessa kunnon kohottamiseksi. Rasituksen

Hengenahdistuksen helpottaminen

Huulirakohengityksessä hengitetään ulos huulien muodostamasta kapeasta raosta, jolloin uloshengityksen aikana hengitetään pientä vastusta vasten. Vastapaine estää hengitysteitä painumas-

Jos sinulla on ollut sairauden pahenemisvaihe, aloita liikunta sen jälkeen oman vointisi mukaan. Tärkeintä on, että alat kuntoilla heti, kun pystyt! Jo parin viikon liikkumattomuus laskee yleiskuntoasi huomattavasti. Pahenemisvaiheen jälkeen aloitetun säännöllisen liikunnan on todettu vähentävän vaaraa joutua uudelleen sairaalahoitoon, sekä kohentavan elämänlaatua ja suorituskykyä. Liikunta on sinulle hyödyllistä ja turvallista!

Liikunnan aikana pitää hengästyä, mutta myös pystyä puhumaan. Voit tehdä testin myös ennen liikuntasuoritusta ja kuntoilua, sillä sen avulla voit arvioida, miten rasittava liikunta sopii sinulle.

loppuessa hengästys palautuu normaaliksi. Hengenahdistus eli hengityksen vaikeutuminen ei sen sijaan mene ohi, vaan jatkuu pidempään. Sitä voit helpottaa sisäänhengitettävillä, avaavilla lääkkeillä, huulirakohengityksellä ja rentoutumalla.

ta kasaan liian aikaisen uloshengityksen aikana, mikä helpottaa uloshengitystä. Huulirakohengitys parantaa hengitysilhasten yhteistyötä ja tätä kautta helpottaa hengittämistä.

Hengenahdistustesti (SOBI-testi)

Laske ääneen kuuluvasti yhdestä vähintään kolmeentoista / viiteentoista 8 sekunnin aikana. Tarkkaile hengitystäsi numeroiden välillä.

Testin tulkinta

1. Jos pystyit luettelemaan luvut peräkkäin yhtäjaksoisesti ilman sisäänhengitystä, kiirehdit laskemista lukujen loppua kohti tai hengitit sisään kerran numeroiden välillä, voit kuormittaa itseäsi turvallisesti. Jos teit testin liikkeellä ollessasi, voit jatkaa liikuntaa ainakin tällä kuormituksella.

2. Jos hengitit sisään 2-3 kertaa, olet jostain syystä jo valmiiksi hengästynyt. Sinulla ei ole kuitenkaan hengenahdistuksen tunnetta. Voit aloittaa liikunnan kevyesti tai jatkaa kuormitusta nykyisellä tasolla.

3. Mikäli hengitit sisään 4 kertaa ennen liikuntaa, sinulla oli jo valmiiksi hengenahdistusta. Odota, että pystyt luettelemaan numerot 2-3 yhdellä sisäänhengityksellä. Mikäli liikut, kuormitus oli liian kova ja se kannattaa keskeyttää tai levätä ja jatkaa liikkumista kevyemmin.

4. Liikuntaa ei suositella, mikäli hengitit sisään jokaisen luvun jälkeen. Sinulla on sydän- ja verenkiertoelimestön ongelmia.

Liikuntasuositus

Keuhkohtaumatautia sairastavan liikuntasuositus on samansuuntainen kuin mitä kestävyysliikunnan yleiset ohjeet ovat: sairastuneelle suositellaan kohtuullisen kuormittavaa kestävyysliikuntaa (kävely, sauvakävely, pyöräily, uinti) 2 tuntia 30 minuuttia tai raskasta liikuntaa yhteensä 1 tunti 15 minuuttia viikossa. Lisäksi sinun kannattaa tehdä erityisesti alaraajojen voimaharjoitteita sekä nivelten liikkuvuutta ja tasapainoa kehittäviä harjoituksia. Liikuntakerran voit jakaa myös 10 minuutin suorituksiin. Tärkeintä on, että liikut päivittäin!

Harjoitus, jossa vaihtelevat kuormitus ja aktiivinen lepo, voi olla hyvä harjoitustapa aloittelijalle ja huonokuntoiselle. Nyrkkisääntö on, että mitä huonommassa kunnossa ihminen on, sen lyhyempi kuormitusvaiheen eli aktiivisen liikunta-

Liikuntaa vuoden ympäri

Liikunta kylmällä ja tuulisella ilmalla saattaa tuntua raskaalta. Syksyllä suun eteen voi kietaista huivin, jolloin raaka ilma ehtii lämmitä huivin ja suun väliin kertyneen lämpimän ilman avulla. Talvella hengitysilmanlämmitin lämmittää si-

hetken tulisi olla: esimerkiksi reipasta liikuntaa kuten reipasta kävelyä 10 – 30 sekuntia, jota seuraa 30 – 60 sekunnin aktiivinen lepovaihe, esimerkiksi hidasta kävelyä.

