

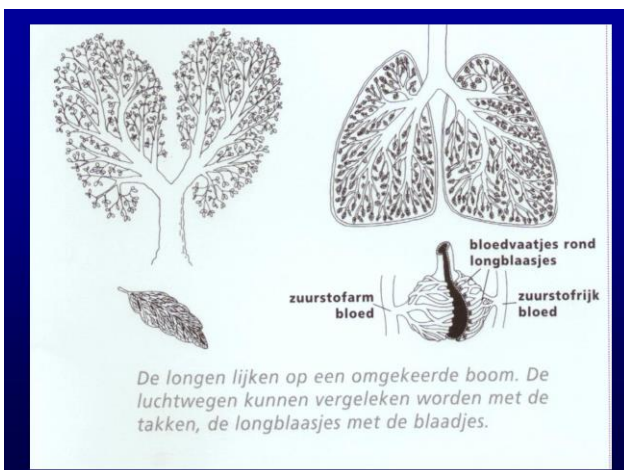
COPD

COPD is een verzamelnaam voor aandoeningen van de luchtwegen (chronische bronchitis, longemfyseem).

Het zijn aandoeningen waarbij de kleine luchtwegen vernauwd zijn. De afkorting staat voor de Engelse term "Chronic Obstructive Pulmonary Disease" oftewel chronische obstructieve longziekte.

Bouw van de luchtwegen

De luchtwegen zijn opgebouwd uit verschillende takken. Het begint bij de grote luchtpijp. Deze vertakt zich in de longen in twee hoofdtakken en van daaruit vertakken de luchtwegen zich steeds verder. Helemaal aan het einde van deze kleine longtakjes zitten de longblaasjes.



U kunt de bouw van de luchtwegen vergelijken met een omgekeerde boom. De stam is de grote luchtpijp. De stam vertakt zich in steeds kleinere takjes en de blaadjes van de boom zijn de longblaasjes.

De longblaasjes zijn elastisch, ze rekken uit bij de inademing en gaan weer terug naar de oorspronkelijke vorm bij de uitademing. De

longblaasjes zijn omgeven door dunne bloedvaatjes.

De wanden van deze longblaasjes en bloedvaatjes zijn dun. Hierdoor vindt de zuurstofuitwisseling plaats. De zuurstof die u inademt gaat via de luchtpijptakjes, via de longblaasjes naar het bloed. Het koolzuur (een afvalproduct van uw lichaam) gaat weer via de longblaasjes en de luchtpijptakjes met de uitademing naar buiten.

De binnenkant van de luchtwegen is bekleed met slijmvlies. Dit slijmvlies kan gaan ontsteken door vele prikkels onder andere sigarettenrook, stof of luchtvervuiling (u moet dit niet verwarren met een longontsteking of een griep, deze worden veroorzaakt door bacteriën of virussen). Het slijmvlies zwelt op en gaat meer slijm produceren. Ook kunnen de spiertjes, die om de luchtpijptakjes zitten, samentrekken zodat de passage van lucht minder wordt. Het gevolg is dat u zich benauwd voelt.

Oorzaken van COPD

De belangrijkste oorzaak van COPD is roken. Ook het milieu, omgevingsfactoren en uw (vroegere) beroep kunnen een rol spelen. Het roken veroorzaakt een ontsteking van het slijmvlies van de kleine luchtwegen en hierdoor worden de kleine luchtwegen en longblaasjes beschadigd. Virusinfecties kunnen de ontsteking van de luchtwegen verergeren.

Bij COPD wordt de patiënt gevoeliger voor prikkels zoals:

- mist, vochtig weer, koude lucht, warm/broeierig weer, harde wind;
- parfum, haarlak, deodorant, schoonmaakmiddelen, verflucht, luchtjes van bakken of braden, barbecuelucht, houtkachellucht;

Almelo

Zilvermeeuw 1
Postbus 7600
7600 SZ Almelo

Hengelo

Geerdinksweg 141
Postbus 546
7550 AM Hengelo

 facebook.com/ZGTinfo

 twitter.com/ZGT_info

 linkedin.com/company/zgt

 youtube.com/user/ZGTinfo

 zgt.nl - zgt.nl/mijnzgt

- griep, verkoudheid;
- spanning, emoties;
- inspanning.

COPD is een chronische ziekte. Een behandeling kan de ontstane schade in de luchtwegen helaas niet meer ongedaan maken. Echter met een goede aanpak is de verdere beschadiging wel te voorkomen zodat uw klachten zullen verminderen.

De klachten van COPD kunnen zijn:

- hoesten;
- slijmproductie;
- kortademigheid;
- piepende ademhaling bij inspanning;
- moeheid.

