

Hvordan påvirker symptomer på angst og depression patienter med KOL og deres pårørende?

Ingeborg Farver-Vestergaard, psykolog, lektor

Medicinsk Afdeling, Vejle Sygehus

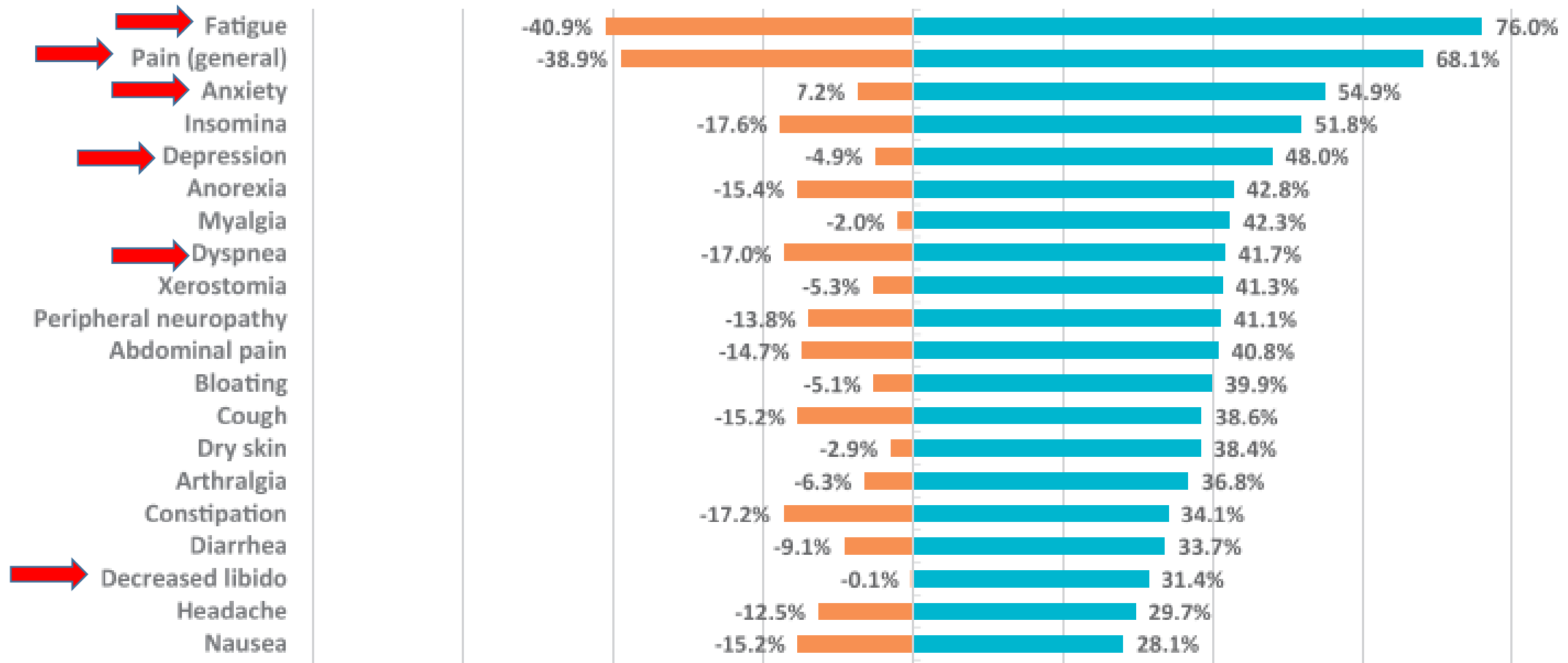
Institut for Regional Sundhedsforskning, Syddansk Universitet

Fagligt Selskab for Palliationssygeplejersker, Temadag

Vejle, 22. maj 2025

"Not being able to breathe freely is probably the worst thing that can happen to a human being" (Thomas Similowski, respiratory physician and editor of the ERJ)

Ofte overset...



