

Sekretariatet for Nationale Kliniske Retningslinjer  
Sundhedsstyrelsen  
Islands Brygge 67  
2300 København S  
T +45 72 22 74 00

Østerbro 21-08-2019

## Høringsvar vedr. Iltbehandling til den akut syge voksne patient

Lungeforeningen takker for muligheden for at kommentere på høringen, og bidrager gerne med input til de nationale kliniske retningslinjer for iltbehandling. Generelt er det et fint dokument, der synliggøre de forskellige aspekter i form af fordele og ulemper ved iltbehandlingen, og som samtidig bevare et holistisk udtryk, hvor der tages hensyn til patienternes subjektive oplevelser. Vi glæder os over, at der ønskes en højnet behandlingskvalitet, gennem en mere systematisk tilgang til ordineringen af ilt. Det er bekymrende og utilfredsstillende, at iltbehandling administreres så liberalt i en sådan grad, at der opstår potentielle skadelige virkninger. Dette understreger de kliniske retningslinjers relevans, så borgerne kan blive mødt med en professionalisme, der kan sikre den forventelige tryghed og optimal behandling.

### Generelle overordnede kommentarer til anbefalingerne:

#### Sproglig/opsætningsmæssigt

*"Derfor bør alle akut syge, voksne patienter monitoreres med perifer ilt saturationsmålinger (SpO<sub>2</sub>) for at kunne identificere livstruende hypoksæmi og opstarte iltbehandling ved desaturation til lav iltmætning"*  
(s.4)

"Desaturation til lav iltmætning" er sprogligt dobbelt?

*"Normal iltmætning defineres som en SpO<sub>2</sub> på 94-98% ved indånding af atmosfærisk luft (iltindhold 21%). Hos den akut syge, voksne patient, som kan opretholde normal iltmætning (SpO<sub>2</sub>) uden iltbehandling, er lungernes evne til at optage atmosfærisk ilt tilstrækkelig"* (s. 4).

Dette afsnit med fordel kunne stå først, da det indebærer definitionen af normal iltmætning.

Patient præferencer s. 11

*"Iltbehandling kan være forbundet med gener i form af ømhed i næse og eventuel næseblødning ved tilførelse"* Hertil skal der nævnes udtørrede slimhinder samt risiko for tryksår, grundet iltkateterets konstante pres.

### 3 - Iltbehandling til akut syge, voksne patienter Skal vi passe på?

*s.10 "Den livreddende effekt har overskygget de mulige bivirkninger og har ført til, at iltbehandling ofte gives meget liberalt under devisen, at 'lidt er godt, lidt mere er bedre, og endnu mere er endnu bedre'. Derfor er medicinsk ilt i dag et af de hyppigst anvendte lægemidler."*

Som beskrevet i citatet har den livreddende effekt overskygget de mulige bivirkninger, hvilket langt fra er optimalt, da borgeren risikere at opleve unødvendige bivirkninger. Det er dog en balancegang som der skal tages højde for, da der lige så vel kan forekommer skadesvirkninger ved at fravælge iltbehandling.

Der er forsat lav dødelighed og svære bivirkninger forbundet med iltbehandling, og retningslinjerne skal fortsat være drevet af patientens behov, og ikke alene de økonomiske perspektiver som kan opnås ved at undgå at give ilt, som det nævnes ved argumenter der antyder at fravær af behandlingen spare koordinerings timer, behandlings timer, samt materialer med mere. (s.15). Dog er vi enige i at iltbehandling selvfølgelig kun skal ordineres til patienter, hvor der forekommer indikation herfor.

### 6 – Implementering

Afsnittet er generelt veludført, og de forskellige instansers rolle i implementeringsprocessen bliver beskrevet. Derfor håber vi fra Lungeforeningens side at alle parter fremadrettet gør deres bedste for at retningslinjerne bliver implementeret og benyttet i praksis. Desuden opfordre vi alle de sundhedsfaglige til at benytte og henvise til Lungeforeningen, og vi kan glæde os over at der nu foreligger en plan for implementeringen.

### Mangel på ny viden og udvikling inden for iltbehandling og særlige hensyn til lungesygge

Desværre konstaterer Lungeforeningen at det flotte arbejde med at udarbejde retningslinjerne desværre ikke bragt ny viden med sig, og dermed er vi særligt opmærksomme på at der er en risiko for iltbehandlingen desværre fortsætter i så liberalt et omfang som tidligere, da evidensen ikke er blevet

stærkere. Dette opmærksomhedspunkt gør sig gældende da retningslinjerne desværre basere sig på et område, hvor der forekommer svag evidens, hvilket anbefalingerne bære præg af.

Lungeforeningen interessere sig særligt for lungesyge mennesker og desværre er der flere patientgrupper med blandt andet KOL, astma og mere sjældne lungesygdomme, for hvem forekomsten af akutte indlæggelser og behandling med ilt er hyppig. Flere af disse patientgrupper er specielt iltfølsomme, og dette opmærksomhedspunkt kunne med fordel være beskrevet i retningslinjerne.

Afslutningsvis gør vi opmærksom på, at der med fordel kan henvises patienter med lungesygdomme til Lungeforeningen, da vi blandt andet har udviklet oplysningsmateriale til lungesyge der bliver indlagt, samt deres pårørende [https://www.lunge.dk/sites/default/files/13101%20pjece%2032%20sider\\_enkeltsidet.pdf](https://www.lunge.dk/sites/default/files/13101%20pjece%2032%20sider_enkeltsidet.pdf) Dette materiale kan give tryghed og klarhed hos patienten og deres pårørende, da usikkerheden ved indlæggelsen kan blive reduceret. Der arbejdes i øjeblikket på at få denne viden digitaliseret og hermed øge tilgængeligheden til hertil, på <https://www.lunge.dk/>.

Vi vil med glæde uddybe ovenstående kommentarer, hvis I finder det nødvendigt at få dem uddybet.



Jonathan Emil Andreasen  
Projektmedarbejde, Lungeforeningen



Anne Brandt  
Direktør, Lungeforeningen