In het begin zullen deze klachten alleen maar optreden bij inspanning. Bij ernstiger COPD kunnen de klachten ook bij traplopen, wandelen of zelfs al in rust optreden. Uw klachten zijn niet elke dag hetzelfde. Er zullen goede en slechte dagen zijn. Ook in de loop van de dag kunnen de klachten wisselen, waarschijnlijk heeft u 's nachts of in de vroege ochtend de meeste klachten.

Onderzoeken

Om de juiste behandeling voor u af te kunnen spreken zal de arts verschillende dingen van u willen weten om de ernst van uw COPD te kunnen inschatten. U krijgt de volgende onderzoeken:

klachtenpatroon en lichamelijk onderzoek;

- longfunctieonderzoek: dit kunnen verschillende onderzoeken zijn waarbij u blaastesten moet doen om een beeld te krijgen van de functie van de longen, met name de kleine luchtwegen. Tevens kan men bekijken of uw longen reageren op medicijnen;
- longfoto;
- hartfilmpje;
- soms wordt er bloedonderzoek verricht om het zuurstofgehalte in het bloed te bepalen.

Behandeling

De behandeling van COPD bestaat uit het aanpassen van de dagelijkse gewoonten en medicijngebruik.

Aanpassen van dagelijkse gewoonten

Stoppen met roken

Stoppen met roken is het enige dat u kunt doen, om de achteruitgang van uw longen en het verergeren van de COPD te voorkomen. Minderen helpt niet, u moet helemaal stoppen met roken. Het stoppen met roken is nog steeds zinvol, ook al heeft u al langere tijd gerookt. Uw klachten van hoesten en slijm kunnen minder worden, uw conditie kan erdoor verbeteren en de beschadiging van de longblaasjes gaat niet verder.

Als u stopt met roken, kunt u eerst meer klachten krijgen, dit gaat echter na verloop van tijd weer over.

Stoppen met roken is niet makkelijk. Er zijn verschillende hulpmiddelen die u kunnen ondersteunen bij het stoppen met roken. In ons ziekenhuis is er een stoppen-met-roken-polikliniek, waar u ondersteuning kunt krijgen van speciaal opgeleide longverpleegkundigen.

Beweging

Hoe beter uw conditie is, hoe minder last u zult hebben van de COPD. Voor een goede conditie is het belangrijk dat u in beweging blijft! Wanneer u binnen blijft zitten en niet beweegt, gaat uw conditie en spierkracht achteruit waardoor u meer klachten zult krijgen. Het is belangrijk om elke dag een stukje te lopen en/of te fietsen, om uw conditie op peil te houden. U moet er rekening mee houden, dat u uw conditie moet opbouwen en dat dit niet in een keer gaat als u al langere tijd weinig heeft bewogen. Een fysiotherapeut kan u goed begeleiden bij het opbouwen van uw conditie.

Op de longafdeling zal de fysiotherapeut starten met ademhalingsoefeningen en helpt u bij het mobiliseren. Indien wenselijk kan hij/zij u advies geven om de therapie thuis te vervolgen. U krijgt dan een machtiging mee.

Griep prik

Griep en verkoudheid kunnen uw klachten verergeren. Griep geeft bij mensen met COPD een verhoogde kans op complicaties zoals longontsteking. Daarom is het belangrijk om griep en verkoudheden zoveel mogelijk te vermijden. Daarom wordt de griep prik geadviseerd.

Wanneer u toch een luchtweginfectie hebt opgelopen, pas dan uw activiteiten en tempo aan, probeer wel te blijven bewegen. Probeer de symptomen van een luchtweginfectie (meer hoesten, meer slijm of koorts) op tijd te herkennen.

Neem op tijd contact op met uw huisarts, misschien dat de huisarts het zinvol acht om u (tijdelijk) extra medicijnen voor te schrijven.

Prikkels vermijden

Probeer zoveel mogelijk het inademen van tabaksrook te voorkomen. Dit verhoogt de prikkelgevoeligheid van uw longen. Laat in uw eigen woonomgeving mensen niet roken. Als u uitlegt welke gevolgen roken en ook meeroken voor u heeft, zullen de meeste mensen hier begrip voor hebben.

Andere luchtjes zoals parfum, schoonmaakmiddelen, bepaalde weersomstandigheden zoals mist, spanning: emoties kunnen ook prikkels zijn die uw klachten kunnen verergeren. Dit is voor iedereen anders. Het is belangrijk om de prikkels, waarvan u weet dat u daar kortademig van wordt, zoveel mogelijk te vermijden.

Medicijngebruik

Medicijnen worden door bijna alle mensen met COPD gebruikt. Deze medicijnen kunnen een deel van uw klachten verlichten en kunnen ervoor zorgen dat de conditie van uw luchtwegen zich verbetert.