PSYKISK BELASTNING

Fobi

Nervøs

Ondt i maven

Ugidelig

panik

Bekymring

Håbløs

Hvileløs

Tankemylder

Duer ikke

Ængstelig

Angst

Opgivende

Depression

Betænkelig

dvask

Klump i halsen

bange

utryg

Tilbageholden

Doven

uro

træt

frygt

Utilpas

Beklemmt

Siger mig ikke
noget

At blive 'smidt ud'

- "En læge på stuegang sammen med en sygeplejerske sagde 'Du skal hjem i dag' og inden jeg nåede at svare sagde sygeplejersken 'Ja, han har det meget bedre i dag'. Jeg undrede mig over hvor hun vidste det fra. Vi havde slet ikke talt sammen den formiddag. Jeg spurgte lægen om jeg skulle hjem lige nu. Det svarede han ja til. Jeg spurgte ham, om han ikke lige ville lytte til mine lunger, inden jeg tog afsted. 'Det er ikke nødvendigt' svarede han, 'værdierne er fine'."



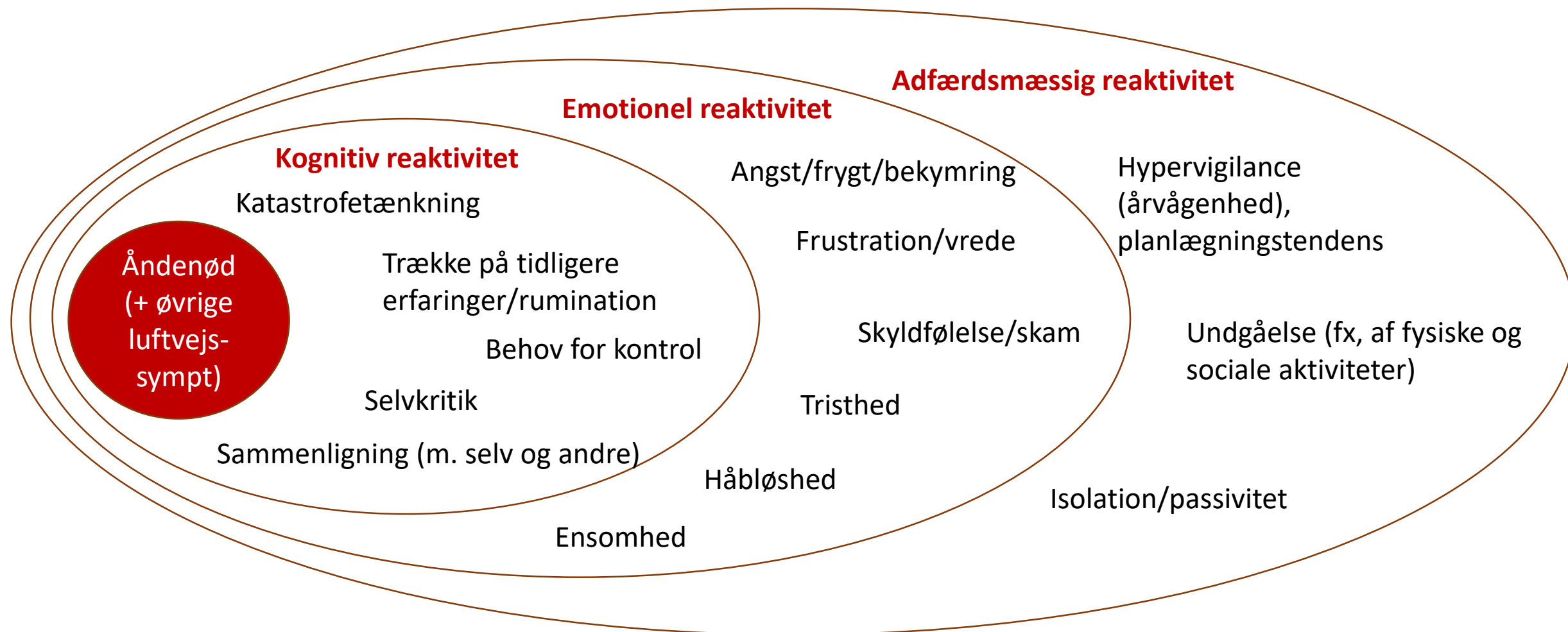
Den 'stille' byrde

- Hvis jeg skammer mig over at være bange/ikke have lyst, og derfor skjuler det eller bider det i mig
- Hvis jeg oplever at andre ikke lytter, når jeg giver udtryk for min frygt/fortvivlelse
- Hvis folk får indtryk af at jeg er bange, og derfor ikke har "rigtig" åndenød
- Hvis ingen spørger mig, hvordan jeg har det
- Hvis jeg undgår det, jeg frygter
-

