

## **COPD-zorgpad, leidraad voor de behandeling tijdens een opname**

U bent opgenomen op de verpleegafdeling Longziekten van het HagaZiekenhuis. De reden voor uw opname is een ontregeling en/of verergering van uw COPD, Chronic Obstructive Pulmonary Disease. COPD is een verzamelnaam voor onder meer chronische bronchitis en longemfyseem. Het is een aandoening waarbij de luchtwegen blijvend zijn uitgerekt of ontstoken, waardoor de longen steeds minder goed werken.

Om uw longziekte zo goed mogelijk te behandelen, gebruikt de afdeling Longziekten het zogenoemde COPD-zorgpad. Dit is een leidraad (soort handleiding) voor de behandeling van COPD tijdens uw opname in het ziekenhuis. In deze folder vindt u informatie over het COPD-zorgpad.

### **Waarom een COPD-zorgpad ?**

COPD is een chronische longziekte, die niet overgaat. Tijdens uw opname krijgt u handvatten hoe hiermee om te gaan en waar u mee moet leren leven. U kunt zelf bijdragen aan een goede kwaliteit van uw leven. Dit bereikt u niet alleen door het innemen van uw medicijnen, maar ook door uw leefwijze eventueel aan te passen aan uw ziekte. Om u hierbij te helpen, is het belangrijk dat u de juiste informatie krijgt over uw ziekte.

Verder is het van belang dat u leert luisteren naar uw eigen lichaam om (beter) met uw klachten om te kunnen gaan.

Dit alles bij elkaar heet 'zelfmanagement' en kan bijzonder lastig zijn. Daarom werkt de afdeling Longziekten van het HagaZiekenhuis met het COPD-zorgpad dat u stap-voor-stap begeleidt in het zelf managen van uw ziekte. Aan de hand van dit COPD-zorgpad en met hulp van artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten en diëtisten wordt u op deze manier geholpen de kwaliteit van uw leven te optimaliseren.

## **Wat is het doel?**

Het eerste doel van opname in het ziekenhuis is uw klachten te verminderen, zodat u zo snel mogelijk het ziekenhuis weer kunt verlaten. Bij het ontslag uit het ziekenhuis wordt rekening gehouden met uw persoonlijke situatie en mogelijkheden. Zo is het bijvoorbeeld mogelijk gebruik te maken van diverse zelfmanagementprojecten, zoals longreactivering in een verpleeghuis of/en longrevalidatie via poliklinische behandeling. Ook is het mogelijk om bijvoorbeeld een cursus 'Stoppen met roken' te volgen of gebruik te maken van andere diensten die u kunnen helpen om te gaan met COPD. Tijdens uw ziekenhuisopname kunt u meer informatie krijgen over alle mogelijkheden.

## **Het zorgpad**

De eerste dagen van de opname brengen we uw medische situatie en thuissituatie in kaart. U heeft een opnamegesprek

met uw arts om inzicht te krijgen in uw medische situatie. Tijdens dit gesprek gaat de arts met u in gesprek over de mogelijkheden van uw medische behandeling tijdens de opname. U kunt tijdens dit gesprek ook uw eigen wensen inbrengen.

Daarnaast vindt er een opnamegesprek (anamnese) met een verpleegkundige plaats. Hij/zij geeft u uitleg over het verblijf in het ziekenhuis. Omdat het belangrijk is aan het begin van de opname inzicht te krijgen in uw thuissituatie, wordt dit ook direct besproken. De verpleegkundige heeft vervolgens voldoende tijd om met hulp van de nazorgverpleegkundige bijvoorbeeld de thuiszorg/longrevalidatie voor u aan te vragen.

Tijdens uw opname ligt, naast uw medische behandeling, de nadruk op het geven van informatie die u kunt gebruiken om te kunnen omgaan met uw ziekte.

## Onderzoeken

Op de eerste dag van uw opname vinden diverse onderzoeken plaats op de Spoedeisende Hulp of polikliniek Longziekten. Deze onderzoeken kunnen bestaan uit een röntgenfoto van de longen (x-thorax), een ECG (hartfilmpje) en bloedafname.

Tijdens de opname worden er verschillende metingen en onderzoeken uitgevoerd. U krijgt, als de dokter dit aangeeft, een potje om slijm (sputum) in op te geven, zodat dit in het laboratorium gekweekt kan worden op bacteriën. Daarnaast worden uw temperatuur, bloeddruk, zuurstofgehalte (saturatie)

en hartslag gemeten. Het meten van temperatuur, bloeddruk, saturatie en hartslag gebeurt de rest van uw opname meerdere keren. De verpleegkundige ondersteunt u bij de inname van de inhalatiemedicatie.

De verpleegkundige houdt de onderstaande informatie bij:

- glucosedagcurve ter controle bij prednisongebruik
- de CCQ lijst om inzicht te krijgen in de beleving van de kwaliteit van leven (dagelijks)
- de/het MRC om inzicht te krijgen in de mate van mobiliteit (2x gedurende de opname).
- de/het HADS om inzicht te krijgen in eventuele psychische problematiek (in principe eenmalig).

Het streven is dat u na ongeveer 5 dagen het ziekenhuis verlaat. Het kan ook zijn dat u eerder of later naar huis mag. Dit is afhankelijk van uw situatie. Als het u nog niet naar huis kunt, is er de mogelijkheid tot reactiveren. Dit betekent dat u voor een periode van ongeveer 6 weken in een verpleeghuis blijft om uw conditie en voedingstoestand te verbeteren. Na deze periode kunt u sterker naar huis.