De medicijnen worden voorgeschreven door de huisarts en/of longarts. Gebruik ze zoals ze door de arts zijn voorgeschreven, stop

nooit op eigen houtje met de medicijnen maar overleg eerst met uw arts. Vaak zult u ze lang moeten gebruiken. Als de medicijnen niet voldoende werken, of als u last hebt van bijwerkingen, moet u contact opnemen met uw arts. Deze kan u eventueel andere medicijnen voorschrijven, of een ander inhalatieapparaat.

Medicijnen die u inhaleert komen rechtstreeks in de luchtwegen, daar waar ze horen te werken. Het is dus belangrijk dat u op de juiste manier inhaleert.

In de praktijk blijkt het dat er toch nog regelmatig fouten worden gemaakt met het inhaleren. Daarom is het belangrijk dat u de bijsluiters doorleest en uw inhalatietechniek met enige regelmaat laat controleren. Dit kan door uw huisarts, apotheek, longverpleegkundige of in overleg met uw longarts.

Er zijn twee verschillende soorten inhalatiemedicijnen:

- luchtwegverwijders: deze zorgen ervoor dat de luchtwegen zich verwijden en dat de benauwdheid vermindert.
- ontstekingsremmers: deze zorgen ervoor dat de ontsteking in het slijmvlies van de luchtwegen vermindert.

Bij het ontslag krijgt u een inhalatieschema mee.

Daarnaast bestaan er ook ontstekingsremmende tabletten. Soms moeten die korte tijd gebruikt worden (zoals prednisolon). Ook kunt u kortdurend antibiotica krijgen bij een infectie.

Voeding

Voeding is belangrijk voor mensen met COPD. Voeding is van invloed op uw lichamelijke conditie. Mensen met COPD kunnen te zwaar, maar ook te mager zijn. Wanneer u te zwaar bent, kost alles wat u doet meer energie dan wanneer u goed op gewicht bent. Door af te vallen houdt u uiteindelijk meer energie over

voor ander bezigheden. Ondergewicht bij COPD is ook niet goed. Het betekent dat u minder spiermassa hebt zodat u ook sneller benauwd en vermoeid wordt. Het kost veel moeite om in gewicht aan te komen omdat de energie inname van COPD patiënten vaak verminderd is. Dit komt door de vermoeidheid, de kortademigheid en de verminderde eetlust. Het is belangrijk dat u probeert een gezond lichaamsgewicht te hebben en te houden. Wat dat gewicht is kan uw huisarts of uw longarts u vertellen. Een diëtiste zal u tijdens uw opname bezoeken en uw voedingstoestand in kaart brengen. Zij kan dan beoordelen en adviseren of dit in de thuissituatie vervolgd dient te worden.

Omgaan met uw ziekte

COPD verandert het leven van u en heeft invloed op uw partner en/of gezin. Omdat mensen niet zien dat u ziek bent, kan er onbegrip ontstaan omtrent de ernst van uw klachten. Leg aan anderen uit wat uw ziekte inhoudt en wat uw klachten zijn. Blijf niet thuiszitten. Als u door uw kortademigheid bepaalde dingen niet meer kunt, vraag dan bij uw arts om adviezen en/of mogelijkheden.

Transmuraal traject

ZGT heeft samen met Carint Reggeland, Zorgaccent en TriviumMeulenbeltZorg een traject gestart, waarbij COPD patiënten, na een ziekenhuisopname, thuis vervolgd zullen worden. Het doel hiervan is om u handvatten aan te reiken, waardoor mogelijk voorkomen kan worden dat u weer een terugslag krijgt (exacerbatie) van uw COPD en daardoor weer (her)opgenomen dient te worden.

Een longverpleegkundige brengt u thuis een bezoek, in de week na ontslag en bespreekt met u de aandachtspunten waar u mogelijk hulp bij kan gebruiken, zoals bij voorbeeld inhalatietechniek, zuurstofgebruik, stoppen met roken en omgaan met COPD.

Deze verpleegkundige bespreekt met u een plan van aanpak en koppelt haar/zijn

bevindingen terug naar uw huisarts en/of longarts.

Meer informatie

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stelt u deze dan gerust. Voor informatie over COPD kunt u contact opnemen met de longverpleegkundige. De longverpleegkundige kunt u bereiken via het secretariaat van longartsen, telefoonnummer: 088 708 33 00.

Natuurlijk kunt u ook van de longverpleegkundige, die u thuis bezoekt alle informatie die u nodig heeft, krijgen.

Longfonds

Voor informatie rondom COPD en/of de patiëntenvereniging
Internet: www.longfonds.nl
Telefoonnummer: 033-4341212