

En trygg hand inom andningsvården





Om SLIF

I mitten av 1980-talet insåg sju lungsjuksköterskor att den snabba utvecklingen inom lungmedicin skapade ett behov av en intresseförening för sjuksköterskorna, bland annat för att ge möjligheter till vidareutbildning. De bildade SLIF, och idag har föreningen medlemmar över hela Sverige, varav de flesta jobbar inom lungsjukvården.

SLIF:s målsättning är att verka för god lungsjukvård och att stimulera utveckling och forskning inom lungsjukvård. SLIF möjliggör också utbyte av erfarenheter mellan olika sjukhus och informerar om nyheter och litteratur rörande lungsjukvård.

Föreningen är medarrangör till Svenska Lungkongressen och delaktig i Fibrosakademin samt erbjuder stöttande insatser till medlemmarna genom stipendier och bidrag.

SLIF har ett nära samarbete med SLMF (Svensk Lungmedicinsk Förening).



LYFNUA® (gefapixant) är indicerat för behandling av refraktär eller oförklarlig kronisk hosta hos vuxna.¹



Lyfnua® är den första och enda godkända behandlingen för refraktär kronisk hosta eller oförklarlig kronisk hosta^{1,2}

Lyfnua® har visat en statistiskt signifikant minskning av 24-timmars hostfrekvens samt en förbättrad hälsorelaterad livskvalitet jämfört med placebo.^{1,3}

Lyfnua® är en icke-narkotisk behandling, verkar främst perifert och klassificeras därför inte som ett trafikfarligt läkemedel*.^{2,4}

*(I enskilda fall kan yrsel uppstå av gefapixant som kan påverka förmågan att framföra fordon)

Läs mer om Lyfnua®
– patientidentifiering, studie
design, effekt och säkerhet



References:

1. Lyfnua® Summary of product characteristics.
2. Muccino DR, Green S. Pulm Pharmacol Ther. 2019;56:75-78.
3. McGarvey LP, Birring SS, Morice AH, et al. The Lancet. 2022;399(10328):909-923.
4. Richards D et al. Br J Pharmacol. 2019;176(13):2279-2291.

msd.se Tel: 08-578 135 00

▼ Detta läkemedel är föremål för utökad övervakning. Detta kommer att göra det möjligt att snabbt identifiera ny säkerhetsinformation. Hälso- och sjukvårdspersonal uppmanas att rapportera varje misstänkt biverkning.

Lyfnua (gefapixant); 45 mg filmdragerade tabletter. Övriga hostdämpande medel, R05DB29, Rx, saknar subvention, SPC 05/2025.

Indikationer: Lyfnua är indicerat för behandling av refraktär eller oförklarlig kronisk hosta hos vuxna.

Kontraindikationer: Överkänslighet mot den aktiva substansen eller mot något hjälpämne.

Varningar och försiktighet:

Obstruktiv sömnapné I studier var 180 mg Lyfnua en gång dagligen, till natten, förknippat med lägre genomsnittlig syremättnad och en högre andel tid med genomsnittlig syremättnad < 90 % jämfört med placebo. För patienter med obstruktiv sömnapné bör lämplig behandling av denna övervägas innan behandling med Lyfnua påbörjas.

Överkänslighet Lyfnua bör användas med försiktighet till patienter med känd överkänslighet mot sulfonamider.

Akut infektion i nedre luftvägarna Behandling med Lyfnua ska

utvärderas och individanpassas hos patienter som utvecklar en akut infektion i nedre luftvägarna.

Smakrelaterade biverkningar Smakrelaterade biverkningar var rapporterade som mycket vanliga i de kliniska studierna. Hos de flesta patienter försvann dessa biverkningar kort efter att behandlingen med Lyfnua avslutats (median 5 dagar). Hos ett fåtal patienter kvarstod smakrelaterade biverkningar mer än ett år efter avslutad behandling.

Graviditet Som en försiktighetsåtgärd bör man undvika användning av Lyfnua under graviditet och hos fertila kvinnor som inte använder preventivmedel. Inga data finns tillgängliga från användning hos gravida kvinnor.

