SAMTÖK LUNGNASJÚKLINGA

Fréttabréf 2.tbl. 16.árg. nóvember 2013

Nýjungar í hjúkrun

Af ráðstefnunni 46. Nordic Lung Congress 13.-15. júní 2013

Fjöldi hjúkrunarfræðinga frá Noregi, Svíþjóð og Danmörku, auk Íslands, tók þátt í ráðstefnunni 46. Nordic Lung Congress, sem haldin var 13.-15. júní 2013 í Hörpu í Reykjavík. Þar fluttu hjúkrunarfræðingar ríflega 20 erindi og höfðu annan eins fjölda af veggspjöldum sem fjölluðu bæði um sértæk hjúkrunarviðfangsefni og ekki síður þverfagleg viðfangsefni.

Líknarmeðferð lungnasjúklinga

Fyrst er að nefna umfjöllun um líknarmeðferð lungnasjúklinga, eða með öðrum orðum, meðferð við erfiðum einkennum sjúkdómsins þegar hann er kominn á alvarlegt stig. Vakin var athygli á mikilvægi þess að slík meðferð fengi bæði meira vægi í heilbrigðisþjónustunni almennt og einnig að hana þyrfti að hefja mun fyrr en verið hefur í því skyni að auka lífsgæði og almenna vellíðan.

Önnur umfjöllunarefni:

Kynntar voru niðurstöður rannsóknar á einkennum fólks með langvinna lungna-

teppu (LLT) sem flyst á hjúkrunarheimili og dregið fram hversu heilsufarsvandi þess er umfangsmikill.

Öndunarvélameðferð heima með áherslu á reynslu og sértækar þarfir einstaklinga og fjölskyldna var annað viðfangsefni. Slík meðferð fer vaxandi og getur skipt sköpum fyrir líf og heilsu fólks á sama tíma og notkun slíkra háþróaðra tækja er vandasöm.

Fjallað var um skjólstæðingsmiðaða meðferð, m.a. gerð skriflegra áætlana um sjálfsumönnun sjúklinga heima.

Varpað var nýstárlegu ljósi á byrjandi lungnateppu, meðal annars á reynslu fólks sem er að átta sig á tilvist sjúkdómsins og fjölskyldna þeirra.

Sérstök umfjöllun var um stigma og fordóma á reykingatengdum sjúkdómi LLT ásamt umfjöllun um flókið eðli tóbaksfíknar sem taka verður mið af til að árangur reykleysismeðferðar verði sem mestur.

Lýst var niðurstöðum á tengslum streitu og reykinga hjá fólki með byrjandi LLT. Að lokum má nefna umfjöllun um niðurstöður meðferðar á árangri samráðsmeðferðar til að efla sjálfsumönnun fólks með byrjandi lungnateppu og fjölskyldum þeirra.

Formannsspjall

Kæru félagar!
Vonandi hefur sumarið farið vel í ykkur og fjölskyldur ykkar. Nú þegar vetrar leiðum við hugann að komandi ári, en því miður virðist útlitið ekki ýkja bjart fyrir öryrkja og sjúklinga ef miðað er við fjárlagafrumvarp nýrrar ríkisstjórnar. Samkvæmt því er lagt til að legugjöld verði lögð á sjúklinga. Það verður spennandi að vita hvað þeim dettur í hug næst - útskriftargjald, þjónustugjald, fæðisgjald, þrifagjald? Þeir virðast álíta sem svo að af nógu sé að taka þegar vasar öryrkja og sjúklinga eru annars vegar.

Árið 2012 var sjúkrahúslega að meðaltali á bilinu átta til níu dagar, en það þýðir 10 –11 þúsund króna gjald fyrir legu að jafnaði. Lungnasjúklingar, sem fá jafnvel sýkingar tvisvar til þrisvar á ári, þurfa hins vegar að liggja mun lengur á sjúkrahúsi að meðaltali. Það er eitt að reikna svona tölur út í Excel skjali, en annað að horfast í augu við afleiðingar útreikninganna eins og í tilfelli þeirra sem þurfa að liggja lengur inni en sem nemur þessum tiltekna dagafjölda. Ég lá á Lungnadeild A-6 í Fossvoginum um 5 mánuði á hjarta- og lungna skurðdeild 12-E Hringbraut og er núna á Reykjalundi að ná styrk eftir þessa löngu legu. Sjúkrahúslegan hjá mér verður samtals 7 mánuðir en það gerir 252.000 kr. sem ég hefði þurft að borga ef miðað er við 1.200 kr. fyrir hvern legudag. Margir þurfa að liggja lengur en þetta og ég veit ekki hvaða auðlindir þeir geta sótt í. Ég veit það eitt að mínir vasar eru ekki það djúpir að ég hefði getað borgað þessa upphæð.

Ég vil því hvetja stjórnvöld til að draga til baka ákvörðunina um legugjöld á sjúklinga og þessa fyrirhuguðu gjaldtöku sem er til þess fallin að auka álag á sjúklinga og fjölskyldur þeirra. Í fjölmiðlum síðastliðna daga hefur að vísu komið fram að útlit sé fyrir að ákveðnir hópar muni ekki þurfa að greiða fullt legugjald. Ekkert hefur hins vegar verið gefið út um hvaða hópar það eru. Þegar við lungnasjúklingar veikjumst eða fáum sýkingar, sem þarf að meðhöndla á sjúkrahúsi, höfum við ekkert val og erum ekki dómbærir á hvenær þarf að leggja okkur inn. Er virkilega ekki hægt að ná þessum 290 milljónum sem á að ná af sjúklingum annar staðar? Ég vona að þeir þingmenn sem koma til með að styðja þetta þurfi ekki að leggjast inn á sjúkrahús og ósk þeim og fjölskyldum þeirra því góðrar heilsu.

