



Patiënteninformatie

COPD

Inhoud

Inleiding	3
Wat is COPD?	3
De verschillende stadia	4
Vijf stadia	4
Oorzaken van COPD	6
De belangrijkste oorzaken	6
Verergering van COPD voorkomen	6
Uw longen en Air Trapping	7
Neerwaartse spiraal	7
Behandeling: doorbreek de negatieve spiraal	8
Stop met roken	8
Medicijnen	9
Luchtwegverwijders	9
Ontstekingsremmers	9
Overige behandelingen	10
Leven met COPD	11
Tips voor dagdagelijkse activiteiten	11
Tips bij voeding	12
Tips voor beweging en oefening	13
Tips voor dag en weekplanning	14
Neem uw medicatie zoals uw arts het voorschrijft	14
Wanneer uw ademhaling verslechtert	15
Houd de lucht thuis zuiver	15
Daguitstap, reizen	16
Wat te doen bij plotse kortademigheid	17
Meer informatie	18
Persoonlijke notities/vragen	19

Inleiding

Om zo kwaliteitsvol te kunnen leven is het belangrijk dat u uw dagelijkse activiteiten met zo weinig mogelijk hinder en zo onafhankelijk mogelijk kunt uitvoeren. In deze brochure vindt u tips die uw leven met COPD en kortademigheid aanzienlijk draaglijker kunnen maken.

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen? Aarzel dan zeker niet ze te stellen. Uw behandelende arts, verpleegkundige, ergotherapeut of kinesist geeft u graag meer uitleg.

Wat is COPD?

COPD staat voor 'Chronic Obstructive Pulmonary Disease'

- Het woord 'chronic' betekent dat het blijvend is.
- Het woord 'obstructive' betekent gedeeltelijk geblokkeerd.
- Het woord 'pulmonary' betekent in de longen.
- Het woord 'disease' betekent ziekte.

Het is een verzamelnaam voor de luchtwegaandoeningen 'chronische bronchitis' en 'longemfyseem'. Bij deze aandoeningen werken uw longen en luchtwegen niet meer zoals het hoort, omdat ze hun elasticiteit hebben verloren. Bij chronische bronchitis komt dit vaak door ontstekingen in uw luchtwegen.

Bij longemfyseem zijn uw longblaasjes beschadigd. U hebt het daardoor vaak benauwd. Andere klachten die veel voorkomen, zijn moeilijk ademen en hoesten (mogelijk met slijm).

Het is onmogelijk om COPD van iemand anders te krijgen. Alleen volwassenen krijgen COPD, kinderen niet. De meeste mensen met COPD zijn 40 jaar en ouder. Toch zijn er ook mensen jonger dan 40 jaar met COPD.

De meeste mensen met COPD zijn rokers of ex-rokers. Elke vorm van roken kan COPD veroorzaken. Sommige patiënten met COPD hebben jarenlang gewerkt in stoffige of rokerige plaatsen.

De verschillende stadia

Als u COPD hebt, kan het zijn dat u veel moet hoesten of het vaak benauwd hebt. Misschien denkt u in eerste instantie aan een kleine verkoudheid of beschouwt u het als uw 'vertrouwde rokershoestje'. Maar dit kunnen juist de eerste signalen zijn van COPD. Als u COPD hebt en u doet niets, dan zullen uw klachten langzaam verergeren. Wanneer u pas bij ernstige klachten besluit naar de huisarts te gaan, zijn uw longen inmiddels al (verder) beschadigd. Dit kan niet meer hersteld worden. Zorg er dus voor dat u er op tijd bij bent en bezoek al bij de eerste klachten uw huisarts.

Vijf stadia

COPD is onder te verdelen in vijf stadia, van geen tot zeer ernstig. Elk stadium kent zijn eigen klachten. Ze variëren van kortademigheid tot voortdurende benauwdheid, overmatig slijm ophoesten en extreem gewichtsverlies of juist gewichtstoename.