Liikunnan kuormitusta voit annostella edellä kuvatun SOBI-testin avulla. Kestävyyttä harjoitetaan testin tasolla 2, lihasvoimaa harjoitetaan hetkellisesti tasolla 2-3. Jokaisen oma keho on kuitenkin paras mittari: liikunnan pitää tuntua hyvältä ja liikuntalaji kannattaa valita sen mukaan, mikä on itselle luontevinta ja mielekkäintä. Omalle liikkumiselle kannattaa asettaa tavoitteita ja hyödyntää erilaisia keinoja, jotka motivoivat liikkumaan. Joillekin askelmittari on hyvä kävelylenkille kannustaja, jos päivän tavoiteaskelmäärä ei ole vielä täyttynyt. Hyödynnä myös liikuntavälineitä kuten kävelysauvoja, kuminauhoja ja jumppapalloja.

säänhengitettävää ilmaa. Liikkuessasi kannattaa muistaa, että suun edessä oleva huivi tai lämmitin lisää ilman vastusta, jolloin ilmaa on raskaampi hengittää sisään ja puhalttaa ulos. Tämän vuoksi on liikuttava keveämmin.

Arjen askareista selviytyminen

Sairauden edetessä sinun kannattaa opetella sellaisia toimintatapoja, jotka säästävät energiaa ja voimia päivän kaikkiin toimiin. Koti kannattaa järjestää niin, että arjen toiminnot sujuvat ja saat kaikki tarvitsemasi välineet käyttöösi kuluttaen

Vinkkejä energian säästöön

- Suunnittele päivä niin, että suoritat kevyempiä ja raskaampia tehtäviä vuorotellen itsellesi sopivassa tahdissa.
- Pidä tehtävien aikana ja välillä taukoja sekä lepää riittävästi.
- Siirrä tehtävän tekeminen toiseen ajankohtaan, jos olet jo valmiiksi väsynyt.
- Muista hengittää suoritusten aikana. Hengitä sisään ennen voimaa vaativaa suoritusta, suorita se uloshengityksen aikana ja tasoita sitten hengityksesi.
- Pyydä fysioterapeutilta ohjausta taloudellisen hengitystavan oppimiseen: hengitä ulos kun kumarrut (esim. vetäessäsi sukkaa jalkaan, poimiessa tavaroita lattialta). Muista, että

mahdollisimman vähän energiaa. Kodin voi järjestellä niin, että tietyt arjen toiminnot tapahtuvat tietyssä paikassa ja kaikki tarvittavat tavarat ja välineet ovat lähietäisyydellä.

- uloshengitys on vähintään puolet pidempi kuin sisäänhengitys. Hengitä rauhallisesti sisään ja suun kautta ulos, jos ponnistelet.
- Istu mieluummin kuin seisot (suihkussa, laittessasi ruokaa, silittäessäsi).
- Vedä mieluummin kuin kannat. Jaa taakat molemmille käsillesi.
- Kun teet töitä yläraajoillasi, ota tukea tarvittaessa. Yläraajojen kannattelu voi lisätä hengenahdistusta. Istu hampaita pestessäsi, ajaessa partaasi tai pestessä hiuksiasi ja nojaa kyynärvartesi lavuaarin reunaan.
- Lainaa tai hanki tarvittavat päivittäisten toimintojen apuvälineet ja tuet kotiisi.

Limaisuuden hoito

Limaisuus vaivaa usein keuhkohtaumatautia sairastavaa. Limaisuus ärsyttää hengitysteitä ja lisää yskänärsytystä. Se vaikeuttaa hengittämistä ja lisää hengenahdistuksen tunnetta. Lisäksi limaisuus lisää hengitysteiden infektoriskiä. Tästä syystä liman poisto hengitysteistä ja hyvä yskimistekniikka helpottavat hengittämistä.