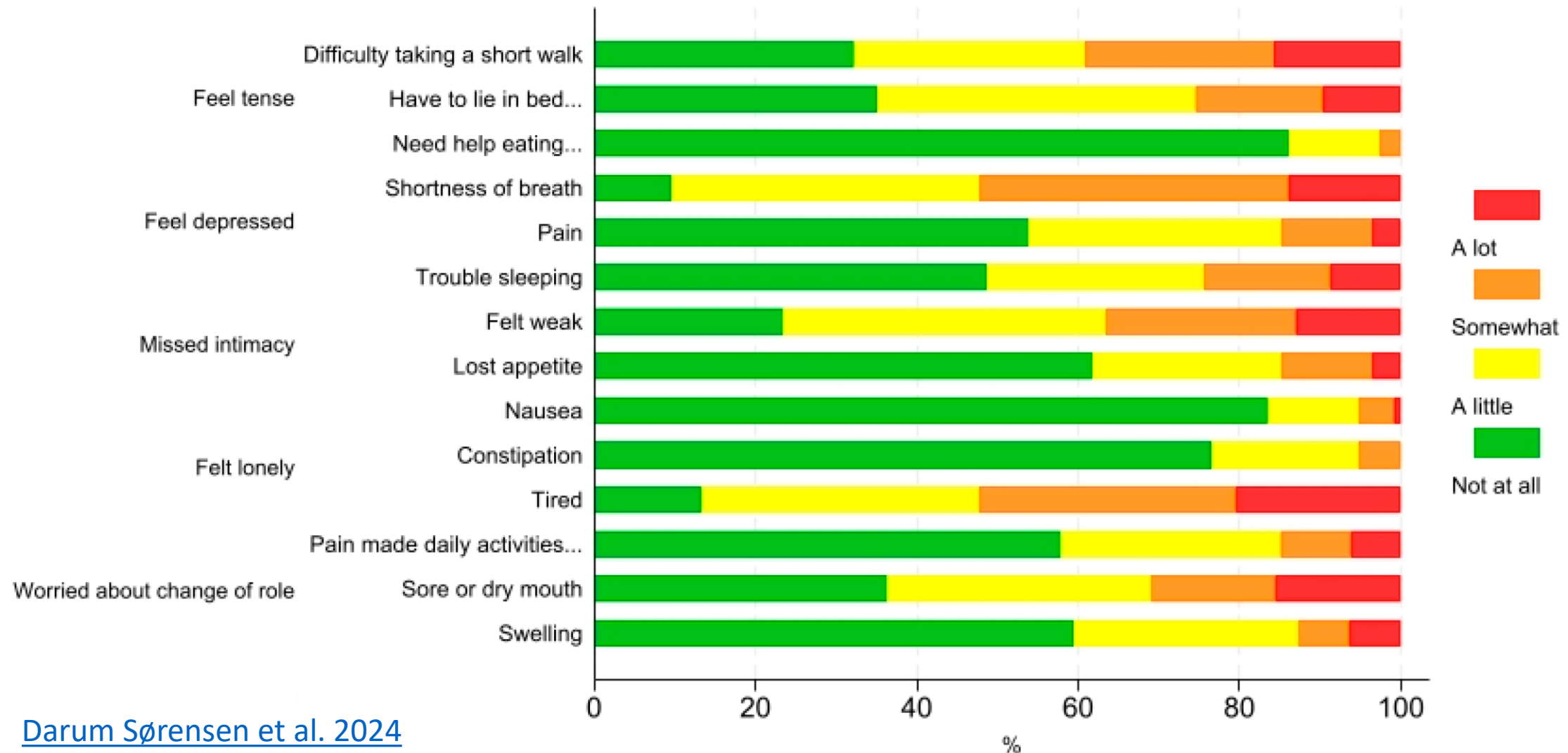
Kærlighedens skjold

- Thorvald Thorvaldsen i Lungenyt:
"Den bedste 'psykolog', han kender, er Marianne – hans kone"
- Men **kærlighedens skjold** kan kile sig ind:
 - Vil ikke skræmme dig
 - Vil ikke gøre dig ked af det
 - Vil ikke virke svag over for dig
 - Vil ikke have at du ændrer dit syn på mig
 - Vil kunne være stærk for dig
 - Det hele skal ikke handle om mig
 - Vil ikke være en byrde for dig
 - Vil ikke miste dig eller skubbe dig væk
- Og vice versa...

