

Longrevalidatie

Ongeveer één miljoen Nederlanders krijgen te maken met een longziekte. Bij patiënten met een longaandoening is vaak meer aan de hand dan alleen een longziekte. De aandoening beïnvloedt niet alleen uw lichamelijk welzijn, maar ook uw psychisch welzijn. De klachten die u ervaart, kunnen u in uw dagelijks leven beperken. Uw longarts heeft voorgesteld te beginnen met longrevalidatie. In deze folder leest u wat longrevalidatie inhoudt.

Longrevalidatie

Klachten zoals een piepende ademhaling, veel hoesten of kortademigheid kunnen wijzen op een longaandoening. De meest voorkomende longaandoening is COPD. Mensen met COPD gaan als gevolg van benauwdheid vaak minder bewegen. Daardoor gaat de conditie achteruit. Iemand met een slechtere conditie is bij inspanning sneller moe en voelt zich eerder benauwd. Het uitvoeren van activiteiten zoals persoonlijke verzorging, het huishouden, hobby of werk kunnen moeilijker worden.

Fysieke training kan beperkingen in het dagelijks leven verminderen. Daarnaast is training belangrijk voor het afnemen van de benauwdheid. Ook neemt de kans op verslechtering af, waardoor de kwaliteit van leven verbetert. Het doel van het longrevalidatieprogramma is u weer beter te laten functioneren in uw dagelijks leven.

Longrevalidatie kan ook zinvol zijn voor patiënten die zich voorbereiden op een longoperatie of daarvan herstellen.

Deskundige begeleiding

De fysieke training is een belangrijk onderdeel van de longrevalidatie. U leert ontdekken wat uw mogelijkheden zijn en u leert omgaan met uw beperkingen en klachten. De fysiotherapeut begeleidt u hierbij.

De fysiotherapeut werkt nauw samen met andere zorgverleners zoals de longarts, longverpleegkundige, longfunctieassistent, psycholoog en diëtist. Zij kunnen u adviseren en begeleiden op lichamelijk, psychisch en sociaal gebied. Afhankelijk van uw persoonlijke situatie kan de fysiotherapie u met hen in contact brengen.

Revalidatie op maat

Voordat u start met de longrevalidatie, brengen wij eerst uw wensen en mogelijkheden in kaart. Via gesprekken, onderzoeken en vragenlijsten bepalen we samen uw persoonlijke doelen. Die vormen de basis voor uw revalidatieprogramma 'op maat'.

- Longfunctieonderzoek: dit onderzoek bestaat uit een aantal ademhalingsoefeningen om het functioneren van uw longen te onderzoeken.
- Fietstest: bij deze test moet u tegen een weerstand in fietsen. Het geeft het gevoel dat u tegen de wind in fietst. Deze weerstand wordt steeds verder opgehoogd tot u echt niet meer verder kunt fietsen. Tijdens de test kijken we onder andere naar de maximale inspanning, uw bloeddruk en uw hartslag. Met deze gegevens kunnen wij bepalen welke mate van inspanning voor u verantwoord is.
- Vragenlijsten: u krijgt twee vragenlijsten, één over de mate van uw klachten in rust en tijdens inspanning en één over de kwaliteit van leven.

Het revalidatieprogramma

Het revalidatieprogramma is gericht op conditieverbetering, ademhalingsoefeningen, hoest-technieken en het aanleren van de juiste ademhalingstechniek tijdens inspanning.

Tijdens de revalidatie krijgt u zowel individuele begeleiding als trainingen in groepsverband. Tijdens de trainingen verbetert u uw conditie en leert u met uw longaandoening omgaan tijdens lichamelijke inspanning. Zo kunt u naar eigen vermogen meedoen aan de verschillende bewegingsactiviteiten. Door het gezamenlijk revalideren, leert u van elkaars ervaringen.

Eerste afspraak

Tijdens het kennismakingsgesprek bespreekt de fysiotherapeut met u, en eventueel uw partner de resultaten van de onderzoeken die u heeft gehad (longfunctieonderzoek en fietstest). Daarnaast stelt de fysiotherapeut vragen over uw klachten, over activiteiten in het dagelijks leven, maar ook over het verwachtingspatroon van de revalidatie.

Als laatste vindt er lichamelijk onderzoek plaats waarbij wordt gekeken naar uw ademhalingspatroon. De eerste twee afspraken bij de fysiotherapeut zijn individueel en staan in het teken van het aanleren van de juiste ademhalingstechniek tijdens inspanning. Wanneer u deze techniek goed uitvoert, kunt u starten met de trainingen in groepsverband.

De eerste twee tot drie weken van de training zijn voornamelijk gericht op het aanleren en toepassen van de juiste ademhalingstechniek tijdens inspanning. Dit is één van de belang-

rijkste aspecten van de gehele revalidatie. Wanneer u de techniek kunt toepassen tijdens rust en inspanning zult u merken dat activiteiten in het dagelijks leven gemakkelijker worden.

Frequentie van de revalidatie

Voor de longrevalidatie komt u zes weken lang, twee keer per week één uur naar het ziekenhuis om te trainen onder begeleiding van een fysiotherapeut. In totaal zien we u 12 keer. De groep waarin u traint, bestaat uit maximaal vier patiënten.