Söfnun fyrir sjónvörpum
Samtökin hafa hafið átak til að safna fyrir sjónvörpum á Lungnadeild A-6 á Borgarspítalanum. Þar eru gömul túputæki sem eru kominn til ára sinna og er bara tímaspursmál hvað þau endast lengi, auk þess sem þau geta líka verið hættuleg umhverfi sínu. Ný tæki myndu stórbæta afþreyingu á sjúkrastofunum en á deildinni liggja lungnasjúklingar sem eru oft mjög veikir og myndi afþreying því hjálpa þeim að beina huganum frá erfiðleikum dagsins. Fyrirhugað er að kaupa 19 st. 32 tommu tæki þar sem hver sjúklingur hefði stjórn á sínu sjónvarpstæki. Engin truflun yrði af hljóði frá öðru sjónvarpstæki á sjúkrastofunni þar sem það færi um innanhússhljóðkerfi spítalans. Kemur þetta til með að kosta um 2 miljónir króna. Vil ég hvetja þá einstaklinga og fyrirtæki sem hafa áhuga á að styrkja þetta átak að hafa samband við Samtök lungnasjúklinga í síma 560-4812, eða tölvupóst lungu@lungu.is.
Öll framlög eru vel þegin

Aðstandendur lungnasjúklinga
Samtökin hafa áhuga á að stofna aðstandendahóp innan samtakanna þar sem fjölskyldur og aðstandendur lungnasjúklinga geta komið saman til skrafs og ráðagerða, jafnframt því að fá fræðslu um lungnasjúkdóma. Það hefur ekki bara áhrif á sjúklinginn sjálfan að greinast með lungnasjúkdóm, heldur einnig alla fjölskylduna. Mikilvægt er að geta rætt málin og stutt hvert annað í þessari baráttu. Hvet ég þá aðstandendur sem hafa áhuga á því að stofna aðstandendahóp að hafa samband við samtökin í síma 560 4812, eða tölvupóst lungu@lungu.is.

Hollvinasamtök Reykjalundar
Laugardaginn 2. nóvember voru stofnuð Hollvinasamtök Reykjalundar. Tilgangur samtakanna er að styðja við starfsemi Reykjalundar eftir niðurskurð undanfarinna ára, með kaupum á tækjum og öðrum búnaði og styðja þannig við það frábæra starf sem unnið er á staðnum. Margir af félagsmönnum Samtaka lungnasjúklinga hafa dvalist á Reykjalundi og náð góðum bata þar. Vil ég hvetja félagsmenn til að gerast félagar í Hollvinasamtökum Reykjalundar. Hægt er að gerast hollvinur með því að fara inn á heimasíðuna www.reykjalundur.is, eða með því að hringja í síma: 585 2000.

Ráðstefna í Hörpu
Fagdeild lungnahjúkrunarfræðinga og Félag lungnalækna buðu félögum í Samtökum lungnasjúklinga og fjölskyldum þeirra til fræðsludagskrár í tengslum við 46. Norrænu lungnaráðstefnuna sem haldin var í sumar. Helga Jónsdóttir flutti erindi um nýjungar í hjúkrun og er úrdráttur úr því í blaðinu. Bryndís H. Sigurðardóttir sagði jafnframt áhrifamikla og hvetjandi reynslusögu sína og birtum við líka samantekt úr henni.

Að lokum vil ég minnast látins félaga Árna Péturs Björgvinssonar sem lést þann 8.október s.l. Árni Pétur var í forsvari fyrir Líf og loft á Akureyri og var fulltrúi samtakanna á SÍBS-þingum.Fyrir hönd samtakanna vil ég votta fjölskyldu hans mínar samúðarkveðjur.

Kæru félagar verum bjartsýn höldum í von og trú um betri tíð og höldum gleðileg jól.

Kveðja, Birgir Rögnvaldsson

Hélt ég væri á leiðinni í kirkjugarðinn

Nikolína Th. Snorradóttir er í hópi hundrað manns í heiminum sem greinst hafa með PPH sjúkdóminn. Móðir hennar og systir létust báðar af völdum hans. Hér segir hún frá bataferli sínu sem er ekki síst til komið vegna framfara sem orðið hafa í lyfjameðferð á undanförnum árum.

Það er kuldalegt um að litast þegar við Nikolína hittumst í eilífum strekkingsvindinum við Turninn á Höfðatorgi. Hún er rauðklædd, nett og brosmild og snaggaralegar hreyfingarnar gefa alls ekki til kynna að hér sé kona á ferð sem gat sig varla hreyft fyrir nokkrum mánuðum. Við flýtum okkur inn í hlýjuna, enda þarf hún að forðast bæði kulda og trekk og yfir rjúkandi súkkkulaði og kaffi segir hún mér af einstakri reynslu sinni.

„Ég er fædd og uppalin í Vestmannaeyjum en hef verið búsett á Akranesi frá árinu 1977". Árið 1989 greindist móðir hennar með sjaldgæfa tegund af lungnaháþrýstingi, svokallaðan PPH sjúkdóm (Primary Pulminary Hypertension), en þá var hún 48 ára. Hún hafði átt við öndunarerfiðleika að stríða en alltaf talin vera með asma. Skömmu síðar greindist systir Nikolínu líka með sama sjúkdóm þegar hún gekk með annað barn sitt. Á fyrri meðgöngunni hafði hún kvartað um mæði en þá var talið að hún stafaði af því að fóstrið þrýsti á þindina. Nikolína hafði aftur á móti alltaf verið heilsuhraust en ákvað á þessum tímapunkti, þegar móðir og systir hennar greindust með þennan ólæknandi sjúkdóm að gera allt sem í hennar valdi stæði til að halda heilsu og hóf því að þjálfa sig. „Ég fór að stunda reglulegar gönguferðir, m.a. fjallgöngur, hjólaði og synti alveg sleitulaust og kenndi mér einskis meins".

Fylltist reiði

Móðir hennar og systir voru saman úti í Bretlandi í tvö ár þar sem þær biðu eftir líffærum og lágu á sömu stofu. Móðir hennar lést svo úr hjartaáfalli árið 1991 en systir hennar tæpu ári síðar í kjölfar lungnaígræðslu. Hún átti tvær dætur, fjögurra og tíu ára. „Ég var hjá systur minni þegar hún lést og áfallið sem þessi missir hafði á mig braust fram í gríðarlegri reiði. Mér leist ekki nógu vel á þessi viðbrögð mín og fann að ég þurfti á hjálp að halda." Nikolína tók þá til þess ráðs að fara til sálfræðings sem hún segir að hafi hjálpað sér heilmikið við að losa sig við þessar neikvæðu tilfinningar þannig að hún náði að vinna úr sorginni.

„Bróðir minn, sem var 34 ára, lést svo fimm árum seinna í þyrluslysi," bætir hún við á sinn yfirvegaða hátt þó að skuggi sárrar lífsreynslu hvíli yfir. „Ég fann það þá hverju sálfræðiaðstoðin hafði skilað. Ég var að sjálfsögðu sorgmædd en á hinn bóginn laus við reiðina. Reiðin eyðileggur og gerir mann annan."