Amning Djurstudier tyder på att Lyfnua utsöndras i bröstmjolk. En risk för det nyfödda barnet/spädbarnet kan inte uteslutas. Beslut måste fattas om man ska avbryta amningen eller avbryta/avstå från behandling med Lyfnua, efter att man tagit hänsyn till fördelen med amning för barnet och fördelen med behandling för kvinnan.

För fullständig information,
priser och förpackningar,
se www.fass.se



Bli medlem i SLIF

SLIF är en intresseförening för lungsjuksköterskor. För bara 100 kronor per år kan du bli medlem och få tillgång till ett nätverk där vi tillsammans kan arbeta för en patientsäker och högkvalitativ vård. Vi lär oss av varandra och stöttar varandra – gå med du också!

Som medlem får du:

- Medlemstidningen Lung & Allergi Forum fyra gånger per år, som håller dig uppdaterad om senaste nytt inom lung- och allergiområdet.
- Information om kurser och utbildningar.
- Billigare pris på Svenska Lungkongressen.
- Möjlighet att söka pengar från Utbildnings-/Utvecklingsfonden som bidrag till kongresser, utbildningar och resor för att utveckla och fördjupa dig inom lungsjukvård.

Som medlem har du också chans att påverka utvecklingen inom vårt område, eftersom SLIF är remissinstans för nya kunskapsstöd.



Bli medlem redan idag!



BIOklubben - En utbildningsserie av sjuksköterskor för sjuksköterskor

Vi på AstraZeneca har skapat en årlig utbildningsserie för Sveriges astma- och allergi-specialistsjuksköterskor. Initiativet är ett svar på behovet av att få möjlighet att fördjupa kunskaper och dela värdefulla erfarenheter med kollegor från andra delar av landet.

Inför varje termin arbetar vi tillsammans med specialistsjuksköterskor inom området som säkerställer att program och innehåll är relevant och användbart.

BIOklubben sker 3 gånger på våren och 3 gånger på hösten där ni digitalt kan lyssna in enskilt eller tillsammans på kliniken.



Se kommande tillfällen på qr.short.az/bioklubben1 eller genom att scanna QR-koden här ovanför.

AIRQ - ett verktyg för att identifiera och följa upp astmapatienter

Vad är AIRQ?

AIRQ® (Asthma Impairment and Risk Questionnaire) är ett bedömningsverktyg med tio ja/nej-frågor för patienter från 12 år och uppåt, avsett att identifiera funktionsnedsättning (sjukdomskontroll) samt att identifiera hälsorisker vid okontrollerad astma¹.

Varför behövs ytterligare ett instrument för utvärdera patienters astmakontroll?

Andra validerade instrument, t.ex. Astma Kontroll Test (AKT) utvärderar endast astma-symptom, men saknar information om risker för framtida exacerbationer. AIRQ har tre frågor som innefattar risker för exacerbationer, t.ex. användning av steroider för att uppnå symptomkontroll¹.

I en studie fick patienter med astma besvara AIRQ och AKT. När man tittade på högrisk-patienter – de som hade minst en exacerbation både året innan och efterföljande år – och hade rapporterat välkontrollerad astma med AKT (n=69) så fångar AIRQ 62% fler patienter genom att rapportera dessa som okontrollerad astma. Resultaten visade att AIRQ presterade bättre än AKT i att utvärdera symptom men framförallt att kunna identifiera patienter som riskerar att få framtida exacerbationer.

När man tittade på högriskpatienter, de som hade minst en exacerbation året innan samt efterföljande år och hade rapporterat välkontrollerad astma med AKT (n=69), så fångar AIRQ 62% fler patienter genom att rapportera dessa som okontrollerad astma².



Läs mer om AIRQ och beställ ditt exemplar. Scanna QR-koden eller besök qr.short.az/AIRQ

Biologiska läkemedel vid svår astma³

Monoklonala antikroppar används i behandling av svår astma. Vid misstanke om svår astma bör en specialist göra en systematisk undersökning för att bekräfta diagnosen, utesluta andra tillstånd och bedöma komorbiditeter samt fenotyp.