Wij vinden het belangrijk om uw partner/familie te betrekken bij de revalidatie. Daarom is het mogelijk voor uw partner/familie om een keer mee te kijken tijdens een training.

Kleding en faciliteiten

Tijdens de training kunt u het beste makkelijk zittende kleding of sportkleding dragen waarin u zich goed kunt bewegen. Ook worden stevige schoenen aangeraden. Er zijn kleedruimtes met douches en handdoeken beschikbaar als u zich na de training wilt opfrissen.

Medicatie

Het gebruik van medicatie bij longaandoeningen is erg belangrijk. Medicijnen kunnen helpen om het ziekteverloop te vertragen en klachten zoals benauwdheid en hoesten te verminderen. Het is de bedoeling dat u uw medicijnen blijft innemen tijdens de revalidatie. Als er vragen zijn over het gebruik van de medicatie kunt u deze altijd stellen aan de longverpleegkundige of de fysiotherapeut.

Tip: Door voldoende te bewegen, komen de longen in een betere conditie en werken de medicijnen beter.

Wat wordt er van u verwacht?

Het resultaat van het revalidatieprogramma is het grootst wanneer u zich voor 100% inzet. Om het bereikte niveau te behouden, is het belangrijk dat u naast en na het revalidatieprogramma blijft bewegen. Dit betekent dat u minimaal twee keer per week blijft trainen en tenminste vijf dagen per week 30 minuten matig intensief beweegt. Matig intensief bewegen houdt in dat u sneller gaat ademhalen en iets begint te zweten. Dit kan bij 30 minuten wandelen zijn, maar huishoudelijke taken, zoals stofzuigen, kunnen hier ook toe behoren.

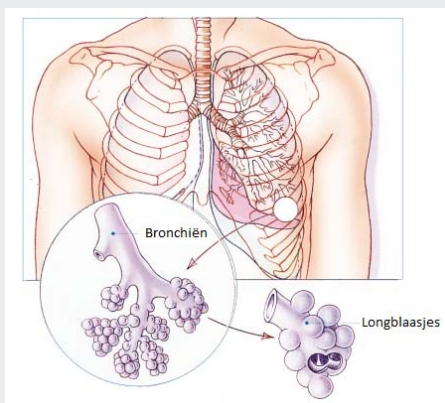
Daarnaast is het belangrijk dat u de ademhalingsoefeningen regelmatig blijft doen en de ademhalingstechnieken toepast. De fysiotherapeut zal u hierbij gericht adviseren en stimuleren.

Werking van de longen

De fysiotherapeut geeft uitleg over hoe de longen werken, wat er gebeurt tijdens het in- en uitademen en wat u daarvan merkt tijdens de ademhalingsoefeningen en tijdens inspanning.

Simpel gezegd zorgen de longen ervoor dat we goed kunnen ademen. Dankzij de longen krijgt ons lichaam elke vier seconden zuurstof. De lucht die we inademen komt via de mond of neus in de luchtpijp terecht. De luchtpijp is een stevige buis met kraakbeenringen, zodat de buis altijd open is. Hij splitst zich in twee takken die we bronchiën noemen. De bronchiën gaan elk naar één long. Vervolgens vertakken de bronchiën zich ook weer in steeds kleiner wordende takjes. Aan de uiteinden van de kleinste bronchiën zitten de longblaasjes (zie figuur 1).

De longblaasjes bepalen voor een groot deel de werking van de longen. De longblaasjes zorgen voor de uitwisseling van zuurstof en afvalstoffen. Dat doen ze via een netwerk van hele kleine bloedvaatjes die om de longblaasjes heen liggen. Via deze bloedvaatjes komt de ingeademde zuurstof in het bloed terecht. Het bloed vervoert de zuurstof daarna door het hele lichaam. Als het bloed weer terugkomt, geeft het de afvalstoffen (koolstofdioxide) terug aan de longblaasjes. De koolstofdioxide ademen we vervolgens weer uit.



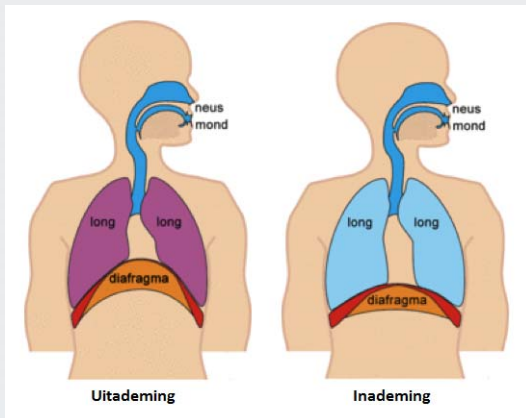
Figuur 1. De bouw van de longen

In- en uitademing

De lucht in de longen moet regelmatig ververs worden. Dit gebeurt door middel van in- en uitademing. Bij de inademing komt er zuurstof via de mond of neusholte in de longen terecht. Onder de longen zit het middenrif, ook wel het diafragma genoemd. Het middenrif vormt de scheidingswand tussen de borst- en de buikholte en heeft de vorm van een koepel.