Einkennin komu skyndilega

Svo var það seinnipartinn í september í fyrra, árið 2012, þegar Nikolína fór skyndilega að finna til mikillar mæði og hætti að geta gert einföldustu hluti eins og t.d. átti hún í erfiðleikum með að klæða sig. Á þessum tímapunkti rifjaðist eitt og annað upp varðandi móður hennar og ýmsa svipaða erfiðleikar sem hún hafði átt við að stríða. „Ég vildi bara ekki trúa því að ég væri sú þriðja í röðinni með þennan sjúkdóm," segir hún alvarleg í bragði þegar hún rifjar upp þennan örlagaríka tíma í lífi sínu .

Hún fór því til læknis á Akranesi sem sendi hana í lungnamyndatöku. Myndirnar sýndu hins vegar að ekkert virtist vera að lungunum þannig að skýringu á mæðinni hlaut því að vera að finna annars staðar. Hún var send í hjartalínurit og í kjölfar þess var talið að hún hefði fengið kransæðastíflu. Þá lá leiðin á Hjartagáttina í Reykjavík þar sem hún var spurð um fjölskyldusögu sína.

Lungnasjúkdómur sem hefur mest áhrif á hjartað

„Þegar ég sagði þeim af mömmu og systur minni var ég strax send í hjartaþræðingu til að fá staðfest að um þennan sjúkdóm væri að ræða". Hjartavandi er ekki algengur í ættinni og lýsingin á einkennum hennar virtust benda til að um þennan lungnaháþrýsting væri að ræða. Þó að þetta sé lungnasjúkdómur hefur hann mest áhrif á hjartað þar sem lungnaslagæðin er biluð. „Það á ekki að framleiða svona gallaða vöru!" segir hún og hlær. Skopskynið er hins vegar greinilega í góðu lagi hjá henni og ljóst að hún kann að beita því fyrir sig.

Komin alveg niður í fyrsta gír!

Hinn 11. október 2012 fékk Nikolína svo staðfestingu á því að hún væri með PPH sjúkdóminn. Hjartalæknirinn sem hafði Nikolínu til meðferðar sagði henni hve lánsöm hún hafi verið að sjúkdómurinn hennar uppgötvaðist þetta fljótlega eftir að hún veiktist. „Ég var vel vakandi fyrir einkennunum og leitaði strax hjálpar. Þetta gerðist allt svo snöggt, eiginlega á einum mánuði, á tímabilinu frá 15. september til 11. Október". Hún hafði hjólað hjólað 3-10 km á dag á 7 gíra „kerlingahjóli" eins og hún orðar það hlæjandi. „Ég var komin í 7. gír þegar best lét en á þessum tíma lækkaði það alveg niður í fyrsta gír og ég komst hreinlega ekki áfram. Þá vissi ég að eitthvað væri að!"

Í kjölfarið fór mikið ferli af stað. Lungnaháþrýstingur er þekktur sem aukasjúkdómur hjá HIV smituðum, kókaínsjúklingum, lungna-, hjarta- og gigtarsjúklingum og því þurfti að útiloka þetta allt. Það kom á daginn að hún fyllti engan þessara flokka þannig að hennar sjúkdómur var skilgreindur af óþekktum toga. Þar sem hún er þriðja tilfellið í ættinni var talið ólíklegt að þær þrjár væru allar með sjúkdóm af óþekktum toga. Í október var tekið sýni úr henni sem var sent til Bandaríkjanna til að athuga með erfðir og arfgengi en niðurstöðurnar liggja ekki enn fyrir þar sem þetta er mjög tímafrekt ferli.

Þekkti ekkert nema dauðann

Þegar greiningin lá fyrir var reiðarslagið sem fylgdi ekki síst vegna þess að móðir hennar og systir höfðu báðar látist af völdum sjúkdómsins sem ljóst var að hún gengi með líka. „Ég þekkti ekki nema dauðann. Móðir mín lést fimmtug og systir mín þegar hún var þrítug. Ég hafði þetta á bakinu og hélt að ég væri á leiðinni í kirkjugarðinn. Það hefur hins vegar svo margt breyst á þessum tíma í sambandi við lyfjameðferðir frá því að þær greindust með sinn sjúkdóm. Þessum sérlyfjum hefur fleygt mikið fram."

Hundrað manns greindir með sjúkdóminn

Ég á tvö fósturbörn en hef ekki fætt börn sjálf. Ég er heppin að því leyti bæði vegna ættarsögunnar auk þess sem sjúkdómurinn er sagður espast við barneignir. Mér verður hugsað til mömmu sem átti 5 börn og alltaf talin vera með asma. Sama máli gegndi með systur mína sem fann sterk einkenni á meðgöngutíma sínum. Núna er verið að kanna hvort bræður mínir gætu verið arfberar. Þegar móðir mín lést kom fram að 100 manns í heiminum hafi greinst með þennan sjúkdóm. Auðvitað hljóta mun fleiri að hafa hann en þetta er vissulega sláandi tala.

Meðferðarferlið

Frá því seinnihluta október og fram í miðjan desember dvaldist Nikolína meira og minna á sjúkrahúsi. „Mér var svo kynnt hvaða meðferðarúrræði væru við þessum sjúkdómi, en um þrjár lyfjameðferðir er að ræða áður en kemur að líffæraflutningi". Hún var strax sett í fyrstu lyfjameðferðina 20. október. Hún þurfti að fara á blóðþynningarlyf í forvarnarskyni þar sem sjúkdómurinn getur valdið blóðtappa. Meðferðin, sem hófst 20 október, reyndist ekki nægilega vel og í ljós kom við rannsóknir 11. desember að þessi fyrsta lyfjameðferð væri ekki að skila þeim árangri sem til var ætlast. Því var ákveðið að setja hana í aðra, mjög sérhæfða lyfjameðferð og varð hún að dvelja á sjúkrahúsi meðan verið var að skipta um lyfjameðferð. Í þetta skipti urðu viðbrögðin öll önnur og nýttist hún líkamanum vel.

Nikolína segir að mjög faglega hafi verið tekið á hennar málum. „Strax við greiningu fékk ég þrjú sérfræðingateymi sem samanstóðu af sérfræðingum í hjarta-, lungnalækningum og lungnaígræðslu. Inni í þessu teymi voru einnig félags- og sálfræðingur til að sjá til þess að ég byggi við þokkaleg lífsgæði og til að aðstoða mig við að gera það sem í mínu valdi stóð."