Normaalisti lima poistuu keuhkoputkista niiden sisäpinnalla olevien värekarvojen liikkeen avulla. Hengästyttävä liikunta lisää värekarvojen toimintaa ja aktivoi liman siirtymistä ylemmäs hengitysteissä, josta se voidaan yskiä ulos. Liikunnan lisäksi tehokkaaksi limanpoistomenetelmäksi on osoittautunut pullopuhallus. Sen teho perustuu hengitysteiden paineen muutokseen, jolloin lima

nousee pois hengitysteistä. Kun vesipulloon puhalletaan letkun läpi, nousee paine hengitysteissä. Sen vaikutuksesta pienten hengitysteiden väliset tiehyet avautuvat, jolloin ilma pääsee virtaamaan hengitysteissä olevan liman taakse ja työntää sen suurempiin hengitysteihin, mistä lima on helppo yskiä pois.

Limapoiston lisäksi pullopuhallus harjoittaa hengityslihaksa, mikä on keuhkohtaumatautia sairastavan hyvinvoinnille tärkeää. Ennen pullopuhallusta kannattaa ottaa lääkärin mahdollisesti määräämät keuhkoputkia avaavat lääkkeet. Höyryhengitys ja runsas nestejuominen vähentävät liman sitkeyttä, jolloin lima nousee helpommin ylös asti.

Pullopuhallus

- 1 litran pullo, jossa on noin 10 cm vettä
- Pitemmälle edenneessä keuhkohtaumataudissa veden määräksi riittää 5-6 cm
- Halkaisijaltaan 7-10 mm:n levyinen muoviletku, jonka pituus on 50-70 cm

Valmistelut

- Laske pulloon vettä noin 10 cm. Pujota letku pullon suusta sisään ja upota se pullon pohjaan asti.

Puhallusasento



- Istu hyvässä asennossa pöydän äärellä, ota toisella kädellä kiinni pullosta ja toisella letkusta. Tue tarvittaessa kyynärpäät pöytään.

Puhallustekniikka

- Laita letku suuhun, huulet tiukasti letkun ympärille.
- Hengitä rauhallisesti nenän kautta sisään ja suun kautta ulos, käytä hengittäessäsi palleana.
- Puhalla ilmaa ulos letkun kautta hieman normaalia uloshengitystä voimakkaammin ja pidempään.
- Puhallusteho on hyvä, kun pullossa oleva vesi kuplii.
- Toista sisäänhengityksiä nenän kautta ja ulospuhalluksia 10 kertaa. Puhalla 5-10 sarjaa.
- Pidä pieni tauko puhallussarjojen välillä.
- Liman noustessa ylös, yski tai hönkäise se pois hengitysteistä.
- Voit irrottaa limaa puhallussarjoilla 3-4 kertaa päivässä.

Pullopuhallus on helppo oppia! Puhallusten pitää tuntua kevyiltä ja helpoilta. Pullopuhalluksen tarkoituksena ei ole väsyttää.

Pese pullo ja letku astianpuhdistusaineella jokaisen puhalluskerran jälkeen. Tarvittaessa kasta pullo ja letku kiehuvaan veteen.

Hyvä muistaa

Mikäli sinulla on vaikeahoitoinen keuhkohtaumatauti ja/tai sydänsairaus, keskustele lääkärisi kanssa limanirrotuksesta pullopuhalluksen avulla. Puhalluksen vastusta voit säädellä itse.

Painetta hengitysteissä lisää se, jos pullossa on enemmän vettä ja/tai sen läpimitta on pienempi. Voit aloittaa varovasti esimerkiksi kaatamalla pullon pohjalle viisi senttimetriä vettä.



Yskiminen

Lima saadaan irrotettua hengitysteistä tehokkaalla ja oikealla yskimistekniikalla. Sisäänhengityksen jälkeen yskäistään "vatsanpohjasta" asti. Sen jälkeen yskäistään lyhyesti ja terävästi, jolloin lima nousee ylös. Jos yskiminen ei lopu, se rasittaa hengitysteitä, saattaa lisätä hengenahdistusta ja estää liman nousua. Silloin kannattaa kokeilla hönkäisytekniikkaa. Hönkäistäessä kurkunpää

pysyy auki, kun taas yskiessä kurkunpää menee auki-kiinni yskimisen tahtiin. Hönkäiseminen on keuhkoputkille hellävaraista, vie vähemmän voimia ja nostaa limaa helpommin ylös. Hönkäisemällä saadaan lima tehokkaasti nostetuksi suuriin hengitysteihin ja kurkunpäähän, josta sen voi helposti poistaa kevyellä yskäisyllä.

Oikea hönkäisyttapa

- Istu ja vedä nenän kautta rauhallisesti keuhkot täyteen ilmaa.
- Tunnustele käsin ylävatsan päältä, että lima kulkeutuu keuhkojen pohjaan asti.
- Puhalla suun kautta rauhallisesti pitkään ulos.

