

Sundhedsstyrelsen  
Sekretariatet for Nationale Kliniske Retningslinjer  
[NKRsekretariat@sst.dk](mailto:NKRsekretariat@sst.dk)

København den 22. august 2019

## **Høringssvar fra DASYS vedr. National klinisk retningslinje for iltbehandling til den akut syge voksne patient.**

Dansk Sygepleje Selskab (DASYS) har modtaget forespørgsel på overstående, og vi takker for muligheden for at afgive høringssvar. Vi har sendt høringsanmodningen til vores medlemmer og har modtaget svar fra FS for Operationssygeplejersker, FS for Akutsygeplejersker og FS for Lunge- og Allergisygeplejersker, der er sammenfattet i nedenstående svar.

### **Generelt**

Den kliniske retningslinje har i høj grad relevans, der er behov for nationale retningslinjer på dette område. Den er overskuelig og grundigt udarbejdet, og DASYS byder denne retningslinje velkommen. I det efterfølgende vil der blive givet specifikke kommentarer og rettelser til dele af retningslinjen.

### **Afgrænsning af patientgruppe**

*"Retningslinjen omhandler behandling af akut syge, voksne patienter, som indlægges akut..."*

I første anbefaling var respiratoriske patienter omfattet, men vi undrer os over, at de ikke er omfattet i denne anbefaling.

### **Kommentarer og rettelser**

#### **Centrale budskaber - normal iltmætning**

*"Anvend ikke iltbehandling rutinemæssigt til akut syge, voksne patienter med normal iltmætning ( $\geq 94\%$ ), da der ikke er sikre fordele ved behandlingen, og iltbehandling muligvis øger risiko for død.*

*Normal iltmætning kan opretholdes med 1/3 sundt og velfungerende lungevæv. Det indebærer, at akut syge patienter med normal iltmætning kan have svært lungesvigt. 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."*

Disse sætningers formål er lidt svære at forstå i en sammenhæng i forhold til normal iltmætning samtidig med svær lungesvigt. Lungesvigt forbindes med en tilstand, hvor lungerne ikke er i stand til at opretholde normalt indhold af ilt og kuldioxid i blodet. Det er selvfølgelig vigtigt, at der monitoreres løbende ved alle patienter for at identificere en begyndende forværring, men det kan opfattes som om at det kun er hos patienter, hvor der er nedsat mængde lungevæg.

*”Desaturation til lav iltmætning” er vel sprogligt dobbelt.*

*”Normal iltmætning defineres som en SpO2 på 94-98% ved indånding af atmosfærisk luft (iltindhold 21%). Hos den akut syge, voksne patient, som kan opretholde normal iltmætning (SpO2) uden iltbehandling, er lungernes evne til at optage atmosfærisk ilt tilstrækkelig.”*

Dette afsnit kunne være en glimrende indledning og kunne med fordel stå først i afsnittet.

### **3.1 - Iltbehandling til akut syge, voksne patienter med normal iltmætning**

#### **Gavnlig og skadelige virkninger**

*”Iltbehandling øger muligvis forekomsten af død (all-cause mortality) i nogen grad. Samtidig påvirker iltbehandling muligvis ikke forekomsten af hospitalserhvervede infektioner (hospital-acquired infection) i betydelig grad. Tillige synes der ikke at være sikre fordele ved iltbehandling, idet patienternes funktion ikke øges i betydelig grad.”*

Det kunne være interessant at forstå rationalet og sammenhængen mellem hospitalserhvervede infektioner og iltbehandling. Er der en sammenhæng mellem udtørrede slimhinder og naturligt forsvar?

#### **Patientpræferencer**

*”Iltbehandling kan være forbundet med gener i form af ømhed i næse og eventuel næseblødning ved tilførsel af ilt via et næsekateeter, klaustrofobi ved iltbehandling med maske og manglende mulighed for mundtlig kommunikation ved behov for iltbehandling via endotrakeal tube. Herudover påvirkes patienternes mulighed for mobilisering og rehabilitering.”*

Hyppe gener er også tørre slimhinder og risiko for tryksår af iltkateter.

#### **Sammendraget s. 13 og 14:**

*På side 13 i sammendraget står der, at det nedsætter muligvis død (mortality, overall) i nogen grad (Ved OUTCOME – død-delen). Dette virker i uoverensstemmelse med alle andre oplysninger, og er ikke formuleret sådan på side 21, med samme oplysninger.*

*Punkt 8 i AMSTAR vurderingen s. 43:*

*Was the scientific quality of the included studies used appropriately in formulating conclusions?*

Det undrer os, hvorfor oplysningerne ikke er brugt ”appropriately”. Sluttelig undrer vi os over NO til punkt 8 i AMSTAR-vurderingen side 43.

#### **Afsnit 5 Eksempler på patientcases**

##### **Patientcases 6 – Kardiologi (sidste afsnit)**

I denne cases nævnes for første gang iltbehandling under aktivitet, og hvordan der skal behandles med ilt ved dette. Det er ikke tydeligt i de to anbefalinger, om det er gældende i hvile eller i aktivitet ( normalt forventes saturationen at være målt i hvile, hvis andet ikke er beskrevet).

Hvis man ønsker, at der skal være en anden behandlingsanbefaling ved aktivitet, skal man måske gøre opmærksom på, hvorvidt det kun er gældende i den akutte fase eller om det også er gældende efterfølgende. Hvis det kun er gældende i den akutte fase, kræver det en pædagogisk indsats at forklare patienterne, at de i eget hjem ikke skal bekymre sig om desaturering under aktivitet.

Definitionen på liberal iltbehandling nævnes først i afsnit 10, og definitionen på konservativ og liberal iltbehandling kan måske med fordel stå i begreber og forkortelser.

Endelig en rettelse til del 2 af case 6:

*2. Bør patienten tilbydes konservativ eller liberal iltbehandling på nuværende tidspunkt? - Ja, konservativ iltbehandling. Der er tegn på hjertesvigt, og der er indikation for **opstart af iltbehandling på næsekateter: Iltbehandlingen startes med 6-8 l/minut, som** efterfølgende titreres således SpO2 stabilt holdes i normalområdet mellem 94% og 98%. Ved afslutningen af proceduren laves igen en arteriel blodgasanalyse, der bekræfter en PaO2 i normalområdet på 9,8 kPa samt en SpO2 på 97%.*

Skulle høringssvaret give anledning til spørgsmål står DASYS til rådighed for yderligere uddybning af ovenstående synspunkter.

Med venlig hilsen  
For Dansk Sygepleje Selskab, DASYS



Pernille Olsbro  
Bestyrelsesmedlem