De indeling in vijf stadia noemen we ook wel de GOLD - indeling (Global Initiative for Obstructive Lung Disease). De arts bepaalt in welk stadium u zich bevindt aan de hand van een longfunctieonderzoek (spirometrie). Daarbij blaast u in een apparaatje. U moet volledig in- en uitademen en vervolgens weer inademen. Het apparaat meet hoe hard en hoe lang u uitademt. De arts meet zo uw FEV1-waarde (Forced Expiratory Volume in één seconde) en kan vervolgens bepalen in welk GOLD - stadium u zit.



Gold-stadium	Ernst COPD	FEV 1 - waarde
0	Geen COPD	Normale spirometrie met chronische symptomen (hoesten, sputum productie)
1	Milde COPD	➤ 80%
2	Ernstige COPD	➤ 50% - 80%
3	Zeer ernstige COPD	➤ 30% - 50%
4		➤ 30% met eventueel daarbij chronisch ademhalingsfalen (te weinig zuurstof in het bloed of teveel koolzuur)

Wanneer COPD niet zo erg is, wordt het 'milde COPD' genoemd.

- U hoest veel. Soms hoest u slijm op.
- U voelt zich een beetje buiten adem als u hard werkt of snel wandelt.

Wanneer COPD erg wordt, wordt het 'matige COPD' genoemd.

- U hoest meer en u hoest slijm op.
- U voelt zich vaak buiten adem als u hard werkt of snel wandelt.
- U hebt moeite om zware taken uit te voeren.
- U doet er verschillende weken over om te herstellen van een verkoudheid of 'chest infection'.

Wanneer COPD erg slecht is, wordt het 'ernstige COPD' genoemd.

- U hoest nog meer en hoest veel slijm op.
- U hebt zowel overdag als 's nachts moeite met ademen.
- U doet er verschillende weken over om te herstellen van een verkoudheid of 'chest infection'.
- U kunt niet meer gaan werken of klusjes doen rond het huis.
- U kunt niet goed trappen lopen.
- U bent snel vermoeid.

Oorzaken van COPD

De belangrijkste oorzaken

COPD kan verschillende oorzaken hebben. De grootste boosdoener is roken. Zoals gezegd: 90% van de COPD - patiënten rookt of heeft dat in het verleden gedaan.



Dit zijn alle belangrijke oorzaken:

- Roken.
- Langdurig contact met stoffige lucht, bijvoorbeeld bij werk in een houtzagerij, steenhouwerij of pluimveebedrijf.
- Langdurig contact met giftige stoffen, zoals bijtmiddelen.
- Luchtvervuiling.
- Erfelijkheid.
- Eerdere ontstekingen aan de longen of andere longziekten.
- Onbehandeld astma.

Verergering van COPD voorkomen

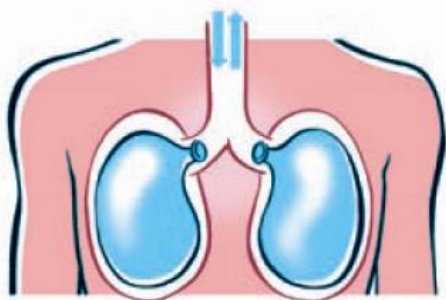
COPD is niet te genezen, maar u kunt er zeker goed mee leven. Er zijn medicijnen en therapieën die uw klachten kunnen verminderen en de kwaliteit van leven verbeteren. Hieronder vind u een aantal tips om verergering van COPD tegen te gaan.