Lär dig hur man skiljer svår astma från svår-behandlad astma och se patientfall. Scanna QR-koden eller gå in på qr.short.az/astma





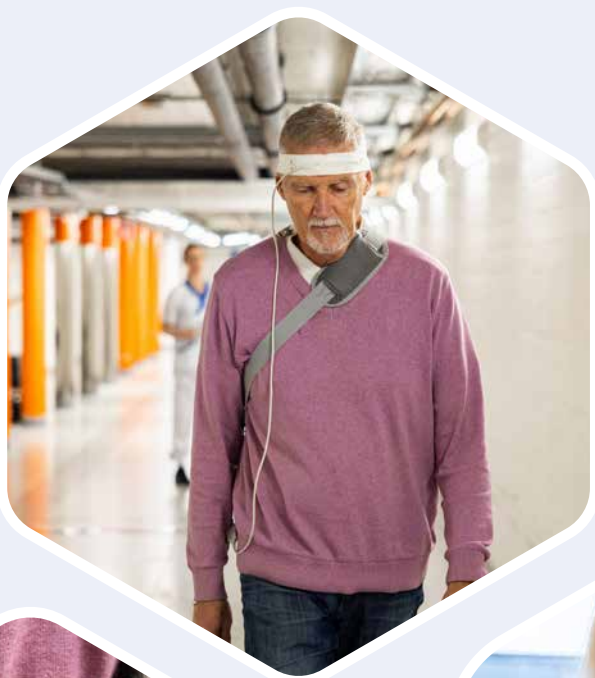


Från akuta insatser till livslångt stöd

När andetagen blir tyngre finns vi där. Att andas är något vi ofta tar för givet – tills det plötsligt blir svårt. Då spelar sjuksköterskan en avgörande roll. Inom lungmedicin finns vi nära patienten oavsett om det gäller akut andnöd,

kronisk lungsjukdom eller rehabilitering efter en infektion.

Vi är en trygg kontakt genom vårdens alla skeden – från diagnos till uppföljning.







Sjuksköterskan i frontlinjen för lungvård

Sjuksköterskor inom lungmedicin arbetar i många olika sammanhang:

- Vårdavdelningar, akutmottagningar och dagvård.
- Specialistmottagningar för astma, kol, lungfibros, lungcancer och andra lungsjukdomar.
- Rehabilitering och palliativ vård.

Vår roll är att se hela patienten, inte bara sjukdomen. Vi övervakar

behandlingar, utför kontroller och ger praktisk och känslomässig vägledning, alltid med patientens trygghet i fokus.

Som sjuksköterska i lungsjukvården möter du både den akuta dramatiken och den långsiktiga rehabiliteringen. Ingen dag är den andra lik – och din kompetens gör skillnad i varje andetag.



WEHALE.LIFE/SE

HEMSIDAN FÖR DIG OCH DINA PATIENTER!

Vårt mål är att hjälpa patienter och anhöriga att lära sig mer om astma och KOL. Därför informerar vi om astmasymtom, astmadiagnos, hur man undviker astmaanfall och hittar svar på hur man lever ett bra liv med astma. Detsamma gäller KOL (Kronisk Obstruktiv Lungsjukdom): Vilka är de vanligaste KOL-symtomen, hur KOL diagnostiseras och hur man använder inhalatorn på rätt sätt.

På [Wehale.life/se/prose](https://wehale.life/se/prose) har vi samlat information om våra produkter till sjukvårdspersonal. Du hittar bland annat:

- Instruktionsfilmer
- Produktinformation
- Studier



Läs mer om:

**Artiklar om
astma & KOL**



Läs mer om:

Våra produkter



ORION
PHARMA

EASVH-4609/2025.07.03

WEHALE.life



Sjuksköterskan som specialist inom lungmedicin



Sjuksköterskor inom lungmedicin har ofta särskild utbildning och vidareutbildning inom områden som:

- KOL och astma
- Lungcancer
- Lungfibros och interstitiella lungsjukdomar
- Transplantation
- Syrgasbehandling

- Avancerat andningsstöd
- Spirometri och lungfunktionsdiagnostik

Vi ansvarar för att planera, genomföra och utvärdera behandlingar.