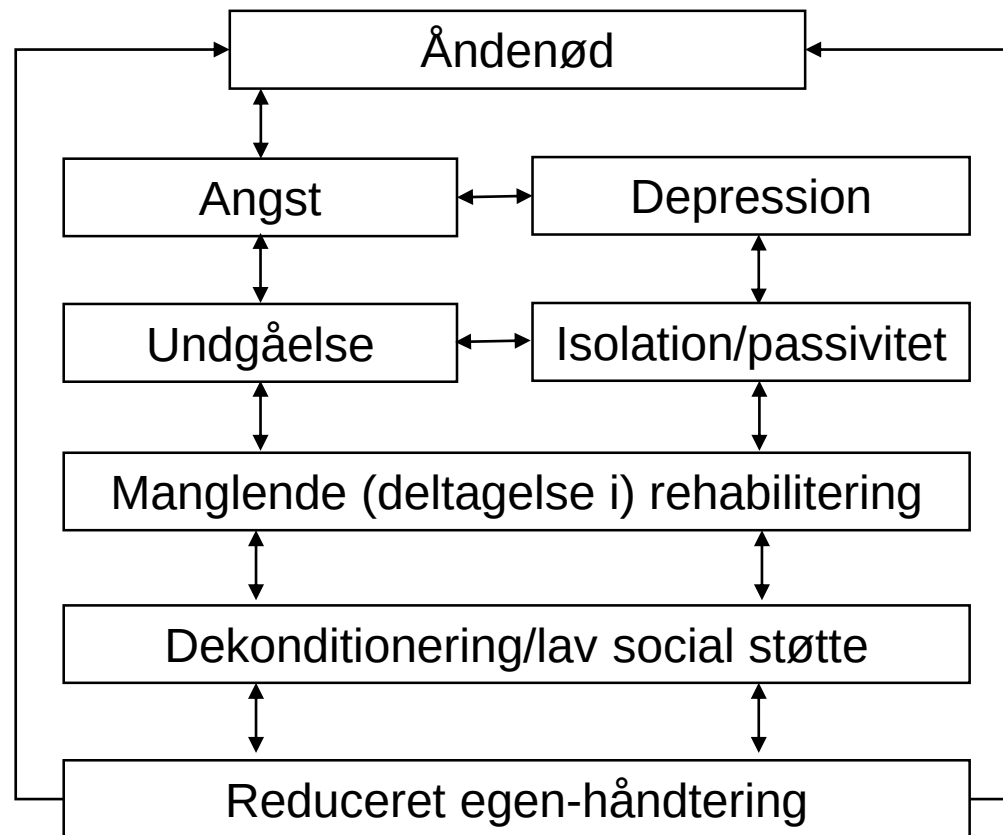
Total breathlessness



PRO-blemer



Uhensigtsmæssig udvikling over tid

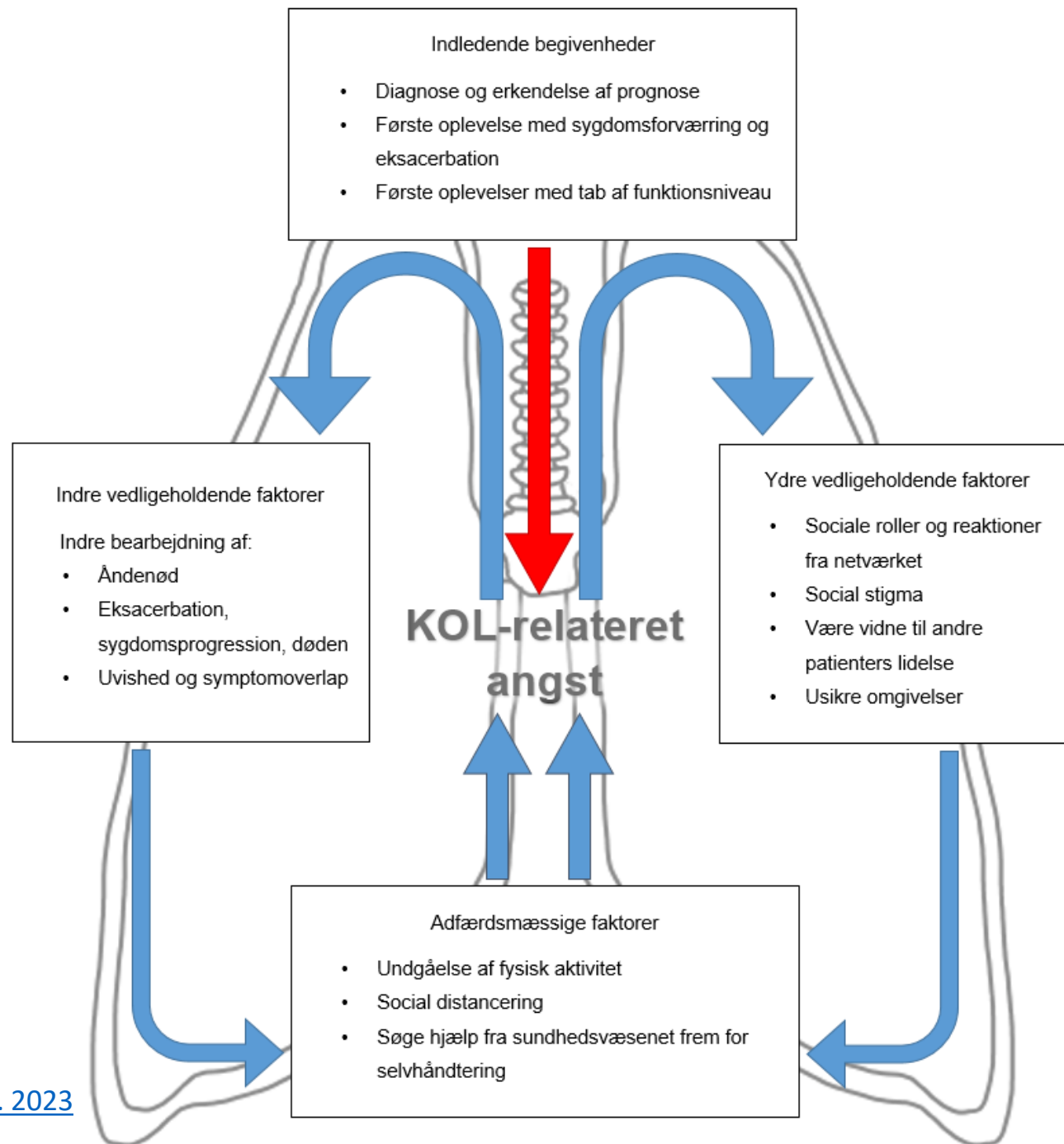


På tværs af sektorer

Over tid

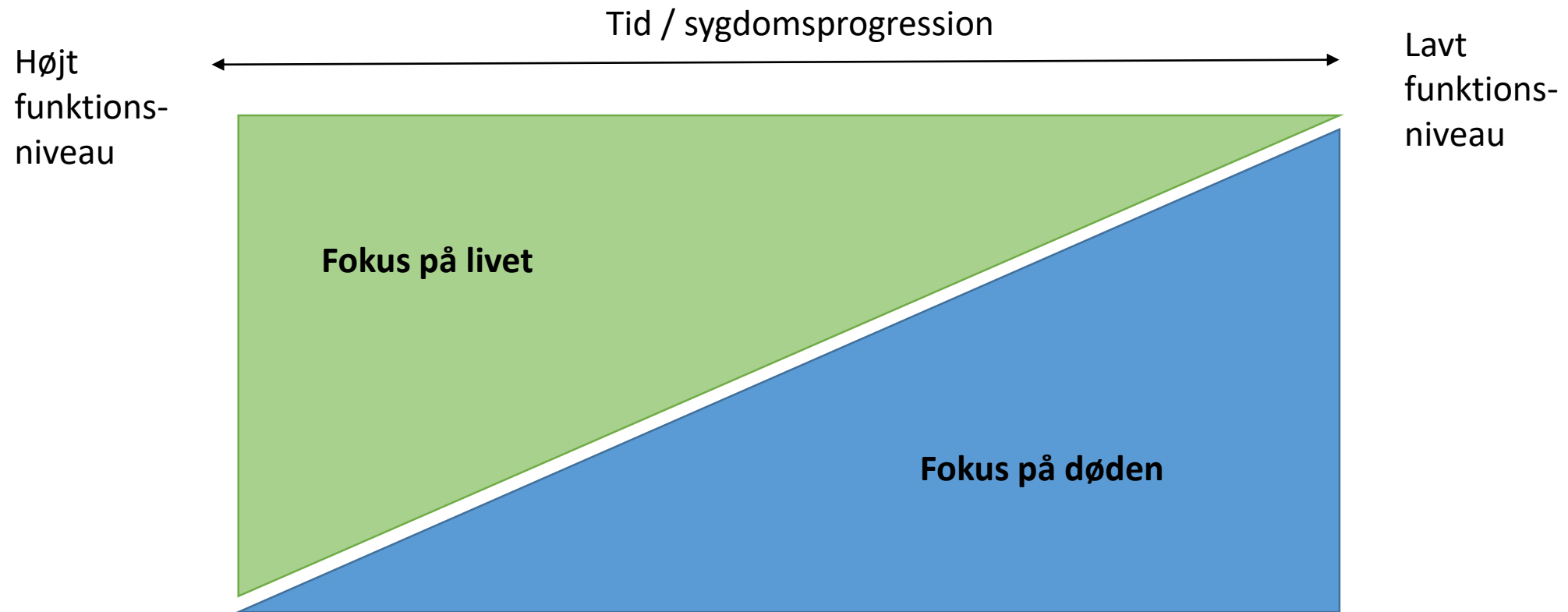
Barrierer for opsporing af sympt

- **Symptom overlap** (fx åndenød, uro/sitren, passivitet/isolation, ændringer i appetit/søvn)
- Angst- og depressive symptomer **opfattes som normal** reaktion på KOL snarere en indikation på psykisk lidelse
- Nedsat mulighed for at opdage symptomer pga. **undgåelse og social isolation**
- **Mangel på screening** som rutine i klinikken (ansvarsforvirring, arbejdsdeling, tværsektorielt) – det, der er alles ansvar bliver ofte til ingens ansvar



