

Opname bij COPD

U bent opgenomen op de Verpleegafdeling Longziekten van Rijnstate Arnhem, omdat u last heeft van COPD. In deze folder leest u wat u van de opname kunt verwachten.



Rijnstate

**Neem altijd uw
verzekeringsgegevens
en identiteitsbewijs mee!**

COPD is de afkorting van Chronic Obstructive Pulmonary Disease. In het Nederlands betekent dit: chronische obstructieve longziekten. COPD is een verzamelnaam voor bronchitis en longemfyseem. Als u in het ziekenhuis bent opgenomen, is er meestal een verslechtering opgetreden van uw aandoening.

Hoe verloopt uw opname?

Tijdens de eerste dagen van uw opname ligt de nadruk op het verminderen van uw benauwdheid. Wij streven ernaar dat u langzaam weer steeds meer dingen zelf kunt doen. De verpleegkundige begeleidt u bij dit proces. De meeste patiënten zijn na zeven dagen voldoende hersteld om weer naar huis te gaan.

Het duurt even voordat u zich weer helemaal de oude voelt. Verwacht niet dat dit tijdens de opname al volledig gebeurt. Daar is vaak thuis ook nog enige tijd voor nodig.

Onderzoeken en controles

Tijdens de opname krijgt u te maken met onderzoeken en controles. Deze zijn bedoeld om een goed beeld krijgen van uw COPD en om te weten hoeveel uw ziekte is verergerd. U krijgt de volgende onderzoeken:

- **Vitale controles**

De verpleegkundige meet dagelijks uw pols, temperatuur, bloeddruk en saturatie (zuurstofverzadiging van uw bloed door middel van een knijpertje op uw vinger).

- **Bloedsuikercontroles**

Door het gebruik van prednison kan uw bloedsuiker verhoogd zijn. Daarom controleren wij uw bloedsuikerspiegel twee keer per week. U krijgt dan een prik in de vinger. Heeft u Diabetes Mellitus, dan gebeurt dit vaker.

- **Lichamelijk onderzoek**

Bij uw opname krijgt u een lichamelijk onderzoek door de zaalarts. Zo nodig gebeurt dit vaker tijdens uw verdere opname.

- **Sputumkweek**

Bij dit onderzoek wordt het slijm dat u ophoest uit uw longen, opgevangen in een potje en gekweekt op eventueel aanwezige bacteriën.

- **Bloedonderzoek/controle**

U krijgt controles van uw bloed. De arts kijkt hierbij naar de werking van de nieren en of er ontstekingswaarden in het bloed aanwezig die wijzen op een mogelijke infectie.

- **Bio-impedantie-meting / VVMI (spiermassameting)**

Met dit onderzoek bepaalt de longverpleegkundige of u voldoende spierweefsel heeft. COPD-patiënten kunnen te weinig spierweefsel hebben (vetvrije massa), ook bij een normaal gewicht. Er bestaat een aparte folder over dit onderzoek.

- **Vragenlijst**

Tijdens uw opname vragen wij u ook om vier keer de 'CCQ-vragenlijst' in te vullen. Hierin staan vragen over uw eigen beleving van uw COPD-klachten. De vragenlijst vult u in op de dag van opname, op dag 3, op dag 7 of de dag voordat u weer naar huis gaat.

Meestal krijgt u ook een van de volgende onderzoeken:

- **Xthorax**

Dit is een röntgenfoto van uw borstkas, hart en longen.

- **Bloedgas**

Door een prik in uw vinger of in uw pols kan de arts zien hoe het zuurstofgehalte in uw bloed is.

- **Hartfilmpje**

(ECG) om de werking van het hart te onderzoeken.

Welke zorgverleners ziet u?

Tijdens uw opname ziet u verschillende zorgverleners. Een aantal kent u misschien al van uw polikliniekbezoek.

De verpleegkundige

De verpleegkundige verleent en coördineert de dagelijkse zorg aan uw bed. Zij (of hij) geeft u uw medicatie en beantwoordt uw praktische vragen of zorgt dat een andere zorgverlener antwoord geeft op uw vraag.

Longarts/zaalarts

U heeft een hoofdbehandelaar (longarts) en ziet ook andere artsen tijdens uw opname. Uw hoofdbehandelaar stelt de diagnose, maakt een medisch behandelplan en adviseert welke (vervolg)onderzoeken nodig zijn.