Hæg en markviss uppbygging

Frá 11. október til 15. apríl 2013 var hún í „bómull" eins og hún orðar það og mátti ekkert reyna á sig. „Ég varð að varast t.d. rok og kulda og var eiginlega meira svona upp á punt." Hún var send í endurhæfingu á Reykjalund 15. apríl. Þá hófst hæg uppbygging til að sjá hvað líkaminn gæti gert. „Það er eiginlega með ólíkindum hvað hægt var að gera og eiga lyfin svo sannarlega sinn þátt í því". Hjartað var orðið mjög tæpt en lyfin náðu að róa það og þar af leiðandi skilaði meðferðin á Reykjalundi tilætluðum árangri.

Þjálfunin skilar svo sannarlega sínu

„Aðstoðin og þjálfunin á Reykjalundi er í einu orði sagt frábær. Þar af leiðandi gat ég nýtt dvölina þar vel". Núna gengur hún 45 mínútur daglega, fer í sund þrisvar í viku og styrktarleikfimi einu sinni í viku. Tvisvar í viku fer hún svo á lungnaþjálfunarhjól. Árangurinn hefur heldur ekki látið standa á sér og óhætt að segja að bataferlið hafi gengið ótrúlega vel!"

Spennandi reynslutímabil framundan

Frá árinu 2006 hefur Nikolína starfað hjá Ríkisskattstjóra á Akranesi sem sérfræðingur í framtölum. Frá því að hún veiktist hefur hún hins vegar ekki mátt vinna, og vegna veikindinna var hún með það skerta starfsorku að hún var úrskurðuð öryrki. Hins vegar hefur bataferlið gengið það vel að núna má hún vinna 25% vinnu og framundan er þriggja mánaða reynslutímabil sem vinnuveitandi hennar er tilbúinn að veita henni og er hún mjög þakklát fyrir.

Mikill munur á vinnu og tómstundaiðkun „þetta er alger himnasæla," segir hún glöð. „Það er óskaplega mikils virði að fá að vinna þessi tuttugu og fimm prósent. Fyrir manneskju eins og mig sem hef alltaf verið á vinnumarkaðnum er vinna lífsgæði og ég tel að í mínu tilfelli muni þau alla vega aukast í samræmi við þessa prósentutölu. Ég á ósköp auðvelt með að hafa ofan af fyrir mér og er sjálfri mér nóg. Mér finnst t.d. mjög gaman að hannyrðum og alls kyns föndri og mér leiðist aldrei, því að við slíka iðju er margt sem grípur hugann. Hins vegar er mikill munur á vinnu og tómstundaiðkun. Það er mikil ögrun sem felst í starfinu og því að leysa erfiða hluti og það gefur lífinu tilgang að geta valdið því og einnig er mjög mikilvægt að vera í samskiptum við annað fólk.

Sorgin og gleðin

„Sorgin sem ég hef upplifað er eiginlega margþætt. Að missa fólkið sitt svona snemma; að geta ekki eignast börn og að greinast með þennan sjúkdóm. Allt hefur þetta gengið nærri mér. Ég geri mér hins vegar grein fyrir að þessi sorg hefur líka náð að dýpka gleðina því að ég finn að ég hef öðlast aðra lífssýn og lífstilgang. Núna nýt ég ef til vill dagsins betur en margur. Það hefur oft verið stutt í svartnættið eins og við þekkjum flest þegar á móti blæs. Ég vil aftur á móti ekki vera þar," segir þessi sterka kona af festu.

„Ég vil sjá gleðina og fá að fylgjast með barnabörnunum og skilja eitthvað eftir til þeirra". Hún á tvö barnabörn, 8 og 3ja ára sem hún sér ekki sólina fyrir. „Þau gefa mér svo mikið og þau eru ófá gullkornin sem hafa hrotið af þeirra vörum", segir hún sposk á svip. „Það er svo gott að geta hlegið innilega og skemmt sér með þeim". Hún rifjar upp spurningu sem hún fékk um daginn frá ömmustráknum, en hún þarf eðli málsins samkvæmt að taka talsvert mikið af lyfjum. Hann sneri sér að henni og spurði grafalvarlegur: „Ertu búin að taka lyfin þín gamla kelling?" Hér skellir hún upp úr og það leynir sér ekki hvað hún hefur gaman af þessu fólki sínu.

Lærir að lifa við breyttar aðstæður

„Helstu einkenni sjúkdómsins eru mæði og ég þarf fyrst og fremst að passa að ofgera mér ekki t.d. við hin ýmsu heimilisstörf. Það kemur einfaldlega niður á starfsþrekinu daginn eftir. Ég þarf að gæta þess að skipta niður mínum verkum og má ekki flýta mér. Ég reyni samt á mig en þekki mörkin mín. Ég á erfitt með tröppur og að ganga á móti vindi, teygja mig og beygja og reyni að forðast slíkar aðstæður".

Aukaverkanir lyfjanna hafa aðallega verið erfiðleikar með svefn en þeir hafa lagast mikið eftir þjálfunina á Reykjalundi. Með skipulegri þjálfun nær líkaminn að sofa og hvíla sig. Nikolína segist ekki geta notað svefnlyf, verkjalyf og bólgueyðandi lyf og þarf því að læra að lifa við þær aðstæður. Sjúkdómurinn getur haft áhrif á nýru, lifur og augnbotnana. Hvítan verður gul og blóðhlaupin og þokusýn er algeng. „Maður verður ekkert fallegur," segir hún kímin. „Auk þess hefur þetta áhrif á jafnvægið þannig að ég verð svolítið völt."

Lukkunnar pamfíll

„Núna er annar kafli að hefjast í lífi mínu og vonandi fæ ég að takast á við hann sjúkdómsins vegna. Ég hlakka til að byrja að vinna og fá að taka þátt í þessari tilraun. Þetta er gott fyrirtæki og samstarfsfólkið yndislegt í alla staði. Þegar allt kemur til alls lít ég á mig sem algeran lukkunnar pamfíl. Ég á yndislega góða fjölskyldu sem hefur staðið eins og klettur við hliðina á mér og verið minn styrkur í þessum veikindum. Einnig á ég yndislega vini og samferðafólk á Akranesi sem hefur reynst mér afskaplega vel og beðið fyrir mér og minni fjölskyldu".