Op de dag van uw ontslag krijgt u een ontslaggesprek. Tijdens dit gesprek neemt de verpleegkundige de poliafspraken, eventuele nazorg en medicatie met u door. De verpleegkundige legt u ook uit op welke manier u de inhalatiemedicatie moet gebruiken.

# Hulp- en zorgverleners

Zoals eerder vermeld helpen artsen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten en diëtisten u om zelf de kwaliteit van uw leven te kunnen optimaliseren. Dit zijn allemaal hulp- en zorgverleners uit verschillende vakrichtingen, ook wel disciplines genoemd. Zij komen allemaal bij u langs om te inventariseren hoe zij kunnen bijdragen aan een verbetering van uw situatie. De volgende mensen komen standaard bij u langs:

## Zaalarts en longarts

De zaalarts of arts-assistent coördineert uw medische behandeling en voert deze uit. Een longarts begeleidt hierin. De zaalarts komt doordeweeks elke dag bij u langs, meestal in de ochtenduren. De zaalarts beslist samen met u welke medicatie en onderzoeken u krijgt en wanneer u met ontslag kunt. U kunt zelf alle medische zaken bespreken met de zaalarts. De longarts komt 1 keer per week bij u langs tijdens de 'grote visite'.

## Verpleegkundige

De verpleegkundige helpt u (samen met verzorgenden, leerling-verpleegkundigen en stagiaires) met de persoonlijke verzorging en het innemen van medicijnen. Daarnaast voert de verpleegkundige, in overleg met de arts, de behandeling uit. U kunt met alle vragen bij de verpleegkundige terecht. Deze

overlegt regelmatig met alle disciplines en coördineert op deze wijze uw zorg.

## **Fysiotherapeut**

Bewegen om uw conditie op peil te houden, is een belangrijk onderdeel bij de behandeling van COPD. De fysiotherapie richt zich op:

- het verbeteren van uw inspanningsvermogen;
- problemen met betrekking tot het ophoesten van sputum;
- in stand houden/versterken van uw spieren.

De fysiotherapeut beoordeelt samen met u of er problemen zijn met betrekking tot kortademigheid bij inspanning en/of problemen bij ophoesten. Naar aanleiding van dit gesprek kan de fysiotherapeut u gericht adviezen geven om uw conditie of het hoesten te verbeteren. De fysiotherapeut begeleidt u bij het bewegen en bij het verbeteren van uw conditie. Ook hier is het uitgangspunt om na uw opname thuis goed te kunnen functioneren.

## **Voedingsassistente**

De voedingsassistente verstrekt de maaltijden en de dranken tijdens de opname. Zij houdt in de gaten of u voldoende eet en drinkt en of er bijzonderheden zijn met betrekking tot uw voeding. Op de eerste opnamedag neemt de voedingsassistente met behulp van een vragenlijst een

zogenoemde screening bij u af om te zien of u voldoende voedingsstoffen binnenkrijgt.

## Diëtiste

Voor mensen met COPD is het belangrijk om op een goed gewicht te blijven en de conditie op peil te houden. Goede voeding kan uw lichamelijke conditie verbeteren. De diëtiste kan het volgende met u bespreken:

- De relatie van een goede voedingstoestand en uw ziekte.
- Uw huidige gewicht en uw gewichtsverloop van de laatste jaren.
- Uw voedingspatroon thuis.
- Een dieetadvies en de toepassing van dat dieet thuis.
- Het toepassen van drinkvoeding/sondevoeding.

## Maatschappelijk werk

De maatschappelijk werker bekijkt, indien wenselijk, samen met u hoe uw dagelijks leven thuis verloopt. Zo wordt inzichtelijk of en welke belemmeringen er eventueel voor u zijn. Hierbij is te denken aan praktische zaken zoals problemen met drempels en/of trappen, maar ook aan bijvoorbeeld financiële problemen. Verder kan de maatschappelijk werker begeleiden bij eventuele relationele problemen, zoals onbegrip in de familie over uw beperkingen. De maatschappelijk werker kan met u nagaan of deze problemen bespreekbaar te maken zijn met uw familie.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze stellen aan de verpleegkundige van de afdeling.

## Tot slot

Graag willen wij weten hoe u de zorg op de onze afdeling heeft ervaren. Daarom krijgt u bij ontslag een vragenlijst die u via de mail. Wij verzoeken u vriendelijk hieraan mee te werken zodat wij de zorg steeds kunnen verbeteren. Alvast hartelijk bedankt.

---

## Wat vindt u van deze patiënteninformatie?

Wij horen graag uw mening over deze folder. Wilt u na het lezen enkele vragen beantwoorden? U vindt de vragen via deze link: <https://folders.hagaziekenhuis.nl/2228>. Dank u wel.

### Spreekt u geen of slecht Nederlands?

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.



## **Do you speak Dutch poorly or not at all?**

This brochure contains information that is important for you. If you have difficulty understanding Dutch, please read this brochure with someone who can translate or explain the information to you.

## **Czy Państwa znajomość języka niderlandzkiego jest żadna lub słaba?**

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

## **Hollandaca dilini hiç konuşamıyor musunuz veya kötü mü konuşuyorsunuz?**

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilinde zorlanıyorsanız, bu broşürü, size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

إذا كنتم لا تتحدثون اللغة الهولندية أو تتحدثونها بشكل سيء إن المعلومات الموجودة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كانت لديكم صعوبة في اللغة الهولندية، فاحرصوا عندئذ على قراءة هذا المنشور مع شخص يترجم المعلومات أو يشرحها لكم.

121917012025