Genom vår kunskap kan vi snabbt identifiera förändringar i patientens tillstånd och sätta in åtgärder i tid.

Lättare andning och behaglig känsla

NeilMed NasoGEL är en läkemedelsfri saltlösningsbaserad gel, med natriumhyaluronat, allantoin och aloe vera.

NasoGEL återfuktar och smörjer torr och irriterad nässlemhinna.

Den hjälper till att minska nästorrhet som upplevs under tex. flygresor, syre & CPAP-användning, samt torrhetssymtom orsakade av atrofisk rinit, efter strålbehandling och sinuskirurgi

- Droppfri gelspray
- Återfuktande & lugnande
- Dosreglerad pumpfunktion



NasoGEL finns på apotek online och i butik.

Kontakt för mer information eller produktprover info@entpro.com



NeilMed

Sjuksköterskan som stöd och guide

En viktig del av vår roll är att ge stöd och vägledning för att patienten själv ska kunna hantera sin sjukdom på bästa sätt.

- Vi motiverar till rökstopp och ökad fysisk aktivitet.
- Vi lär ut hur man använder sina inhalatorer rätt.
- Vi ger råd om egenvård, vila och återhämtning.

Vi finns framför allt där i de svåra samtalen – om oro, andnöd och framtid.

Vi finns där för att det ska kännas lite lättare att andas – både fysiskt och mentalt – och kunskap är en del av läkningen. Som sjuksköterska i lungsjukvården gör du patienten till en medspelare och skapar förutsättningar för ett tryggare liv utanför sjukhuset.



Upptäck Zephyr®-ventiler:

Mindre andfåddhet. Mer frihet.



Endobronkiella ventiler är en bronkoskopisk behandling för att lindra hyperinflation, den primära orsaken till andfåddhet vid svår KOL/emfysem. Behandling med Zephyr-ventiler leder till förbättrad hälsostatus jämfört med enbart medicinering.



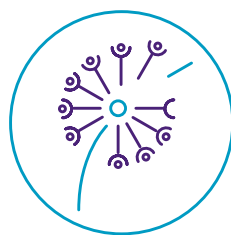
Andas lättare

Bli mindre andfådd med ökad lungfunktion¹



Få mer frihet

Gör fler saker på egen hand, som att bada, laga mat och städa¹



Njut mer av livet

Ha mer energi och återgå till favoritaktiviteter och socialt umgänge¹



Känn dig självsäkrare

När du lämnar hemmet och njuter av livet¹

Andfåddhet vid aktivitet eller vila:

Patienter som kan dra nytta av Zephyr-ventiler

Lämpliga patienter



Poäng 0



Poäng 1



Poäng 2



Poäng 3



Poäng 4

Anpassad från mMRC Dyspnea Severity Scale



Skanna QR-koden för mer information om proceduren och patientkriterier eller besök www.pulmonx.com/sv



Skanna QR-koden för viktig säkerhetsinformation

Komplikationer av Zephyr Endobronchial Valve-behandlingen kan inkludera men är inte begränsade till pneumothorax, försämring av KOL-symtom, hemoptys, lunginflammation, dyspné och, i sällsynta fall, död.

1. Criner, G et al. Am J Resp Crit Care Med. 2018 Nov 1;198(9):1151-1164

© 2025 Pulmonx Corporation eller dess dotterbolag. Med ensamrätt. Alla registrerade varumärken här tillhör Pulmonx Corporation och dess dotterbolag. EUR-SV-2549-v1 Swedish Nursing Association Advert

zephyr[®]
by pulmonx

Ett teamarbete för bättre andning – sjuksköterskan i samverkan

Lungvård är lagarbete. Som sjuksköterskor samarbetar vi med läkare, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, dietister, kuratorer och många fler för att ge varje patient en helhetsvård som fungerar.

