



## KÄYPÄ HOITO -SUOSITUKSEN IMPLEMENTOINTISUUNNITELMA: KEUHKOAHTAUMATAUTI

22.11.2019

### IMPLEMENTOINNIN TAVOITTEET

- 1. Keuhkohtaumataudin diagnoosi perustuu riskitekijöihin, oireisiin ja bronkodilataation jälkeisessä spirometriassa todettuun keuhkoputkien ahtamaan** ( $FEV_1/FVC < 0,7$ ). Huomioidaan, että tupakoinnin lisäksi voimakas altistuminen ympäristön tupakansavulle sekä pölyille ja huuruille työssä suurentaa sairastumisriskiä.  
Ympäristön tupakansavualtistus ilmeisesti suurentaa keuhkohtaumataudin riskiä (B).
- 2. Keuhkohtaumatautipotilasta hoidetaan kokonaisvaltaisesti.** Tavoitteena on lievittää oireita, parantaa elämänlaatua, hidastaa taudin etenemistä, estää pahenemisvaiheita ja pienentää kuolleisuutta
- 3. Lääkehoidon lisäksi hoito sisältää lääkkeettömän hoidon.** Siihen kuuluvat:
  - tupakasta vieroitus tai savuttomuuden tukeminen
  - liikunnallinen kuntoutus
  - rokotukset
  - ravitsemustilan korjaaminen
  - liitännäissairauksien havaitseminen ja hoito
  - hengitysvajauksessa happihoito / non-invasiivisen ventilaatio
  - ohjattu omahoito-ohjeistus pahenemisvaiheita varten
  - pahenemisvaiheiden hoito
  - palliatiivinen hoito pitkälle edenneessä sairaudessa.Tupakoinnin lopettaminen parantaa jo todetun taudin ennustetta (A).  
Ohjattu omahoito, joka sisältää yksilöllisen toimintasuunnitelman pahenemisvaiheita varten, luultavasti pienentää hengitysongelmasta johtuvan sairaalahoidon riskiä ja parantaa elämänlaatua (B).
- 4. Lääkitys aloitetaan, jos potilaalla on säännöllisesti keuhkohtaumataudin oireita (CAT-testi > 10 tai mMRC-testi > 2) tai hänellä on suuri riski saada pahenemisvaiheita.**  
Oireita hoidetaan ja pahenemisvaiheita estetään inhaloitavalla pitkävaikutteisella avaavalla antikolinergilla, beeta<sub>2</sub>-agonistilla tai näiden yhdistelmällä. Inhaloitavaa glukokortikoidia kokeillaan, jos potilaalla on ollut vähintään kaksi kohtalaista pahenemisvaihetta, yksi sairaalahoitoinen pahenemisvaihe tai samanaikainen astma tai jos B-Eos on yli  $0,3 \times 10^9$  solua/l.  
Seurantakäynneillä arvioidaan hoidon tavoitteiden saavuttamista ja tarvittaessa muutetaan lääkehoitoa.



Suomalainen Lääkäriseura Duodecim  
Käypä hoito

## SUOSITUKSEN SISÄLTÄMÄT IMPLEMENTOINNIN MATERIAALIT

- Taulukko1. Keuhkohtaumataudin kliininen vaikeusaste Suomessa
- Kaavio: Keuhkohtaumataudin hoitokaavio
- Taulukko 2. Keuhkohtaumataudin hoidossa käytettävät lääkeaineet
- Kuva: ICS-lääkityksen aloittaminen keuhkohtaumataudissa
- Kuva: ICS-lääkityksen vähentäminen tai lopettaminen keuhkohtaumataudissa
- Kaavio: Keuhkohtaumataudin pahenemisen tutkimus- ja hoitoalgoritmi

## ERIKSEEN TOTEUTETTAVAT IMPLEMENTOINNIN MATERIAALIT

- Luentomateriaali
- Potilasversio

## VIESTINTÄ JA NÄKYVYYS

Keskeiset viestit suurelle yleisölle

- Keuhkohtaumataudin kokonaisvaltainen hoito lievittää oireita, parantaa elämänlaatua, hidastaa taudin etenemistä, estää pahenemisvaiheita ja pienentää kuolleisuutta.
- Hoito sisältää tupakkavieroituksen tai savuttomuuden tukemisen, liikunnan, rokotukset, ravitsemustilan korjaamisen, lääkehoidon vakaassa tilanteessa sekä pahenemisvaiheiden hoidon.
- Potilaalla on aktiivinen ja vastuullinen rooli sairauden hoidossa. Ohjattu omahoito pahenemisvaiheita varten vahvistaa potilaan valmiuksia sairauden hallinnassa.
- Oireita hoidetaan ja pahenemisvaiheita estetään hengitettävillä pitkävaikutteisilla avaavilla lääkkeillä. Lisäksi käytetään hengitettävää kortisonia pahenemisvaiheista kärsivillä potilailla ja potilailla, joilla on astma-keuhkohtaumatauti-ilmiasu.

Tiedottamiskanavat

- Päivitysuutinen julkaistaan Käyvän hoidon ja Duodecimin -kotisivuilla sekä Terveysportissa
- Duodecimin some-kanavat

## KOULUTUKSET

Koulutuksen nimi, aika ja paikka

- Sisätautilääkäripäivät 15.11.2019, Helsinki
- Keuhkolääkäripäivät 13.3.2020, Turku
- Pohjolan lääkäripäivät 21.2.2020, Oulu