Aan uw bed ziet u dagelijks een zaalarts. Deze verzorgt uw medische behandeling tijdens uw opname. Deze zaalarts staat in nauw contact met uw hoofdbehandelaar. De zaalarts vertelt u de uitslagen van de onderzoeken.

Twee keer per week loopt ook een van de longartsen mee met de zaalarts. Dit is niet altijd uw eigen longarts die u op de polikliniek gewend bent te zien.

Organisatorisch is dat helaas niet mogelijk. Uw eigen longarts wordt wel van uw opname op de hoogte gesteld.

Verpleegkundig specialist

De verpleegkundig specialist komt bij u langs om problemen en vragen over uw COPD met u te bespreken. Zij (of hij) kijkt met u waar mogelijke knelpunten zitten en met welke oplossingen u geholpen bent. Zo nodig schakelt zij in overleg met de zaalarts andere hulpverleners in om u te begeleiden. Soms kan zij ook voorstellen om met een psycholoog of maatschappelijk werker verder te praten.

Voordat u met ontslag gaat, krijgt u van de verpleegkundig specialist een overzicht van inhalatiemedicijnen. Ook krijgt u een overzicht van wat u kunt doen als uw klachten weer verergeren.

Onderwerpen die u met uw verpleegkundig specialist bespreekt, zijn bijvoorbeeld:

- Hoe herkent u klachten die duiden op een verergering van COPD en wat kunt u dan zelf doen?
- Wat betekent uw ziekte voor u in het dagelijks leven thuis en op uw werk?
- Welke aanpassingen heeft u straks nodig?
- Hoe gaat het met medicatie die u straks misschien dagelijks moet innemen (ook soms als u geen klachten hebt)?

Diëtist

Een goed lichaamsgewicht is belangrijk voor uw gezondheid. Als u bent afgevallen of vragen heeft over gezonde voeding, komt de diëtist bij u langs. Deze beoordeelt uw voedingstoestand en geeft advies over voeding tijdens de opname. Als u COPD heeft, moet u er extra op letten dat u niet te mager wordt. Ademhalen en benauwd zijn kosten uw lichaam namelijk veel energie. Soms krijgt u ook een extra tussendoortje of extra drinkvoeding. Als het nuttigen van een maaltijd u erg veel energie kost, kan de diëtist kijken naar aanpassingen in de voeding.

Fysiotherapeut

Bewegen is vaak niet prettig als u al benauwd bent. Mogelijk wordt u er alleen nog maar benauwder van. Maar als u niet of weinig beweegt, gaan uw conditie en spierkracht nog verder achteruit. Hierdoor voelt u zich nog sneller en benauwd bij inspanning. Het is daarom belangrijk om uw conditie zo goed mogelijk op peil te houden en achteruitgang te voorkomen. Soms is het nodig om het tempo van activiteiten aan te passen.

De fysiotherapeut kijkt samen met u wat uw mogelijkheden zijn voor beweging en inspanning. Ook leert de fysiotherapeut u hoe u het beste kunt omgaan met uw ademhaling en hoe u (vastzittend) slijm in de longen beter op kunt hoesten.

Ergotherapeut

Mensen met COPD kunnen problemen hebben met het uitvoeren van hun dagelijkse activiteiten. Als dit ook bij u speelt, komt de ergotherapeut bij u langs. Deze geeft u tips om beter en efficiënter met uw beperkte energie om te kunnen gaan. Ook kan de ergotherapeut u advies geven over eventuele hulpmiddelen.

Behandeling met medicijnen

Tijdens de opname krijgt u medicijnen voorgeschreven (naast de medicatie die u al gebruikte). De behandeling met medicijnen kan per persoon verschillen, omdat niet iedereen dezelfde klachten heeft. De medicijnen zijn gericht op het voorkomen of verminderen van uw klachten.

Prednison en antibiotica

Als uw eigen inhalatiemedicijnen (pufjes) niet meer voldoende helpen tegen de chronische ontsteking in uw longen, krijgt u een kuur met prednison. De eerste keer krijgt u de prednison vaak via het infuus. Daarna krijgt u tabletten prednison. De arts geeft aan hoelang u hiermee door moet gaan. Als er sprake is van een luchtweginfectie of een longontsteking (en bacteriën dus een rol spelen), schrijft de arts u ook nog een kuur antibiotica voor. Vaak krijgt u ook dit medicijn eerst via een infuus en gaat u later over op tabletten.