Leiðin til betra lífs

Bryndís H. Sigurðardóttir hefur verið lungnasjúklingur til margra ára. Tímamót urðu í lífi hennar fyrir 13 árum þegar hún veiktist alvarlega. Hér lýsir Bryndís atburðarásinni og undanfara veikindanna og hvernig hún tókst á við að breyta viðhorfum sínum.

Með jákvæðni og bjartsýni að leiðarljósi tókst hún á við fjölþætta erfiðleika á árangursríkan hátt. Í gegnum samskipti og samvinnu við hjúkrunarfræðinga göngudeildar lungnasjúklinga á Landspítala vaknaði sá möguleiki að deila þessari jákvæðu reynslu í þágu annarra sem glíma við langvinna lungnasjúkdóma. Bryndís hefur tekið þátt í hópfræðslu fyrir lungnasjúklinga þar sem hún hefur sagt sögu sína. Svo var það í tengslum við Norrænu Lungnaráðstefnuna sam haldin var í Hörpu í júní síðastliðnum að sagan var skráð og hún flutti hana á fundi á ráðstefnunni sem tileiknaður var Samtökum lungnasjúklinga.

Það var 26. júní árið 2000 að tímamót urðu í lífi mínu. Ég var búin að vera að veikjast smátt og smátt án þess að ég veitti því verðskuldaða athygli. Ég reykti mikið og hafði gert það um langt árabil. Auk þess hafði ég þyngst, ég vann mikið og hlustaði ekki á líkamann. Það var svo dóttir mín sem tók af skarið þegar hún kom til mín einn daginn og sá að ég var orðin rænulítil og hún hringdi á sjúkrabíl.

Ég var orðin þannig að ég sofnaði með sígarettuna í hendinni, gat ekki orðið lagst út af, mér var svo þungt um öndun og ég svaf sitjandi á næturna. Ég tengdi ástand mitt ekki við það að ég reykti og var ekki tilbúin að taka slaginn við reykingarnar, hugsaði ekki einu sinni út í það. Ég fór af og til til heimilislæknisins til að fá endurnýjuð lyfin mín en ég faldi það oft hvernig mér leið í raun og veru. Ég var orðin svolítið blá á vörunum en ég fékk mér bara varalit í stíl og þá bar ekki svo mikið á því. Svona leið tíminn og ég hélt áfram þangað til ég gat ekki meira.

Með sjúkrabílnum fór ég á bráðamóttökuna og síðan á Vífilsstaði sem þá hýsti aðal lungnadeild landsins. Ég var mjög mikið veik, var komin með lungnabólgu og þurfti aðstoð við að anda. Ég var því sett í svokallaða BiPAP vél sem blés ofan í mig lofti. Ég man að ég spurði hvort ég myndi lifa þetta af og læknirinn svaraði strax: „Það er undir þér komið – ef þú hættir að reykja eru meiri líkur á því." Þó veik væri var ég snögg að bregðast við þessu og sagði: „Ég er hætt."

Ég var alveg að gefast upp - en ég hugsaði að helst af öllu vildi ég verða svæfð – þetta var hreinlega of erfitt til að ég gæti komist í gegnum þetta. Ég hafði hins vegar ekki marga kosti og fann mér leið til að lifa af. Sú leið var að fá að halda í höndina á þeim sem voru að annast mig og ég komst að því síðar að það var hjúkrunarnemi á deildinni sem veitti mér mikla nærveru og snertingu og gerði það meðal annars að verkum að ég náði að halda þetta út. Með því móti fannst mér að ég næði að halda í lífið.

Mig langar að deila með ykkur hugsunum mínum þegar ég stóð frammi fyrir því að vera svona alvarlega veik. Ég upplifði mikinn söknuð gagnvart öllu því fólki sem ég hafði kynnst um ævina og ég fékk kvíðakast um einsemdina sem yrði eftir dauðann. Áhyggjurnar af því að lifa þetta ekki af yfirgáfu mig ekki. Það sem truflaði mig þó mest var að mér fannst ég ekki hafa kynnst barnabörnunum mínum og ég fylltist sorg og söknuði. Að öðru leyti er þessi tími í móðu.

Mér fór loksins að batna eftir erfiðan tíma og upplifði það í fyrsta skipti í mörg ár að ég gat lagst út af og horft upp í loftið án þess að finnast ég vera að kafna. Þá fyrst rann upp fyrir mér hvað ég var búin að vera lengi slæm og hafði leyft þessu ástandi að versna stöðugt án þess að taka í taumana.

Ég ákvað í öllu þessu ferli að vinna með fagfólkinu sem var að annast mig. Ég leitaði í eigin smiðju og hugsaði um þær hugmyndir sem ég sjálf hafði haft að leiðarljósi í mínu starfi. Ég var í mjög góðri vinnu, var fræðslufulltrúi hjá stóru fyrirtæki og byggði þar upp nýtt starf sem fólst fyrst og fremst í samvinnu við starfsfólkið og ég áttaði mig á því að maður gerir ekkert einn. Út frá þeirri hugsun ákvað ég að vinna í samvinnu við allt þetta frábæra starfsfólk sem þarna var til að hjálpa mér.

Ég fékk nikótínplástur við komu á deildina til að draga úr vanlíðan. Ég var hætt að reykja - var búin að reykja alveg nóg. Nú hófst leiðin til baka út úr því öngstræti sem ég var búin að koma sjálfri mér í án þess að vakna til vitundar. Fram að þessu hafði tóbaksfíknin alltaf stjórnað mér. Það er svo erfitt að snúa til baka án hjálpar. Ég átta mig á því núna.

Ég hef verið reyklaus frá því ég var flutt á Vífilsstaði fyrir 13 árum. Ég þáði með þökkum alla leiðsögn til betra lífs og hlustaði og íhugaði hvaða þýðingu það hafði og hvernig ég gæti nýtt mér hlutina. Ég fór smátt og smátt að komst á fætur. Ég hugsaði mikið til samsjúklinga minna og fannst þeir allir ósköp veikir en ég sjálf þurfti bara aðeins að jafna mig. Ég var því fremur óraunsæ til að byrja með en áttaði mig svo á því hvað ég var vanmáttug.

Ég man sérstaklega eftir því þegar ég var úti við glugga einu sinni sem oftar og horfði út á baklóðina á Vífilsstöðum þar sem ég sá fólk gangandi niður við lækinn. Hvaðan var þetta fólk að koma og hvert í ósköpunum var það að fara? Mér fannst þetta algjörlega út í hött. Mig dreymdi ekki einu sinni um að vera þeim megin borðsins að vera að ganga úti á víðavangi. Framtíðardraumurinn þá var í hæsta lagi að geta einhvern tímann tekið strætó í bæinn.

