



COPD

LONGREVALIDATIE EN DE PSYCHOLOOG



Wat is COPD?

COPD is de afkorting voor chronisch obstructief longlijden. Het is een verzamelnaam voor onder meer chronische bronchitis (= chronische ontsteking van de bronchiën) en longemfyseem (= de wanden van de longblaasjes verliezen hun elasticiteit).

Kenmerken van de ziekte:

- luchtwegontsteking
- luchtwegvernauwing
- afbraak van longweefsel

Meest voorkomende symptomen:

- kortademigheid
- hoesten
- slijmproductie

Deze aandoening is grotendeels onomkeerbaar. Toch kan er heel wat gedaan worden om de ziekte te bestrijden en de longschade en de klachten te beperken.

Aanpak:

- preventie (rookstop)
- het opstarten van medicatie
- het beperken van andere problemen die dikwijls samengaan met COPD (bv. depressie)



Hoe stelt men de diagnose?

- Longfunctietest of spirometrie (blaastest)
- RX thorax (longfoto)

Andere mogelijke onderzoeken: CT-scan, een uitgebreide longfunctiemeting, een bloedname en een zuurstofanalyse



Behandeling

Preventieve maatregelen

- rookstop
- lichaamsbeweging
- gezonde voeding

Onderhoudsbehandeling

- inhalatietherapie (puffers)
- zuurstoftherapie

Aanvallen en opstoten

Opstoten worden best zo snel mogelijk herkend en hebben een specifieke behandeling nodig die jouw huisarts kan opstarten. Deze bestaat uit een kuur met steroïden, al dan niet antibiotica en een hogere dosis inhalatietherapie.

In sommige gevallen zijn de klachten zo ernstig dat tijdelijk extra zuurstoftoediening en opname via spoedgevallen noodzakelijk is.

Multidisciplinaire revalidatie

Tijdig innemen van medicatie is cruciaal, maar ook algemene hygiënische maatregelen zoals rookstop, gezonde voeding en onderhouden of herstellen van fysieke activiteit. Daarnaast is ziekte-inzicht met het 'aanvaarden van' en 'omgaan met' beperkingen heel belangrijk. Dit alles vereist dikwijls een multidisciplinaire aanpak die het best kan worden aangeboden via een gestructureerd revalidatieprogramma.



Behandeling

Revalidatieteam Sint-Franciscusziekenhuis:

- longarts
- fysisch geneesheer
- kinesitherapeut
- tabakoloog
- sociaal assistent
- ergotherapeut
- psycholoog
- diëtist



Dagdagelijkse gevolgen van COPD

Het hebben van een longziekte heeft een belangrijke impact op de kwaliteit van leven. Er is bij COPD niet enkel sprake van lichamelijke klachten en beperkingen, maar ook van een emotionele en sociale impact.

Lichamelijke impact:

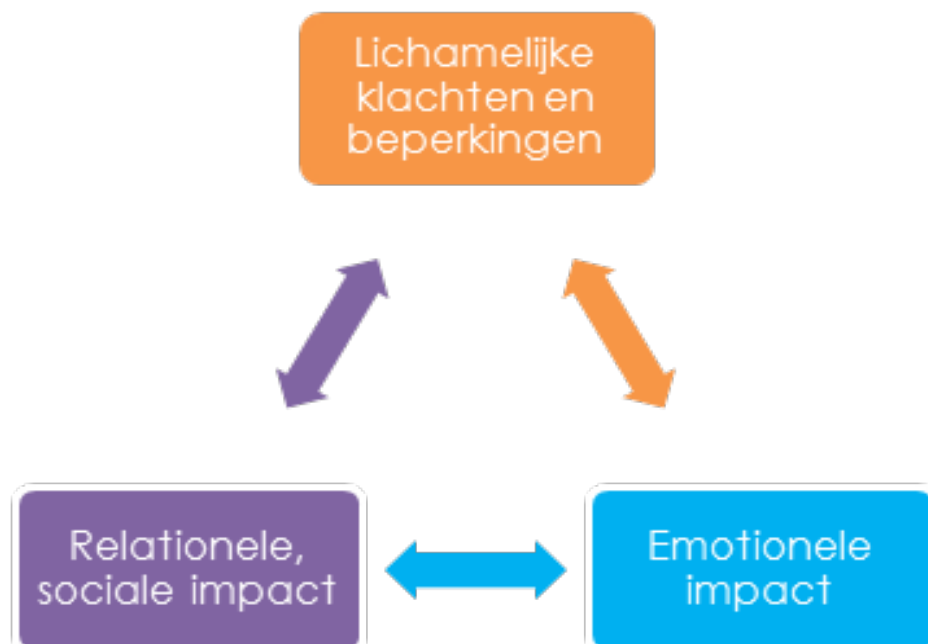
- fysieke klachten (bv. kortademigheid)
- inspanningsmogelijkheden gaan achteruit
- beperkingen met betrekking tot dagelijkse activiteiten (bv. aankleden, wandelen, ...)

Deze kunnen leiden tot wat men noemt de 'emotionele impact' van COPD:

- boosheid, opstandigheid, frustratie
- angst
- neerslachtig voelen, depressieve gevoelens
- schuldgevoelens
- negatief zelfbeeld, verminderd zelfvertrouwen

De lichamelijke beperkingen kunnen ook 'sociale implicaties' hebben:

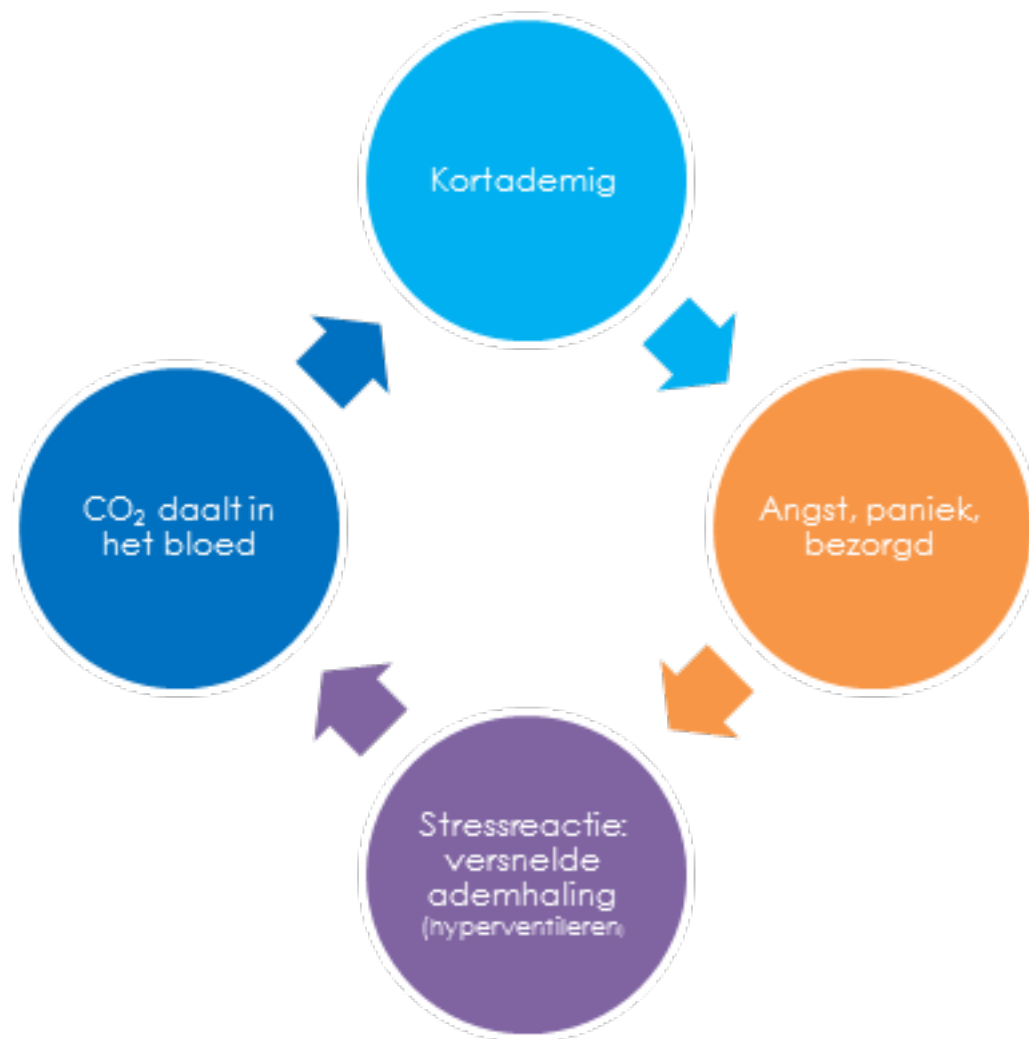
- inkrimping leefwereld
- reacties van partner en gezin
- taakverdeling verandert noodgedwongen
- onbegrip vanuit omgeving