Uw longen en Air Trapping

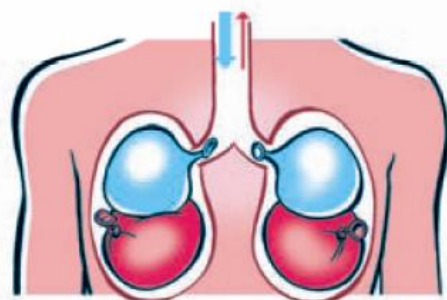
We halen voortdurend adem. We ademen lucht in en blazen die grotendeels weer uit. Heeft u last van COPD, dan gaat het iets anders. Omdat uw luchtwegen vernauwd zijn, is het moeilijker om de ingeademde lucht weer volledig uit te blazen. Er blijft daardoor meer lucht achter in uw longen dan normaal. Dit noemen we 'Air Trapping': gevangen lucht. Deze gevangen lucht bemoeilijkt de volgende inademing. U hebt eigenlijk minder ruimte om te ademen. Hoe erger de COPD, hoe meer last u hebt van Air Trapping.

Neerwaartse spiraal

Als er lucht in uw longen achterblijft, hebt u dus minder ruimte om nieuwe lucht in te ademen. Dat leidt tot een benauwd gevoel en kortademigheid. Omdat dat erg vervelend is, probeert u deze klachten vaak onbewust te vermijden, bijvoorbeeld door minder te bewegen. Als u zich inspant, gaat u sneller ademen, krijgt u het benauwder en is er nog minder tijd om rustig en volledig uit te ademen. De hoeveelheid lucht die gevangen zit in uw longen, wordt nog groter. U pompt uzelf als het ware op. We noemen dit ook wel 'hyperinflatie'. En dus gaat u bewegen vermijden. Maar dat werkt juist averechts. Doordat u minder beweegt, gaat uw conditie achteruit. En door een slechtere conditie worden de COPD - klachten (en ook de Air Trapping) erger, waardoor u nog minder gaat bewegen. Zo komt u in een neerwaartse spiraal terecht. Om dat te voorkomen is het dus belangrijk om in beweging te blijven.



Normale ademhaling: genoeg ruimte om adem te halen



Ademnood: Air Trapping: lucht blijft achter in de longen

Behandeling: doorbreek de neerwaartse spiraal

Wat kunt u en uw familie doen om de schade aan uw longen te vertragen? COPD is niet te genezen, maar er is goed mee te leven. Er zijn medicijnen en therapieën die uw klachten kunnen verminderen en uw kwaliteit van leven verbeteren. De behandeling verschilt per COPD-stadium en van mens tot mens. Iedereen is anders en reageert anders op medicijnen. Uw longen genezen niet meer, maar u kunt wel stap voor stap uw conditie opbouwen en zo meer doen dan u gewend was.

Stop met roken

Het is het belangrijkste wat u kunt doen om uw longen te helpen. Roken veroorzaakt en/of verergert kortademigheid. Nadat u gestopt bent met roken vermindert of verdwijnt de kortademigheid in de meeste gevallen.

U kan stoppen met roken.

- Vraag de hulp van een arts/ verpleegkundige. Vraag naar medicatie, kauwgom of speciale plakkers om op uw huid te kleven.
- Leg een datum vast waarop u stopt met roken. Vertel familie/vrienden dat u probeert te stoppen met roken. Vraag hen om sigaretten uit uw buurt te houden. Vraag hen om elders te roken.
- Blijf weg van de plaatsen en mensen die u aanzetten om te roken. Verwijder asbakken uit uw huis.
- Blijf bezig en zorg dat uw handen altijd iets te doen hebben. Houd een potlood vast in plaats van een sigaret.
- Gebruik een tandenstoker of kauwgom wanneer de drang groot is. Knabbel aan fruit of groenten. Drink water.
- Bekijk dag voor dag.
- Geef niet op als u terug begint met roken! Probeer opnieuw te stoppen. Sommige mensen moeten er verschillende keren over doen om definitief te stoppen.

Vraag de brochure 'rookstopbegeleiding' aan uw arts of verpleegkundige.