Þegar mér leið sem verst þá hugleiddi ég gjarnan. Ég ímyndaði mér að ég svifi upp úr rúminu upp til skýjanna. Þau voru rök og svolítið sköll en hrein og full af súrefni og ég gat velt mér og hreyft mig eins og ég vildi. Með þessu móti gat ég tekist á við þá vinnu sem fylgdi því að anda. Það var ofboðsleg vinna, ekki minnsta frí frá því að hugsa um öndunina alla daga, helgar, kvöld og nætur.

Nú var endurhæfingin komin á fullt á deildinni. Ég hlustaði vel á allt sem mér var sagt og nýtti mér það til hins ýtrasta. Mér var t.d. sagt að til þess að ég gæti gengið upp stiga væri gott að anda að mér meðan ég færi upp 2 tröppur og anda frá upp 4 tröppur og ég geri þetta enn þann dag í dag. Annað gullkorn sem ég tók með mér út í lífið var að maður hefði takmarkaða orku og það þyrfti því að nýta hana vel. Mér veitti ekki af því að nota hana alla til að ná bata og ákvað að eyða henni ekki í óþarfa. Ég var ábyrg fyrir því að ná heilsunni til baka, það gat enginn gert fyrir mig. Það var sérstaklega ein setning í bæklingi sem ég las á Vífilsstöðum sem kom síðar meir til með að hafa mikil áhrif. „Það er gott fyrir fólk að ganga, en það er enginn að tala um Esjuna"

Nú var ég komin heim. Fyrstu dagana komst ég ekki án hvíldar frá svefnherberginu og inn í stofu og þurfti að setjast í holinu til að hvíla mig. Ég mundi eftir því að það var einn af læknunum sem sagði við mig eftir að ég var komin yfir erfiðustu veikindin að lungun mín væru ekki svo slæm. Ég þurfti að vísu að vera með nætursúrefni tímabundið eftir að heim kom, en þessi setning gaf mér svo mikla von. Það var þessi von sem átti sinn þátt í að knýja mig áfram. Ég var heppin að fá tækifæri til að taka í taumana og nýta mér það - ég var nefnilega ekki svo gömul og ég hafði tækifæri til að snúa vörn í sókn.

Á næstu dögum fór ég að fara út á stétt og gekk kringum húsið og lét það nægja í einhvern tíma. Dagarnir liðu og alltaf fór ég aðeins lengra á hverjum degi. Það var stundum átak að hafa sig í að fara út en ég plataði sjálfa mig áfram. Ég ákvað að fara í skóna og ákveða á meðan ég var að því hvort ég nennti út. Að sjálfsögðu fór ég svo út þar sem ég var nú einu sinni komin í skóna! Það sem ég einsetti mér hins vegar strax var að búðarferð yrði ekki notuð í göngutúr. Til þess notaði ég bílinn. Göngutúrarnir voru aftur á móti andleg og líkamleg endurnæring.

Ég fór að taka eftir hlutum sem ég hafði ekki gert áður. Ég hlustaði á hljóðin í náttúrunni og tók eftir að það voru misjöfn hljóð við að ganga í grasinu eða ganga á mölinni. Ég horfði á náttúruna og sá þetta smáa; fallega liti, fann góða lykt, tók myndir, labbaði upp brekkur og niður brekkur og hafði mikla fjölbreytni í hverri göngu. Fuglarnir urðu miklir vinir mínir, tjaldurinn og lóan voru mikið upp við Reynisvatn þar sem ég gekk oft og þau fylgdu mér oft eftir langar leiðir.

Gönguferðirnar voru mín leið til að takast á við erfiða lífsreynslu sem veikindunum fylgdi. Það sem hafði verið mér einna erfiðast var að þurfa að hætta að vinna. Ég var í vel launaðri vinnu og tekjumissirinn varð til þess að nú þurfti ég að selja íbúðina mína og flytja. Það tók á.

Gönguferðirnar urðu sífellt lengri og lengri. Ég undirbjó mig alltaf vel og var t.d. með bakpoka með nauðsynjum. Svo var ég alltaf með töfflur með mér ef ég þyrfti að vaða. Ég fann það fljótlega út að hreyfing er besta aðferð til slímlosunar. Ég hafði alltaf með mér lungnalyfin mín og ýmis hjálpartæki og auðvitað strætómiða ef á þyrfti að halda. Svo notaði ég tækifærið og hreinsaði til í náttúrunni - sem var leikfimi út af fyrir sig. Auk þess var ég þá líka að gera gagn. Leikfimin fólst í því að beygja sig niður sem er okkur lungnasjúklingum erfitt. Eitt sem ég gerði var að ég fór aldrei í sömu skónum 2 daga í röð því það er gott fyrir stoðkerfið að skipta um reglulega.

Ég gekk alltaf ein, mér fannst það betra. Það gaf mér meðal annars tækifæri til að hugleiða; syngja og fara með ljóð. Svo þurfti ég að geta stjórnað eigin hraða.

Gönguferðirnar höfðu út af fyrir sig alveg sérstakan tilgang. Ég kom alltaf glöð heim þó ég væri stundum niðurdregin þegar ég fór út. Það var mikilvægt að ég gat minnt sjálfa mig á þessa góðu líðan sem ég upplifði. Ég skrifaði niður á hverjum degi eftir gönguna hvernig mér leið og gat flett því upp síðar. Ég var ekki búin að gleyma setningunni í bæklingnum forðum sem sagði að það væri enginn að tala um Esjuna. Ég ákvað því einn daginn að keyra upp að Esjurótum. Ég gekk nokkur skref upp frá bílastæðinu og sneri svo við og keyrði heim. Ég fór aftur næsta dag og þann næsta og komst alltaf lengra og lengra. Ég keyrði þangað á hverjum einasta degi í heilan mánuð þangað til það endaði með því að ég komst upp að steininum fræga og skrifaði í gestabókina. Þeirri stund mun ég aldrei gleyma.

Ég komst síðan upp á fleiri fjöll og gekk fleiri fleiri kílómetra suma daga. Ég fór út á hverjum einasta degi. Þegar þarna var komið sögu var ég orðin mjög virk, ferðaðist mikið með börnum og barnabörnum. Ég hafði verið lengi í kór sem ég stofnaði sjálf fyrir um 20 árum og gat haldið áfram að syngja. Ég náði takmarki mínu að kynnast barnabörnunum mínum - ég fékk tækifæri lífs míns og draumar mínir urðu að veruleika.