- Patienter gør sig tanker om døden tidligt i sygdomsforløbet
- Hvis ikke nogen taler med dem om det, udvikler de egne strategier, der ofte er uhensigtsmæssige
- Interesse for tanker om døden kan bidrage til optimal sygdomshåndtering

Fokus i behandlingen



Personalets perspektiv

- "Forarbejdet" er ofte ikke blevet gjort før den terminale fase
 - Nænsomt, men tydelig hjælp til patient og pårørendes erkendelsesarbejde
- Løsne vs. Løse
- Hvad er målet med vores indsats?
 - "Jeg vil ikke kvæles". "Jeg vil ikke være en byrde". -> Dette er "dødmands-mål (her er døden det bedste middel mod målet)
 - *Hope is the ability to envision a future in which we wish to participate**
 - "Jeg vil være vågen, så jeg kan være i kontakt med mine pårørende"; "Jeg vil sove, så mine pårørende ved jeg er rolig og kan få en rolig afslutning"

“ Last time I was hospitalized, I was treated with MV. I felt so small, afraid, and alone. I will never do it again.”

“ Breathing is one of the basic needs, but I cannot do it without help. So my life has become very fragile and I am scared. (M71) ”

*Edey & Jevne 2003; [Jerpseth et al.](#)

Spørge – tale med - lytte

- ”En sygeplejesker fandt en stol, satte sig ved min seng, og spurgte om jeg ville fortælle hvad der var sket. Interessert i hvordan jeg havde det fysisk og psykisk. Sådan opfattede jeg det.”

Patientens 'rejseguide'