Medicijnen

Ook al is COPD niet te genezen, de symptomen zijn goed te behandelen. Er zijn medicijnen die ervoor zorgen dat u meer lucht krijgt en minder hoeft te hoesten. Heel belangrijk is dat u uw medicijnen altijd op de juiste manier inneemt en zoals uw arts heeft voorgeschreven. U moet goed weten hoe een inhalatieapparaat werkt. Als u niet op de juiste manier inhaleert, werken de medicijnen niet goed. Twijfelt u of u uw medicijnen correct inneemt? Lees de instructie dan nog eens goed door. Of vraag uw huisarts, verpleegkundige of apotheker om advies.

Luchtwegverwijders

Er zijn medicijnen die ervoor zorgen dat u gemakkelijker lucht krijgt. Dit zijn de zogeheten luchtwegverwijders. Wanneer u deze medicijnen inhaleert, komen ze rechtstreeks in uw longen en hebben ze snel effect, zowel op de korte als lange termijn. Daarom maken deze medicijnen bij de meeste COPD - patiënten deel uit van de behandeling:

- Kortwerkende luchtwegverwijdende medicatie zorgen ervoor dat uw kortademigheid vermindert of verdwijnt.
- Langwerkende luchtwegverwijders ondersteunen de longen en kunnen zo de ernst en de frequentie van de kortademigheid verminderen.

Het is zeer belangrijk dat u het inhalatiesysteem en de inhalatiemedicatie op een correcte manier en op de voorgeschreven tijdstippen gebruikt. Bij verkeerd gebruik, heeft de medicatie weinig of geen effect.

Vraag een brochure over inhalatietherapie aan uw arts of verpleegkundige.

Ontstekingsremmers

Als u last hebt van een ernstige vorm van COPD, kan het voor komen dat er ook ontstekingsremmers voorgeschreven worden (Corticoïden). Deze zorgen er in sommige situaties voor dat de ontsteking in uw luchtwegen afneemt, zodat u minder last hebt van prikkels en minder gaat hoesten. Hebben de medicijnen niet het gewenste resultaat of heeft u last van bijwerkingen, neem dan altijd contact op met uw huisarts. Stop in ieder geval nooit zomaar met uw medicijnen! Misschien reageert u beter op andere medicijnen of hebt u alleen een nieuw inhalatieapparaatje nodig.

Overige behandelingen

Longrevalidatie

Een chronische longaandoening leidt vaak tot kortademigheid en een verminderde lichamelijke activiteit. De lichamelijke conditie kan hierdoor zodanig achteruit gaan dat dit negatieve gevolgen gaat hebben op uw dagelijks functioneren.

Longrevalidatie is een revalidatieprogramma waar het hoofdaccent ligt op inspanningstraining en spiertraining met de bedoeling de algemene conditie en de inspanningscapaciteit te verbeteren. Hierbij wordt rekening gehouden met de specifieke problematiek van elke patiënt. Het opstarten van de revalidatie en de opvolging gebeurt steeds in overleg met uw longarts.

Het betreft een revalidatieprogramma in groep en er wordt 2 keer per week geoefend, op dinsdag en op donderdag, telkens van 12.30u tot 14.00u, onder begeleiding van een kinesitherapeut.

Indien nodig kunt u ook beroep doen op een diëtiste, een ergotherapeut of een psycholoog.

Het uiteindelijke doel is een actiever leven en een hogere levenskwaliteit.

Vraag extra informatie over longrevalidatie aan uw kinesist of aan uw arts.

Zuurstoftherapie

Zuurstoftherapie kan nodig zijn in een ernstig stadium van de COPD. Via een neusbril krijgt u extra zuurstof toegediend, waardoor uw hersenen, spieren en organen meer zuurstof krijgen en uw hart en longen minder hard hoeven te werken. In overleg met uw arts wordt bepaald hoeveel zuurstof u per minuut nodig hebt en hoe lang. Mensen die zuurstoftherapie volgen naast hun gewone behandeling kunnen zich beter inspannen en ontspannen.