Það rann svo sannarlega upp fyrir mér hvað hlutskipti mitt hafði breyst þegar ég var að taka þátt í kvennahlaupinu eitthvert árið og var að ganga á göngustíg í gegnum Garðabæ og framhjá Vífilsstöðum Ég var stödd á göngustígnum sem ég hafði verið að horfa á fólk ganga eftir þegar ég lá inni veik og skildi þá ekki hvað í ósköpunum það var að gera. Nú var ég þar sjálf og horfði á gluggann sem ég hafði horft út um forðum. Ég var í orðsins fyllstu merkingu búin að snúa blaðinu við.

Þorbjörg Sóley Ingadóttir skrásetti

Til minnis

- Skrifstofa SLS er opin á mánudögum frá kl 16-18. Sími: 560 4812.
- Tilkynnið breytt heimilisfang og tölvupóstfang á lungu@sibs.is eða í síma 560 4812.
- Hægt er að nálgast minningarkort í síma: 560 4812 og á heimasíðu samtakanna www.lungu.is.
- Síminn hjá heilsurækt Reykjalundar er: 585 2000.
- Við viljum minna á ógreidd félagsgjöld v/2012. Hafi félagsmaður ekki greitt félagsgjald í 3 ár, er stjórn SLS heimilt að taka hann af félagaskrá.
- Aukin þjónusta lungnahjúkrunarfræðinga göngudeildar A-3 Landspítala Fossvogi. Í boði verður ráðgjöf fyrir lungnasjúklinga og aðstandendur þeirra. Hægt er að hringja virka daga í síma 543 6040 og biðja um símaviðtal við lungnahjúkrunarfræðing. Hringt verður í viðkomandi samdægurs. Eftirfarandi hjúkrunarfræðingar veita ráðgjöf: Þorbjörg Sóley Ingadóttir, Bryndís Halldórsdóttir, Stella Hrafnkelsdóttir og Rósa Karlsdóttir.
- Samtök lungnasjúklinga eru aðildarfélag Öryrkjabandalags Íslands og SÍBS.

ÖRYRKJABANDALAG ÍSLANDS

SÍBS

TURBUHALER

Turbuhaler innöndunartæki

Einfalt og auðvelt í notkun

Turbuhaler er fjölskammta innöndunartæki sem inniheldur ýmis lyf við lungnasjúkdómum eins og astma og langvinnri lungnateppu

Leiðbeiningar um notkun fást á næstu heilsugæslustöð eða í lyfjaverslunum

AstraZeneca

Umboðsaðili: Vistor.hf. Hörgatúni 2, 210 Garðabæ, sími 535 7000

10-2013-01

Að bregðast við breyttum aðstæðum

Lilja Sif Þorsteinsdóttir, sálfræðingur á lungnasviði Reykjalundar, ræðir um þau margvíslegu áhrif sem það hefur á einstaklinginn og fjölskyldu hans að greinast með langvinnan lungnasjúkdóm.

Algengt er að það sé fólki mikið áfall að greinast með langvinnan lungnasjúkdóm þótt vissulega sé það einstaklingsbundið. Af stað fer ákveðið ferli þar sem fólk þarf tíma til að átta sig á því hvað felst í greiningunni, hver staða dagsins í dag er og hverjar framtíðarhorfurnar eru. Það þarf tíma til að sætta sig við þá stöðu sem upp er komin og tíma til að syrgja fyrra heilbrigði.

Margvíslegar breytingar á lífsháttum og færni geta haft gífurlegar afleiðingar á líðan og tilfinningalíf fólks. Það getur verið bæði erfitt og orkufrekt að laga sig að nýjum lífstakti. Þessar breytingar hafa ekki síður áhrif á fjölskylduna sem einingu en sjúklinginn sem einstakling.

Veikindi eins fjölskyldumeðlims eru ekki bara áfall fyrir hann sjálfan, heldur líka fólkið sem stendur honum nær. Aðstandendur eru oft áhyggjufullir og vita ekki við hverju er að búast þegar kemur að sjúkdómsframvindu og hvaða hlutverki þeir geta gegnt í því ferli sem farið er af stað. Flestir aðstandendur vilja ekkert fremur en að styðja við ástvin sinn sem þeim frekast er unnt, en oft vita þeir ekki hvers konar stuðningur er gagnlegastur. Við það bætist að skert færni hjá einum í fjölskyldunni getur leitt til breytinga á fjölskyldumynstri á marga vegu. Manneskja sem áður var umönnunaraðili er nú komin í þá stöðu að þurfa sjálf á umönnun að halda, eða manneskja sem áður hélt stórfjölskyldunni saman hefur nú ekki getu til að halda matarboð. Heimilishaldið er oft einn af þeim liðum sem lungnasjúklingum reynist erfitt og hlutir eins og að fara í stórar innkaupaferðir eru nú út úr myndinni, að ryksuga gólfin eða skipta á rúmunum er hálft dagsverk og göngutúrarnir með hundinn verða oft færri og færri.

Fjölskyldumeðlimir, bæði börn og maki, þurfa því oft að taka á sig nýjar skyldur og meiri ábyrgð en áður, samhliða því að hafa áhyggjur af velferð sjúklingsins. Þetta getur valdið spennu og ruglingi, ekki síst þegar hlutverkaskipan hefur verið í föstum skorðum árum, jafnvel áratugum saman.

Hjónabandið fer ekki varhluta af þeirri aðlögun sem fólk þarf að gangast undir þegar langvinnan lungnasjúkdóm ber að garði. Það jafnvægi sem skapast hefur í

samskiptum hjóna á milli raskast oft og tíðum. Álagið snertir báða aðila. Sá veiki getur upplifað sig sem „þurfandi" á meðan sá heilbrigði getur upplifað sig vanmáttugan gagnvart sjúkdómnum og líðan sjúklingsins. Að auki getur breytt líkamsmynd, ásamt skertu úthaldi og færni valdið erfiðleikum í hjónalífi, sem getur haft áhrif á nánd hjóna.