Tijdens de inademing trekt het middenrif samen en wordt het afgeplat (zie figuur 2, inademing).

Na de inademing wordt de borstholte kleiner door het verslappen van de spieren van de borstkas en middenrif. Door de zwaartekracht zakken de ribben naar beneden, waardoor het middenrif weer een koepel vormt (zie figuur 2, uitademing).



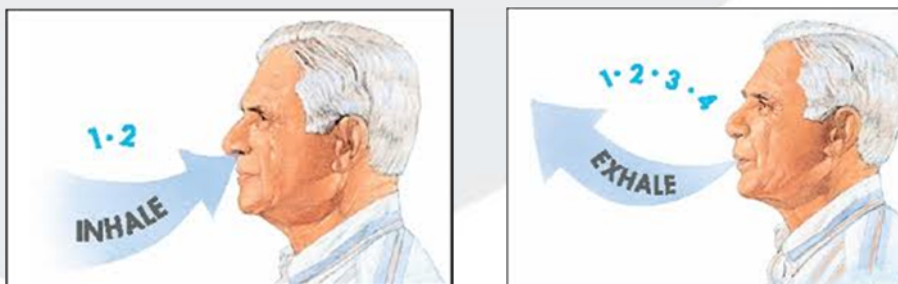
Figuur 2. Het bewegen van het middenrif tijdens in- en uitademen

Ademhalingsoefeningen

Tijdens de revalidatie krijgt u van de fysiotherapeut ademhalingsoefeningen. Bij deze methode worden verschillende manieren van ademen met elkaar afgewisseld. Het doel is slijm in de longen te verminderen, ontspanning creëren en de benauwdheid verminderen. Het is belangrijk deze oefeningen regelmatig thuis te herhalen.

1. Ontspannen buikademhaling

- Leg beide handen op de buik.
- Voel hoe de buik omhoog komt bij de inademing en omlaag gaat bij de uitademing.
- Adem zo rustig mogelijk in door de neus (als dit lukt) en uit door de mond.
- De uitademing moet altijd twee keer zo lang zijn als de inademing (zie figuur 3).



Figuur 3. De uitademing duurt twee zo lang als de uitademing

2. Geperste lipademhaling

- Probeer in te ademen door de neus: de neushaartjes zuiveren de lucht en de neusholte verwarmt de lucht.
- Probeer deze inademing vanuit de buik te laten plaatsvinden. De buik gaat hierbij omhoog.
- Blaas vervolgens de lucht langzaam uit tegen getuite lippen. De druk in de longen neemt dan langzaam af en de longblaasjes worden weer langzaam kleiner. Dit zorgt voor een verbetering van de zuurstofopname.

3. Huffen (bij slijm)

- Adem normaal in
- Stoot de ingeademde lucht in één keer zo krachtig mogelijk uit (huffen). Dit is vergelijkbaar met het beslaan van een spiegel of brillenglazen.

Het kan zijn dat u tijdens het huffen spontaan moet hoesten (stap 4).

4. Hoesten (bij slijm)

Als er slijm hoorbaar of voelbaar is, hoest u aansluitend goed door om dit op te hoesten.

Belangrijk!

1. Houd nooit uw hoest in! Hoesten is een reactie van het lichaam om vreemde stoffen en irriterend slijm uit de luchtpijp en de luchtwegen te verwijderen.
2. Het is belangrijk de snelheid van het ademen aan te passen aan de inspanning die u levert. Stel dat u gaat traplopen, dan zal de frequentie van het in- en uitademen bijvoorbeeld zijn één tel inademen en twee tellen uitademen.
3. Blijf altijd doorademen tijdens inspanning. Houd de adem dus niet vast.

Voorbeeld 1:

Het optillen van een boodschappentas kan een zware oefening zijn. Dit kunt u vergemakkelijken door middel van de juiste ademhalingstechniek. Wanneer u de boodschappentas gaat optillen, spant u uw rompspiieren aan, is het de bedoeling dat u gaat uitblazen. Vaak bent u geneigd de ademhaling vast te houden. Als u dat doet, is de zuurstofopname beperkt en bent u eerder vermoeid.

Voorbeeld 2:

Traplopen is een zware inspanning. Door uw longprobleem is de mogelijkheid om zuurstof op te nemen verminderd en is het zuurstofgehalte in het bloed ook lager. Uw spieren vragen tijdens het traplopen meer zuurstof dan dat er wordt opgenomen in het bloed. Daardoor krijgt u eerder een gevoel van vermoeidheid. Met de juiste ademhalingstechniek (oefening 2) kunt u het traplopen vergemakkelijken.

Vragen?

Heeft u nog vragen? Schrijf ze op en stel ze gerust tijdens de behandeling. Heeft u thuis nog vragen? Dan kunt u altijd contact opnemen met de afdeling Fysiotherapie op telefoonnummer 0485-84 52 55 of de polikliniek Longziekten op telefoonnummer 0485-84 53 95 en vragen naar onze longverpleegkundige.