Wanneer de arts zuurstof als thuisbehandeling voorschrijft, is het belangrijk dat u het medisch voorschrift nauwgezet opvolgt (aantal liter zuurstof per minuut en aantal uren per dag). Zuurstof is niet verslavend, maar als u te weinig of teveel zuurstof gebruikt, kan dit leiden tot sufheid en bewusteloosheid. Het aantal liter zuurstof per minuut mag dus alleen verhoogd of verlaagd worden op advies of in samenspraak met uw arts.

De verantwoordelijke longarts en de personen van de sociale dienst helpen u verder met het regelen van zuurstof in de thuissituatie.

Vraag een brochure over zuurstoftherapie aan uw arts of verpleegkundige.

Leven met COPD

Tips voor dagdagelijkse activiteiten

- Zorg voor een constante temperatuur van 18-21° graden in alle kamers binnenshuis. In een koude kamer verbruikt u veel meer energie om u te verwarmen.
- Indien u zuurstof gebruikt: houd uw zuurstofbril of – masker zoveel mogelijk op tijdens het wassen en aankleden.
- Neem voldoende tijd en las zo nodig rustpauzes in.
- Doe zoveel mogelijk zittend, hiermee bespaart u energie. Zet bijvoorbeeld een krukje in de douche en plaats een stoel in de keuken.
- Gebruik uw armen maximaal als steun: steun bijvoorbeeld met uw armen op de lavabo of op uw knieën tijdens het wassen.
- Neem een douche in plaats van een bad. Douchen kost minder energie dan in en uit bad stappen.
- Zorg ervoor dat alles binnen handbereik staat.
- Buk en grijp zo min mogelijk. Plaats bijvoorbeeld uw schoenen op een verhoog.
- Zorg voor een vaste volgorde bij het wassen en aankleden. Een zekere routine geeft meer rust en vraagt minder energie.
- Vermijd spannende kledij.
- Gebruik bij uw persoonlijke verzorging geen prikkelende producten zoals haarlak, aftershave of parfum.
- ‘Pursed lips breathing’ (zie. wat te doen bij plotse kortademigheid) is aan te raden bij kortademigheid en inspanningen zoals de trap opgaan of zich aankleden.
- Gebruik eventueel een rollator of rolstoel om u te verplaatsen.
- Ondersteuning in de thuiszorg kan uw dagdagelijkse activiteiten in belangrijke mate verlichten. Er bestaan verschillende diensten en middelen waarvoor tevens een financiële tegemoetkoming is voorzien:
- thuisverpleging;
 - kinesitherapie;

- huishoudelijke ondersteuning, maaltijden aan huis;
- hulpmiddelen zoals looprek, rolstoel, ziekenhuisbed;
- aanpassingen in en rond huis: onder andere traplift, aanpassingen aan wc en douche.

U komt mogelijk ook in aanmerking voor een ‘financiële tegemoetkoming voor zorg bij chronische ziekten’. Bespreek dit met uw arts, verpleegkundige, kinesitherapeut of sociaal werker.

Tips bij voeding

Eet gezonde voeding en bekom een goed gewicht.

Vraag aan uw familie om gezonde voeding te kopen en te bereiden. Eet veel fruit en groenten. Eet eiwitrijk voedsel, zoals vlees, vis, eieren, melk en soja.

Enkele tips voor tijdens het eten:

- Rust voor het eten.
- Zes kleine maaltijden spreiden over de dag is beter dan drie uitgebreide maaltijden. Uitgebreide maaltijden vragen een serieuze inspanning en verhogen het energieverbruik en het zuurstofverbruik. Daarnaast zorgt een gevulde maag ervoor dat de longen minder goed kunnen uitzetten.
- Vetrijke maaltijden kunnen best vermeden worden omdat ze de vertering en dus de abdominale uitzetting verlengen, wat vervolgens de beweeglijkheid van de longen beïnvloedt.
- Vermijd gashoudende producten omdat die kunnen leiden tot een uitgezette maag en zo het ademhalingspatroon kunnen beïnvloeden.
- Overweeg voedsel dat gemakkelijk te kauwen is, zoals vis of gekookte groenten.
- Snijd uw voedsel in kleine stukjes.
- Gebruikt u zuurstof, doe dit dan ook tijdens de maaltijd. Eten vraagt extra inspanning en energie.
- Een licht voorovergebogen houding, steunend met de ellebogen op tafel, zorgt ervoor dat u zich minder kortademig voelt.
- Bij ernstige kortademigheid is ademen een zware belasting waarvoor veel energie nodig is. Bij ondergewicht is het moeilijk om voldoende energie op te brengen om te ademen. Hierbij is het aan te raden de calorie-inname te verhogen door energierijke voeding.