Vi samordnar insatser, ser till att vårdplanen följs, och fungerar ofta som navet i vårdteamet.

När vi arbetar tillsammans är det patienten som vinner – det är det som gör jobbet meningsfullt!



UPPTÄCK SKILLNADEN MED DUPIXENT^{*1}

DUPIXENT[®]
(dupilumab)

ETT BIOLOGISKT LÄKEMEDEL
SOM RIKTAR SIG MOT TYP 2-
INFLAMMATION VID BÅDE KOL
OCH ASTMA¹⁻⁵

* Dupixent[®] (dupilumab) 200 mg **reducerar frekvens av årliga exacerbationer** vs. SOC med 69 % (0,33 vs. 1,057, p-värde <0,0001, patienter med FeNO ≥50 ppb).¹ Dupixent 200 mg **ökar lungfunktionen** (FEV1) med 590 ml från baseline, 380 ml vs. SOC (p-värde <0,0001, patienter med FeNO ≥50 ppb).¹ Dupixent 300 mg kan **reducera OCS-dosen** med 77 % från baseline med bibehållen astmakontroll (motsvarande reduktion för SOC var 43 %) (p-värde <0,0001, patienter med FeNO ≥25 ppb).¹

Referens: 1. Dupixent produktresumé, fass.se. 2. Robinson D, et al. Clin Exp Allergy. 2017;47(2):161-75. 3. Hammad H, et al. Nat Rev Immunol. 2008;8(3):193-204. 4. Gandhi NA, et al. Nat Rev Drug Discov. 2016;15(1):3-50. 5. Castro M, et al. N Engl J Med. 2018 Jun 28;378(26):2486-96.

Dupixent[®] (dupilumab) 200 mg och 300 mg, injektionsvätska, lösning i förfylld spruta och förfylld injektionspenna. Rx, (F), D11AH05. Dupixent förfyllda injektionspenna är inte avsedd för användning till barn under 2 år. **Indikation: Atopisk dermatit vuxna och ungdomar:** Dupixent är indicerat för behandling av måttlig till svår atopisk dermatit hos vuxna och ungdomar (12 år och äldre) vilka är aktuella för systemisk behandling. **Atopisk dermatit barn 6 månader till 11 år:** Dupixent är indicerat för behandling av svår atopisk dermatit hos barn 6 månader till 11 år vilka är aktuella för systemisk behandling. **Astma vuxna och ungdomar samt barn 6 till 11 år:** Dupixent är också indicerat för vuxna, ungdomar och barn (från 6 år), som tillägg till underhållsbehandling vid svår astma med typ 2-inflammation, som kännetecknas av förhöjda nivåer av blodeosinofiler och/eller förhöjd kväveoxidhalt i utandningsluften (FeNO), som är otillräckligt kontrollerad trots hög dos, (medel till hög dos för barn 6-11 år) inhaled kortikosteroid (ICS) i kombination med ett annat läkemedel för underhållsbehandling. **Kronisk rinosinuit med näspolyper vuxna:** Dupixent 300 mg är även indicerat för vuxna som en tilläggsbehandling till nasala kortikosteroider för behandling av svår kronisk rinosinuit med näspolyper, för vilka behandling med systemiska kortikosteroider och/eller kirurgi inte gett tillräcklig effekt. **Prurigo nodularis vuxna:** Dupixent 300 mg är indicerat för behandling av måttlig till svår prurigo nodularis hos vuxna vilka är aktuella för systemisk behandling. **Eosinofil esofagit vuxna, ungdomar och barn:** Dupixent är indicerat för behandling av eosinofil esofagit hos vuxna, ungdomar och barn från 1 års ålder som väger minst 15 kg och som inte fått tillräcklig effekt av, är intoleranta mot eller som inte lämpar sig för behandling med konventionella läkemedel. **Kroniskt obstruktiv lungsjukdom vuxna:** Dupixent 300 mg är indicerat som tillägg till underhållsbehandling vid okontrollerad kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) som kännetecknas av förhöjda nivåer av blodeosinofiler, hos vuxna som får en kombination av en inhaled kortikosteroid (ICS), en långverkande beta-2-receptoragonist (LABA) och en långverkande muskarinreceptorantagonist (LAMA) eller en kombination av en LABA och en LAMA om ICS inte är lämpligt. **Varning och försiktighet:** Patienter med astmakomorbidity ska inte justera eller avsluta astmabehandlingen utan att först konsultera sin läkare. För ytterligare säkerhetsinformation samt information om pris och förpackning, se fass.se. **Kontaktuppgifter:** Sanofi AB, Box 30052, 104 25 Stockholm, sanofi.se. Vid frågor om våra läkemedel kontakta: infoavd@sanofi.com. Datum för senaste översynen av produktresumé: november 2024. Dupixent ingår i läkemedelsförmånen för patienter med svår atopisk dermatit som på grund av otillräcklig effekt eller andra medicinska skäl saknar ytterligare behandlingsalternativ.