- Vedä jälleen keuhkot täyteen ilmaa ja ulospuhalluksen alkaessa hönkäise keuhkojen pohjasta asti, jolloin lima nousee isompiin hengitysteihin ja kurkunpäähän. Se on helppoa ja kevyttä yskäistä sieltä pois.

Kun henkeä ahdistaa

- keskeytä tekemäsi asia
- yritä löytää mukava asento, istu ja nojaa kyyrällä polviisi
- rentouta hartiat ja niska
- hengitä rauhallisessa tahdissa huuliraon kautta ulos

Sairauden seuranta

Sinä olet avainasemassa sairautesi seurannassa. Hakeudu sairauden seurantaan vähintään kerran vuodessa. Hoitava yksikkösi ei kutsu sinua seurantaan erikseen.

Asiantuntijat: Mervi Puolanne, THM, fysioterapeutti ja Anu Leppänen, TtM, terveydenhoitaja
Yhteistyössä: Astra Zeneca ja Boehringer Ingelheim

Vertaistukea Hengityслиitosta

Hengityслиiton ja sen eri puolilla Suomea toimivien paikallisten hengitysyhdistysten yksi keskeisimmistä toimintamuodoista on vertaistuen tarjoaminen. Vertaistuella tarkoitetaan samankaltaisessa elämäntilanteessa olevien ihmisten keskinäistä tukea. Se on vuorovaikutuksessa olemista, kokemusten ja tuntemusten vaihtamista sekä oman sairaushistorian tarkastelua ja jakamista toisten kanssa. Ennen kaikkea se on tuen saamista arkielämään.

Vertaistuki antaa sairastuneille mahdollisuuden pohtia omaa tilannetta yhdessä toisten kanssa, vertailla kokemuksia sekä saada ja antaa tukea. Vertaisten välisissä keskusteluissa jokainen voi pohtia, miten oma elämä, voimavarat ja sairaus poikkeavat tai toisaalta ovat samanlaisia toisten kanssa.

Sairaus koskettaa myös perhettä ja läheisiä. Monet kokevat, että toisten samassa tilanteessa olevien kanssa sairaudesta keskusteleminen on vapauttavaa, kun ei tarvitse pelätä omien

läheisten kuormittamista liikaa omilla huolilla ja sairauskokemuksilla. Vertaistapaamisissa omasta sairaudesta ja vaikeistakin asioista voi puhua avoimesti, huumoriakin viljellen.

Parhaimmillaan vertaistuki voimaannuttaa tuen antajaa kuin saajaa. Hengitysyhdistykset järjestävät eri sairauksia sairastaville vertaisryhmiä. Tapaamisissa on aina varattu aikaa vertaiskeskustelulle ja ajatustenvaihdolle. Niissä voi kuulla myös usein asiantuntija-alustuksia. Vertaistukea voi hakea myös Hengityслиiton verkkosivujen keskustelupalstoilta.

Lähin hengitysyhdistyksesi yhteystietoineen löytyy www.hengityслиitto.fi -sivuilta. Paikallisyhdistyksillä on omat kotisivunsa, joissa on kerrottu yhdistyksen toiminnasta. Liittymällä mukaan toimintaan voit vaikuttaa yhdistyksesi toimintaan. Aloitteen omasta keuhkohtaumatautia sairastavien vertaisryhmästä voit tehdä yhdistyksellesi, joka voi etsiä jäsenistöään toisia samaa sairautta sairastavia.

Hengitysyhdistyksen yhteystiedot

<input type="text"/>	Hengitysyhdistys
Puhelinnumero	<input type="text"/>
Sähköpostiosoite	<input type="text"/>
Kotisivujen osoite	<input type="text"/>

Ohjeita lääkitykseesi

Reseptin päivämäärä	<input type="text"/>
Lääkitys keuhkohtaumatautiin	<input type="text"/>
Lääkitys hengenahdistuksessa	<input type="text"/>
Lääkitys pahenemisvaiheessa	<input type="text"/>
Muita hoito-ohjeita	<input type="text"/>

Reseptin päivämäärä	<input type="text"/>
Lääkitys keuhkohtaumatautiin	<input type="text"/>
Lääkitys hengenahdistuksessa	<input type="text"/>
Lääkitys pahenemisvaiheessa	<input type="text"/>
Muita hoito-ohjeita	<input type="text"/>

Reseptin päivämäärä	<input type="text"/>
Lääkitys keuhkohtaumatautiin	<input type="text"/>
Lääkitys hengenahdistuksessa	<input type="text"/>
Lääkitys pahenemisvaiheessa	<input type="text"/>
Muita hoito-ohjeita	<input type="text"/>