Bij overgewicht kost elke inspanning meer energie. Raadpleeg eventueel een diëtiste om u te adviseren over energierijke voeding of dieetvoeding.

- Probeer, wanneer er geen vochtbeperking is aangewezen, één tot twee liter vocht per dag te drinken om zo het risico op uitdroging te voorkomen. Uitdroging leidt mogelijk tot taaie fluïmen met vorming van slijmproppen tot gevolg.
- Een goed mondhygiëne kan de eetlust verbeteren. Indien u veel last hebt van fluïmen is het dan ook aan te raden om de mond frequent te spoelen.

Tips voor beweging en oefening

- Met een goede conditie ervaart u minder last van kortademigheid. Geoefende spieren gaan immers zuiniger om met zuurstof dan ongeoefende. Voor een goede conditie is het belangrijk om in beweging te blijven. Drie keer per week een niet al te zware inspanning (wandelen, fietsen, zwemmen) is al voldoende om uw conditie op peil te houden en het optreden van het gevoel van kortademigheid te verminderen.
- Indien u kampt met ernstige kortademigheid zijn ook specifieke oefeningen om been- en armspieren te trainen aan te raden om uw spiermassa in stand te houden, bijvoorbeeld voorwerpen optillen, een beperkt aantal trappen opklimmen of fietsen op een hometrainer. Een kinesist kan u helpen om een aangepast oefenschema op te stellen.
- Partners en omgeving hebben vaak de neiging om dingen uit handen te nemen. Dit is goed bedoeld maar kan er toe leiden dat u weinig of geen activiteiten meer zelf uitvoert. Bewegen blijft belangrijk dus probeer zoveel mogelijk om zelf actief te blijven, ook al kost het moeite en gaat het langzaam. Probeer ook om uw omgeving het belang hiervan te doen inzien.
- Revalidatie vermindert de symptomen van kortademigheid tijdens inspanning en verbetert de kwaliteit van leven.
- Een revalidatieprogramma omvat inspanningstraining, spiertraining (onder andere respiratoire spieren), psychosociale begeleiding, ergotherapie, dieetondersteuning en uitleg onder andere over inhalatie – en zuurstoftherapie. U wordt begeleid door een longarts, kinesitherapeut, verpleegkundige, ergotherapeut, psycholoog en sociaal werker.
- Een deelname aan een revalidatieprogramma dient voorgeschreven te worden door een longarts. Er is een financiële

tegemoetkoming voorzien. U kunt informatie over het programma krijgen bij uw arts, kinesist of verpleegkundige.

Tips voor dag – en weekplanning

Om kortademigheid te voorkomen of zoveel mogelijk te beperken is het belangrijk om uw krachten te verdelen.

- Houd rekening met het tijdstip van de dag wanneer u uw activiteiten plant:
 - De ochtenduren zijn vaak het moeilijkst: daarom is het aangewezen om een aantal activiteiten te verschuiven naar de middag.
 - Zet eventueel uw medicijnen voor de volgende ochtend al klaar op het nachtkastje. U kunt dan eventueel rusten totdat de medicijnen beginnen te werken.
 - Ontbijt eerst voor u zich aankleedt.
- U hoeft handelingen niet in één keer uit te voeren. Veel dingen kunt u in verschillende stappen doen.
- Maak een weekplanning op. Zorg voor voldoende afwisseling tussen in spanning en ontspanning. Vaak is het nodig om keuzes te maken: welke activiteiten zijn voor u het belangrijkste? Welke activiteiten vragen (te)veel energie? Tracht voor deze activiteiten een oplossing te zoeken in samenspraak met uw partner, uw naaste omgeving en de thuiszorg.