Dupixent ingår också i läkemedelsförmånen för patienter med prurigo nodularis när konventionell systemisk behandling gett otillräcklig effekt eller inte är lämplig. Dupixent subventioneras också för patienter med otillräckligt kontrollerad astma trots underhållsbehandling med högdos inhalationskortikosteroider i kombination med ett annat läkemedel och: • som kännetecknas av förhöjda nivåer av eosinofiler och FeNO eller • antingen behandling med peroral kortikosteroider (OCS) i doser som ger ökad risk för biverkningar eller när OCS är kontraindicerat. Dupixent ingår inte i läkemedelsförmånen för patienter med kronisk rinosinuit med näspolyper. Dupixent ingår inte heller i läkemedelsförmånen för patienter med eosinofil esofagit eller kroniskt obstruktiv lungsjukdom.

Sanofi och Regeneron samarbetar i ett globalt forsknings- och utvecklingsprogram samt med marknadsföringen av Dupixent.

Framtidens lungsjukvård – sjuksköterskans roll i utveckling och innovation

Lungmedicin utvecklas snabbt. Vi ser fler patienter med kroniska lungsjukdomar, en åldrande befolkning med komplexa behov och samtidigt nya möjligheter genom teknik och ny kunskap.

Som sjuksköterska har du en avgörande roll i att forma den lungsjukvård som patienterna behöver, nu och i framtiden.

Det finns goda möjligheter att växa i din roll som lungsjuksköterska, kliniskt, akademiskt och strategiskt.

- Magister eller masterstudier med inriktning mot omvårdnad eller ledarskap.
- Doktorandstudier.
- Deltagande i forskning, handledning eller innovation.

Exempel på utvecklingsvägar:

- Specialistutbildningar inom lungmedicin.
- Kurser i tex KOL, astma, syrgashantering, avancerat andningsstöd eller palliativ vård.





– EMMA LUND, SPECIALISTSJUKSKÖTERSKA

Emma började som nyutexaminerad på en medicinavdelning men lockades av möjligheten att arbeta med avancerat andningsstöd och akutsituationer.

”Lungsjukvården ger mig det bästa av två världar – jag får vara nära patienten, men jag får också använda avancerad teknik varje dag. Jag ville arbeta nära patienten men ändå utvecklas tekniskt.”

– JOHAN PERSSON, FORSKNINGSSJUKSKÖTERSKA

Efter några år på en lungavdelning gick Johan vidare till en magisterutbildning och arbetar nu i ett forskarteam kring KOL och nya behandlingsmetoder.

”Här får jag kombinera kliniskt arbete med att driva studier som kan förbättra vården i hela landet. Utbildning och forskning öppnade nya dörrar.”

– SARA BJÖRK, SJUKSKÖTERSKA

För Sara var det det tvärprofessionella samarbetet som gjorde skillnaden.

”Att se hur läkare, fysioterapeuter och vi sjuksköterskor löser problem tillsammans – det ger energi och stolthet varje dag. Teamarbetet gör att jag stannar kvar.”





Bli medlem redan idag!



Vi finns på facebook
– sök på SLIF



swenurse.se/slif