Ekki má gleyma þeim áhrifum sem veikindin geta haft á börnin, séu þau til staðar inni á heimilinu. Börn eru næm og finna strax á sér ef eitthvað er að. Foreldrar með börn í yngri kantinum lenda oft í vandræðum með þá spurningu hvort þau eigi að segja börnunum hver staðan sé og valda þeim þannig óþarfa áhyggjum. Þessi hugsun er þó misskilin góðmennska, því að það er fyrst þegar börnin finna að eitthvað er að án þess að vita hvað það er, sem ímyndunaraflið fer á fullt. Börn þurfa að vita hvað bíður þeirra, ekki síður en við fullorðna fólkið. Sé óvissa um hvað framtíðin ber í skauti sér, er öryggið fólgið í því að vera upplýst um það sem þegar er vitað, á máta sem samræmist aldri þeirra og að fjölskyldan standi saman í þessu en ekki að þau upplifi sig utangarðs í baráttunni.

Það getur því verið heljarinnar verkefni að ná jafnvæginu. Maki og börn geta upplifað sig ráðvillt og vanmáttug, sjúklingurinn sömuleiðis. Hvernig er best að haga málum svo að aðlögunin fari sem best?

Stuðningsnetið, sem fjölskyldan myndar saman, er gífurlega mikilvægt þegar erfiðleika ber að garði. Að geta leitað stuðnings og geta talað um áhyggjur sínar, hugðarefni og sorgir við aðra manneskju er hverjum manni nauðsynlegt. Það eitt að halda í höndina á ástvini eða heyra rödd hans hefur streitulækkandi áhrif. Við sem manneskjur þurfum á öðru fólki að halda. Það gefur því auga leið að það hvernig fjölskyldan nær að takast á við erfiðar aðstæður getur skipt sköpum varðandi andlegt heilbrigði, ekki bara þeirra sem veikir eru, heldur líka hinna sem standa á hliðarlínunni og horfa á ástvin sinn ganga í gegnum veikindin.

Hvers konar stuðning á fjölskyldan að veita?

Eins og áður sagði eru flestir fjölskyldumeðlimir allir af vilja gerðir til að styðja við ástvin sinn. Það er hins vegar ekki þar með sagt að þeir geri sér grein fyrir hverju sjúklingurinn þarf helst á að halda og hvers konar stuðningi hann hefur mest gagn af. Þarna stendur upp á sjúklinginn að láta vita hverjar þarfir hans eru, hvort hann hafi þörf fyrir andlegan stuðning sem felst annað hvort í að finna samkennd og fá samúðarfullt eyra, eða fá hvatningu til að hætta nú að velta sér upp úr hlutunum og koma sér af stað út í lífið. Oft er þörf fyrir blöndu af hvoru tveggja nauðsynleg. Vantar viðkomandi ef til vill frekar líkamlegan stuðning? Er þörf fyrir að fjölskyldumeðlimir skipti niður á sig heimilisverkum eða matseld svo að hinn sjúki geti notað orkuna sína í meira uppbyggjandi þætti tilverunnar? Hvaða þættir eru það sem sjúklingurinn á í hvað mestum erfiðleikum með?

Það liggur nokkuð ljóst fyrir að til þess að komast að því hvernig best er að haga stuðningi skiptir máli að upplýsingaflæðið innan fjölskyldunnar sé í góðu lagi. Frjálst flæði upplýsinga er algjörlega nauðsynlegt til að allir geti verið á sömu blaðsíðu, viti hvað ætlast er til af sér, viti hvenær og hvers konar stuðning er best að gefa og hvernig hlutirnir ganga fyrir sig. Það hefst ekki nema að samskiptin séu tiltölulega óþvinguð og að allir geti tjáð sig um óskir sínar, áhyggjur og skoðanir.

Þessu má ná fram með því að halda reglulega fjölskyldufundi þar sem farið er yfir stöðuna, hvar vel hefur tekist til og hvar má bæta. Á slíkum fundum er farið yfir nýjar upplýsingar og allir hafa ráðrúm til að varpa upp spurningum, vangaveltum, efasemdum, ótta og fjölskyldumeðlimir hafa tækifæri til að styðja hvert annað.

Hér skiptir máli að halda samskiptum á jákvæðum nótum og að dæma ekki aðra í fjölskyldunni fyrir tilfinningar sínar, hugsanir og hegðun. Vænlegra til árangurs fyrir alla aðila er að skoða hvað veldur þeirri líðan eða hegðun sem um ræðir og annað hvort sýna skilning og stuðning, eða í sameiningu að reyna að komast að því hvað veldur þeirri hegðun sem særir aðra í fjölskyldunni. Að setja sig í dómarasæti yfir öðrum í fjölskyldunni er ekki hjálplegt við að komast fyrir óæskileg hegðunarmynstur.

Þegar áföll ber að garði er algengt að við mannfólkið verðum ráðvillt og eigum erfitt með að finna bestu leiðina til að takast á við þau. Fólki líður oft eins og því sé hent inn í aðstæðurnar án leiðbeininga, enda eru viðbrögð við áföllum ekki meðfædd og ekki eru þau kennd í skóla heldur.

Hvernig samskiptamynstur fjölskyldunnar hefur verið áður en veikindi bar að garði skiptir að sjálfsögðu máli. Þær fjölskyldur sem hafa jákvætt samskiptamynstur og eru í grunninn styðjandi hvert við annað standa betur að vígi en hinar. Ef hins vegar ekki er vaninn í fjölskyldunni að tala um vandamálin getur aðlögunarferlið orðið nokkuð brösugra. Það er þá ekki betri tími en núna að hefjast handa við að æfa sig í því að opna á samskipti um erfiða hluti. Um er að ræða færni sem fólk getur tileinkað sér hvenær sem er á lífsleiðinni.

Ef erfiðlega gengur að finna taktinn á eigin spýtur er engin skömm að því að leita sér hjálpar til að læra þær aðferðir sem vænlegastar eru til árangurs til að fjölskyldan nái að vinna sem best úr erfiðum aðstæðum og leita stuðnings hvert hjá öðru, í stað þess að fjarlægjast hvert annað. Oft þarf ekki nema lítið inngrip til að koma fjölskyldunni í réttan farveg.

SAMTÖK LUNGNASJÚKLINGA
Fréttabréf 2.tbl. 16.árg. nóvember 2013

Samtök lungnasjúklinga, Síðumúla 6, 108 Reykjavík, sími 560 4812
Heimasíða: www.lungu.is Netfang: lungu@sibs.is
Ábyrgðarmaður: Birgir Rögnvaldsson

AstraZeneca
AstraZeneca styrkir útgáfu þessa fréttabréfs

HNOTSKÓGUR - grafísk hönnun
Guðjónó - vistvænt prentsmiðja