Vicieuze cirkels die kunnen ontstaan

Angst

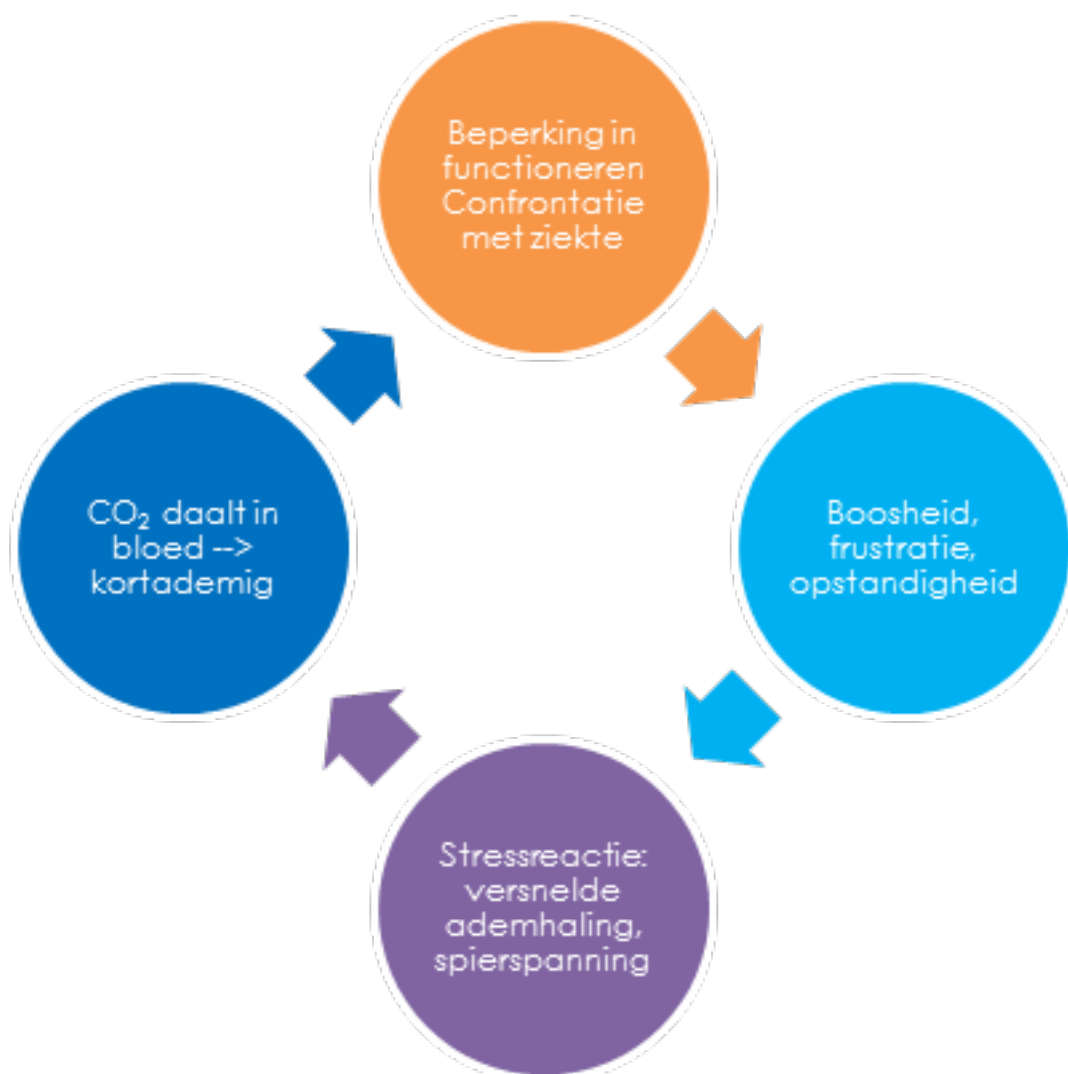
Het gevoel van kortademigheid kan angst uitlokken, waardoor men kan gaan hyperventileren en zich aldus nog kortademiger gaan voelen:



Vicieuze cirkels die kunnen ontstaan

Boosheid, frustratie

De confrontatie met lichamelijke beperkingen kan heel wat boosheid en frustratie uitlokken, waardoor stresshormonen (o.a. adrenaline) vrijkomen in het bloed en men sneller gaat ademen (hyperventileren). Dit leidt op zijn beurt tot een sterker gevoel van kortademigheid, waardoor men opnieuw geconfronteerd wordt met zijn/haar lichamelijke beperkingen.



Vicieuze cirkels die kunnen ontstaan

Neerslachtigheid

Doordat men minder makkelijk kan deelnemen aan sociale activiteiten, bijvoorbeeld ten gevolge van kortademigheid, of doordat men in het verleden geconfronteerd werd met onbegrip van anderen, kan men zich neerslachtig gaan voelen. Wanneer men zich neerslachtig voelt, is men geneigd om binnen te blijven en minder onder de mensen te komen, waardoor men weer minder sociale contacten heeft.



Wat is de rol van de psycholoog?

Iedereen die start met de longrevalidatie wordt uitgenodigd voor een kennismakingsgesprek bij de psycholoog.

Dit gesprek dient vooral om na te gaan welke impact je ziekte heeft op je welzijn.

Je partner (of andere familie) is eveneens van harte welkom, aangezien zij dikwijls ook vragen of bezorgdheden hebben.

De psycholoog ondersteunt je in het stellen van gedrag dat je gezondheid en welzijn bevordert. Zelfzorg is hier een zeer belangrijk onderdeel van (medicatierouw, rookstop, bewegen, het aanvaarden van hulp).

Andere thema's die aan bod kunnen komen tijdens de gesprekken:

- Onbegrip uit de omgeving
- Confrontatie met een longziekte kan heel wat levensvragen oproepen
- ...

Gedurende je revalidatietraject kan je altijd beroep doen op de psycholoog.



© 2015 Pearson Education, Inc. or its affiliate(s). All rights reserved.





Contactgegevens psycholoog:

Liselotte Rayen

Tel.: 011 71 54 88

E-mail: liselotte.rayen@sfz.be

Publicatiedatum: September 2023, team psychologen

Sint-Franciscusziekenhuis

P. Paquaylaan 129 | 3550 Heusden-Zolder

Tel. 011 71 50 00 | Fax. 011 71 50 01 | www.sfz.be