Neem uw medicatie zoals de arts het u voorschrijft

- Ga op controle:
 - Ga minstens twee keer per jaar, ook al voelt u zich goed.
 - Vraag om uw longen te laten testen.
 - Vraag aan de arts of verpleegkundige hoe u een griepinjectie kan krijgen.
- Praat over uw medicatie wanneer u op doktersbezoek bent:
 - Vraag aan uw arts om de naam van elk medicijn, hoeveelheid en moment van inname neer te schrijven.
 - Breng uw medicatie of lijst van medicijnen mee naar elke controle.
 - Vertel welk effect de medicijnen op u hebben.
- Toon aan uw familie de lijst van medicijnen. Bewaar de lijst thuis waar iedereen hem gemakkelijk kan vinden.

- Medicatie bestaat in verschillende vormen, zoals puffers, pillen en siroop. Wanneer uw arts u aanbeveelt om inhaleermedicatie te gebruiken, zal u moeten leren hoe u een inhaleerder best gebruikt.

Ga onmiddellijk naar het ziekenhuis of de arts wanneer uw ademhaling verslechtert

Voorzie nu mogelijke problemen in de toekomst. Plaats alle benodigdheden in één ruimte zodat u snel kan handelen. Telefoonnummers voor de arts, het ziekenhuis en mensen die u daar brengen.

- De wegbeschrijving naar het ziekenhuis en de praktijk van uw arts.
- Uw lijst met medicatie.
- Extra geld.

Ga naar spoed wanneer u één of meer van deze gevaarsignalen opmerkt:

- Moeilijkheden om te spreken.
- Moeilijkheden om te wandelen.
- Lippen of vingernagels worden grijs of blauw.
- Hartslag of pols is erg snel of onregelmatig.
- Uw medicatie helpt niet lang genoeg of helemaal niet. Uw ademhaling is snel en hard.

Houd de lucht thuis zuiver. Vermijd damp en rook die het moeilijk maken om te ademen.

- Houd rook, damp en sterke geuren buiten.
- Wanneer uw huis een verfbeurt of insectenverdelging nodig heeft, doe dit dan wanneer u ergens anders kan verblijven.
- Kook met open deur of raam zodat rook en sterke geuren gemakkelijk naar buiten kunnen. Kook niet te dicht bij de kamer waar u slaapt of veel tijd doorbrengt.
- Houd een deur of raam open of op een kier als u verwarmt met hout of kerosine. Dit is om de dampen te verwijderen.
- Open deuren en ramen wanneer de binnenlucht rokerig of slecht ruikend is. Sluit de ramen en blijf binnen op dagen wanneer er veel stof en vervuiling in de lucht hangen.

Daguitstap, reizen

Plan vooraf als u weg wil:

- Verlaat het huis gedurende dat deel van de dag dat u zich het beste voelt. Veel mensen voelen zich het best nadat ze hun medicatie hebben ingenomen.
- Zorg dat u terug thuis bent voordat u de volgende medicatie moet nemen.
- Ga niet naar winkels tijdens drukke periodes. Ga niet naar plekken waar veel trappen zijn.
- Neem de telefoonnummers mee van de arts en mensen die u kunnen helpen. Neem medicatie mee als u zich niet goed voelt.
- Blijf thuis als u geen goede dag heeft.
- Vraag aan uw arts wat u best meeneemt in geval van problemen als u ver wil reizen, of als u meer dan 1 dag weg bent.