Inhalatiemedicijnen

Bij erge benauwdheid lukt het soms niet meer goed om uw eigen inhalatiemedicijnen goed in te nemen. Deze komen dan niet meer goed in uw longen terecht, wat een spoedig herstel in de weg staat. Tijdens uw opname start u daarom ook met atrovent/ventolin via vernevelingen. De verpleegkundige helpt u hierbij en geeft u uitleg hierover.

Vaak stopt u een aantal dagen met het gebruiken van uw eigen inhalatiemedicatie. Het is wel belangrijk dat u deze meeneemt of laat meenemen als u opgenomen bent! U gaat namelijk al tijdens uw opname uw eigen inhalatiemedicijnen weer gebruiken. De verpleegkundige of de verpleegkundig specialist kijkt nog mee hoe u de inhalatiemedicatie gebruikt en geeft eventueel extra uitleg over hoe u de medicijnen het beste kunt innemen.

Zowel bij atrovent/ventolin als bij uw eigen inhalatiemedicatie is het heel belangrijk om uw mond- en keelholte goed na te spoelen met water. Hiermee voorkomt u in sommige gevallen een eventuele mondschimmel.

Extra zuurstof

In ernstige gevallen lukt het de longen door de benauwdheid even niet om voldoende zuurstof op te nemen in het bloed. Dan krijgen niet alleen uw longen te weinig zuurstof, maar ook andere organen in uw lichaam, zoals uw hart en hersenen. U krijgt in dit geval extra zuurstof via een neussponsje of neusbrilletje.

Wat kunt u zelf doen aan uw herstel?

- Stop met roken. Stoppen met roken is het meest effectief om een achteruitgang van uw longfunctie en verergering van uw COPD te voorkomen. Uw longarts, verpleegkundig specialist of (long) verpleegkundige kan u hiermee op weg helpen.
- Goede voeding en voldoende beweging zijn van groot belang. U verbetert hiermee uw conditie, de kwaliteit van leven en u kunt verergering van COPD voorkomen. Ga daarom aan de slag met de adviezen en tips die de fysiotherapeut en diëtist u hebben gegeven, ook als zij niet aan uw bed staan.
- Neem uw medicatie op de voorgeschreven tijden in, ook als u geen klachten hebt. De medicatie is er juist voor om klachten van uw COPD zoveel mogelijk te voorkomen.

Weer naar huis

Als u weer naar huis kunt, wordt u niet aan uw lot overgelaten. Rijnstate en Stichting Thuiszorg Midden-Gelderland (STMG) werken samen om goede zorg en begeleiding te bieden aan COPD-patiënten die net uit het ziekenhuis zijn ontslagen (de zogenaamde COPD-carroussel).

Binnen twee werkdagen komt een gespecialiseerd longverpleegkundige bij u thuis. Zij kijkt nogmaals hoe het met u gaat en bespreekt waar u nog tegenaan loopt. Zij kan u ook advies geven over het aanvragen van aanpassingen/hulpmiddelen. Zo nodig maakt zij nog een vervolgspraak met u.

Na 2-3 weken komt u alweer op de polikliniek Longziekten langs. U bezoekt dan de longverpleegkundige. Na 6-8 weken komt u bij de verpleegkundig specialist op de polikliniek. Zij beoordeelt op medisch gebied hoe het met u gaat en zorgt ervoor dat u na ongeveer 2-4 maanden weer op de polikliniek komt bij uw eigen longarts. Als u vooraf aanvullend onderzoek heeft gehad, krijgt u van haar de uitslagen te horen. Zo nodig kan zij (eventueel in overleg met de arts) de medicatie aanpassen.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, informeer dan bij verpleegkundige die voor u zorgt. Wilt u meer weten over COPD? Vraag de verpleegkundige dan naar de aparte folder over COPD.

Bij Rijnstate kunt u telefonisch en voor de meeste specialismen via www.rijnstate.nl uw afspraak maken.

Rijnstate,
uw ziekenhuis in de regio
Arnhem, Rheden en De
Liemers.
 @rijnstate
 facebook.com/rijnstate

Rijnstate
Postbus 9555
6800 TA Arnhem
T 088 - 005 8888
E info@rijnstate.nl
www.rijnstate.nl