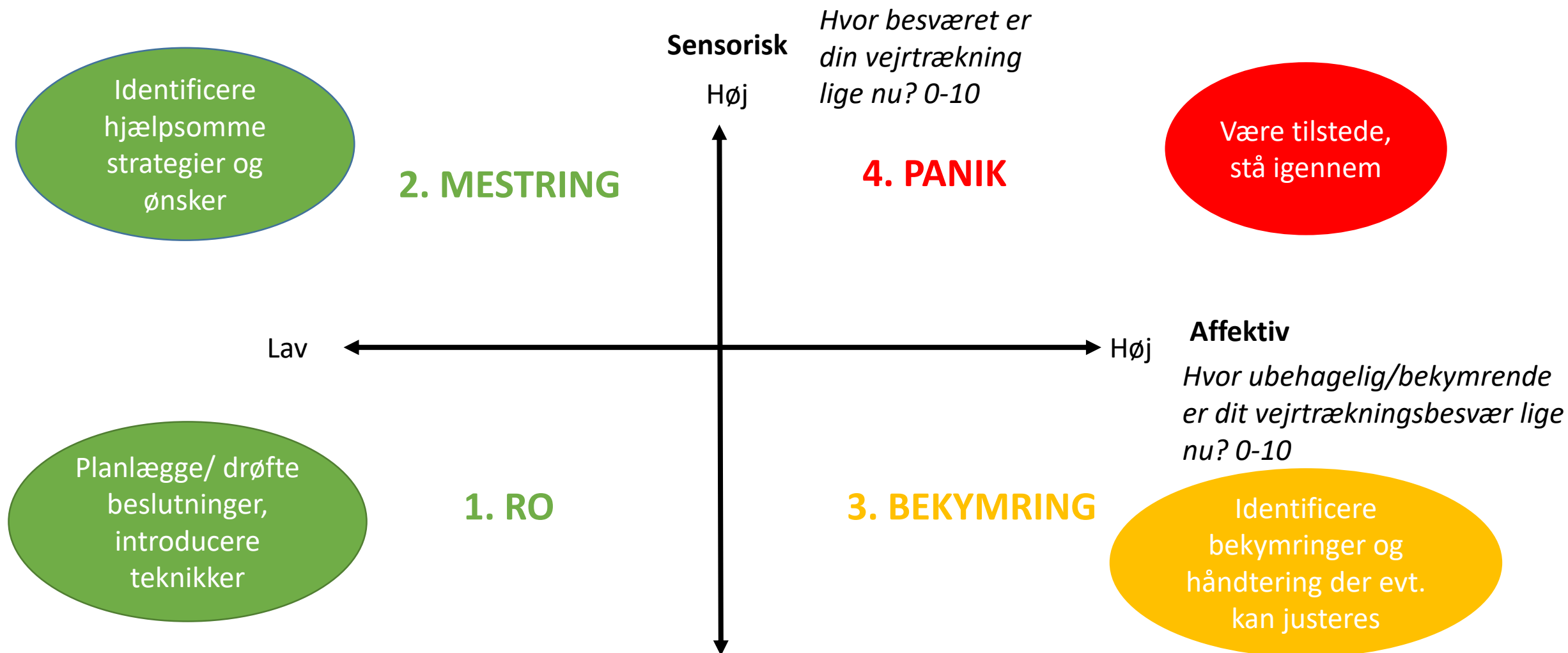
- *"Jeg følte mig meget mere tryk, da jeg fik lungekræft"*
(patient med KOL)
- Alle sygdomme er som at rejse i ukendt terræn
- Man er mere tryk hvis man har:
 - Et landkort
 - En rejseguide
 - En idé om, hvor man er
 - En idé om, hvor man skal hen

Understøtte dialog

- PRO-baseret samtale mellem patient og pårørende
- Pt og pårørende udfylder hver sit sp-skema
- Pårørendes udsagn:
 - Oplevelse af at blive set og hørt
 - Øget selvindsigt og refleksion
 - Styrket kommunikation
 - Tryghed og mod til handling



Generelle principper for støtte ved åndenød



Opsummering

- KOL er en sygdom, der udvikler sig langsomt, og følger ikke et fast mønster
- Symptomer på angst og depression ved KOL opdages og håndteres ikke på det basale niveau
- Derfor starter man ofte med et andet udgangspunkt, end fx ved kræft, i den specialiserede palliation
- Indsatsen bør have fokus på: sygdomsforståelse, ønsker til lindring, meningsfulde aktiviteter/livsindhold (ofte undgåelsespræget), understøtte dialog med pårørende

Kontakt

ingeborg.farver@rsyd.dk



Search in ERS Website

[The Society](#)[Congress and events](#)[Guidelines](#)[Science and research](#)[Education](#)[Publications](#)[Home](#) | [Events](#) | Virtual school on living and dying with chronic lung disease

Virtual school on living and dying with chronic lung disease

7 November, 2025**Online****Organisers:** C. Burtin, A. Bossios, M. Wijsenbeek, G. Hardavella, G. Vagheggini**Faculty:** S. Agnew, A. Araújo Oliveira, K. B. M. Marsã, S. Bajwah, E. Bendstrup, D. Berlowitz, A. Bossios, C. Burtin, H. Demeyer, M. Ekström, G. Hardavella, I. Higginson, D. Janssen, A. Marques, M. Migliore, K. Moor, S. Overgaard, P. Pentaris, M. Pinto Mendes, N. Preston, S. Rajan, L. Reinke, G. Vagheggini, C. Valenzuela, M. Wijsenbeek**Register**