Wat te doen bij plotse kortademigheid

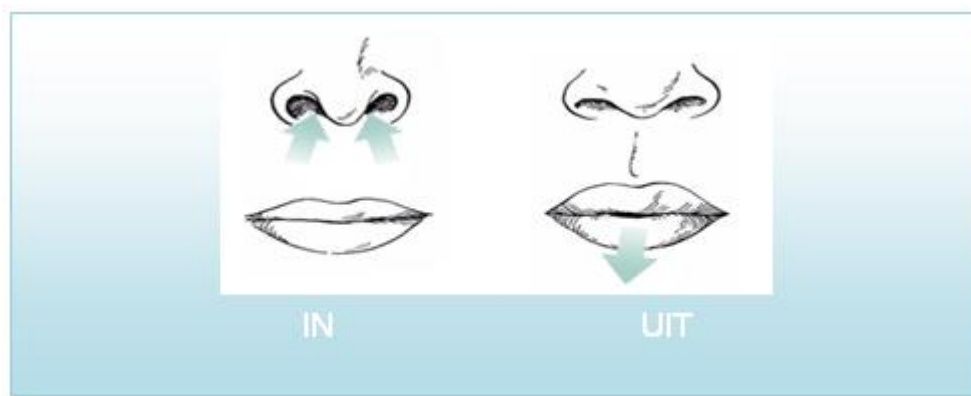
Door recht of licht voorovergebogen te zitten kunnen de ademhalingspijpen beter functioneren:

- Zit u in bed of op de rand van het bed: neem een **rechtzittende of licht voorovergebogen houding** aan, steun met uw armen op een kussen (eventueel op een bedtafeltje) en steun met uw voeten eventueel op de grond.
- Zit u op een stoel: neem een rechtzittende of licht gebogen houding aan met uw voeten wijd uit elkaar en de ellebogen rustend op de knieën.



Maak gebruik van **pursed lips breathing**:

1. Adem rustig in via de neus.
2. Klem de lippen zachtjes op elkaar (getuite lippen) en blaas langzaam en gelijkmatig uit via de kleine opening van de lippen. Laat de uitademing driemaal zolang duren als de inademing.



Tijdens momenten van kortademigheid probeert u best zo weinig mogelijk te spreken of te bewegen.

Probeer afleiding te zoeken zoals tv kijken, radio aanzetten enzovoort.

Verlucht de kamer regelmatig zodat zuurstofrijke lucht kan binnenstromen.

Meer informatie

Ziekenhuis AZ Turnhout

- Campus St. Elisabeth (014/ 40.60.11)
Rubensstraat 166 – 2300 Turnhout
- Campus St. Jozef (014/ 44.41.11)
Steenweg op Merksplas – 2300 Turnhout

Artsen

- Campus St. Elisabeth: 014/ 40.68.05
 - Dr. Driesen
 - Dr. Van den Heuvel
- Campus St. Jozef: 014/ 44.44.10
 - Dr. Dewispelaere
 - Dr. Vanhees

Hoofdverpleegkundigen

- Campus St. Elisabeth: Van Mechelen Maud (014/ 40.65.01)
- Campus St. Jozef: Van Hoorenbeeck Joris (014/ 44.42.59)

Sociale dienst

- Campus St. Elisabeth: Francis Starckx (014/ 40.68.31)
- Campus St. Jozef: Lieve Noyen (014/ 44.41.20)

Kinesist

- Campus St. Elisabeth (014/ 40.63.44)
- Campus St. Jozef (014/ 44.44.80)

Ergotherapeut

- Campus St. Elisabeth (014/ 40.63.41)
- Campus St. Jozef (014/ 44.42.18)

AZ Turnhout vzw

www.azturnhout.be

info@azturnhout.be



Blijf op de hoogte via www.facebook.com/azturnhout



Campus Sint-Jozef

Steenweg op Merksplas 44

2300 Turnhout

014 40 60 11



Campus Sint-Elisabeth

Rubensstraat 166

2300 Turnhout

014 40 60 11