Reseptin päivämäärä	<input type="text"/>
Lääkitys keuhkohtaumatautiin	<input type="text"/>
Lääkitys hengenahdistuksessa	<input type="text"/>
Lääkitys pahenemisvaiheessa	<input type="text"/>
Muita hoito-ohjeita	<input type="text"/>

Ohjeita kuntoiluun fysioterapeutilta / lääkäriltä

PVM, fysioterapeutti	<input type="text"/>
Mitä liikuntaa?	<input type="text"/>
Kesto/kerralla ja kerta/viikossa	<input type="text"/>
Tavoite ja seuranta	<input type="text"/>

PVM, fysioterapeutti	<input type="text"/>
Mitä liikuntaa?	<input type="text"/>
Kesto/kerralla ja kerta/viikossa	<input type="text"/>
Tavoite ja seuranta	<input type="text"/>

PVM, fysioterapeutti	<input type="text"/>
Mitä liikuntaa?	<input type="text"/>
Kesto/kerralla ja kerta/viikossa	<input type="text"/>
Tavoite ja seuranta	<input type="text"/>

PVM, fysioterapeutti	<input type="text"/>
Mitä liikuntaa?	<input type="text"/>
Kesto/kerralla ja kerta/viikossa	<input type="text"/>
Tavoite ja seuranta	<input type="text"/>

Tule mukaan toimintaan – saat tietoa, tukea ja neuvoja arkeen!

Hengityслиitosta saat tietoa, tukea ja uusia ystäviä. Tapaat muita samassa tilanteessa olevia, joko verkossa tai vertaisryhmissä. Voit osaltasi vaikuttaa hengityssairaiden asioihin ja olla mukana tärkeässä terveydenedistämistyössä. Jäsenenä saat myös paikallisen hengitysyhdistyksen ja Hengityслиiton palvelut käyttöösi.

Hengityслиittoon kuuluu noin 40 000 ihmistä ympäri Suomea.

Tulosta liittymislomake netistä osoitteesta www.hengityслиitto.fi/tulemukaan tai tilaa se soittamalla Hengityслиittoon, puh. 020 757 5000.

Astma

Astma on keuhkoputkien limakalvojen pitkäaikainen tulehdussairaus. Astmaa sairastaa yli 200 000 ihmistä. Se on lasten yleisin pitkäaikaissairaus. Hengityслиiton jäsenistä noin puolet on astmaa sairastavia.

Keuhkohtaumatauti

Keuhkohtaumataudissa, COPD tai KAT, keuhkoihin ilmaa kuljettavat keuhkoputket ovat ahtautuneet. Siinä esiintyy yleensä myös keuhkolaajentumaa ja pitkäaikaista keuhkoputkien tulehdusta. Noin 200 000 ihmistä sairastaa keuhkohtaumatautia.

Saman verran arvioidaan sairastavan kroonistunutta keuhkoputkentulehdusta, keuhkohtaumataudin esiastetta.

Uniapnea

Uniapneassa esiintyy toistuvasti unenaikaisia hengityskatkoksia, jotka aiheuttavat voimakasta päiväaikaista väsymystä ja nukahtelutaipumusta. Uniapneaa sairastaa noin 150 000 henkilöä. Hengityслиiton jäsenistöstä uniapneetikot ovat kasvava ryhmä, ja heitä liittyy jäseniksi entistä enemmän.

Homealtistuneet

Rakennusten kosteus- ja homevaurioille altistuneet ja sen vuoksi oireilevat ihmiset ovat Hengityслиiton uusin jäsenryhmä. Monissa yhdistyksissä heille on käynnistetty vertaistoimintaa. Kosteus- ja homealtistuneiden määrää Suomessa on vaikea arvioida, arviot vaihtelevat 20 000 -200 000 henkilöön.

Harvinaiset hengityssairaudet

Yleisten ja tunnettujen hengityssairauksien lisäksi on suuri joukko harvinaisia hengityssairauksia, joita sairastaa vain muutamia kymmeniä tai satoja ihmisiä Suomessa. Helin harvinaiset -resurssikeskus tukee harvinaisia hengityssairauksia, esimerkiksi kystistä fibroosia ja alfa₁antitrypsiinin puutosta, sairastavia ihmisiä ja heidän läheisiään.



Hengityслиiton tarkoituksena on edistää hengitysterveyttä ja hengityssairaana hyvää elämää.

www.hengityслиitto.fi - ☎ 020 757 5000