

Op de locatie van Longpunt Gorinchem, in Buurthuis de Haarhorst, verzorgden Tina van de Koppel en Theodora Vastenburger, longverpleegkundigen van het Beatrixziekenhuis op 15 maart 2016 een presentatie over het onderwerp: **Zorg voor de COPD patiënt met ernstige ziektelast.**

Hoe ziet deze middag eruit?

Eerst presentatie ziektelast, dan bespreking van het exacerbatieplan.  
Pauze en na de pauze een filmpje en een vragenronde.

Ziektelast is onder te verdelen in licht, matig en ernstig. Er wordt hierbij gekeken naar de gehele gezondheid/ziekte toestand.

Een grote (nadelige) bijdrage wordt geleverd door een luchtweginfectie. Deze heeft tevens grote invloed op de kwaliteit van leven.

Een luchtweginfectie behelst infecties in de keel, neus, longen, longwegen en longblaasjes. Bij een longontsteking zit diep in de longen een ontsteking.

Dit komt door een virus (te behandelen met prednison) of bacterie (antibiotica).

### **Longaanval, wat kun je doen?**

Ineens verergeren je longklachten, je merkt dat de dagelijkse bezigheden je meer moeite kosten dan normaal. Meer hoesten, meer slijm, duidelijk meer benauwdheid. Een longaanval ..... snel handelen is heel belangrijk, zo'n aanval is schadelijk voor je longen.

Als men te lang wacht met hulp zoeken: mogelijk een longontsteking, de angst kan toenemen, men moet mogelijk naar het ziekenhuis, het herstel neemt meer tijd in beslag en de kwaliteit van leven neemt af.

Behandelmethode 's zijn luchtwegverwijders, stootkuur prednison, antibiotica, sputum mobilisatie en soms zuurstof en bij erge problemen morfine.

De longverpleegkundigen Tina en Theodora boden aan om in de pauze mensen te helpen met het invullen van het longaanval actieplan. Daar werd goed gebruik van gemaakt.

Het is heel belangrijk om het longaanval actieplan in te vullen ([dit formulier](#) is gratis te bestellen op de website van het Longfonds of gratis mee te nemen op de infomiddagen van het Longpunt Gorinchem).



In het **longaanval actieplan COPD** staat duidelijk omschreven wat je moet doen als je longklachten verergeren. Het longaanval actieplan vul je samen (op afspraak) met je arts of longverpleegkundige in. Hiermee herken je een longaanval eerder, weet je wat je moet doen en kun je zelf actie ondernemen. Mogelijk voorkom je hiermee zelfs een ziekenhuisopname!

Maak voor het invullen van het longaanval actieplan een afspraak met je arts of longverpleegkundige en zeg bij het maken van de afspraak dat je komt voor het invullen van het longaanval actieplan.

Na de pauze als eerste het filmpje "agonizomai" van Longarts A.A.F. (Bert) Baas uit Tiel getoond. (zie <http://vimeo.com/50685552> )

Hierin wordt ook verteld wat COPD inhoudt, want men ziet aan de buitenkant niet wat er van binnen zit en wat de impact daarvan is.  
Lotgenotencontact is belangrijk voor patiënten en hun omgeving en ook daarom is men bij Longpunt aan het goede adres.

Wat zijn de kenmerken van een COPD patiënt met ernstige ziektelast.  
Maximale behandeling voldoet niet, er is co morbiditeit (bijkomende aandoeningen), angst en depressie.  
Dit tast de kwaliteit van leven op dat moment aan. Kwaliteit van leven is ook afhankelijk van de tijd waarin/waarmee men leeft. (aangepast met de jaren)

Palliatieve zorg = NIET terminale zorg zoals men vaak denkt.  
De patiënt staat centraal en krijgt zorg op maat. Men helpt met communicatie, gevoelens en emotie (angsten omtrent het sterven, te stikken of de toekomst), springt in op de wensen en behoeften en bespreekt de optimale behandelingswens.  
**SPREEK OP TIJD OVER JE WENSEN EN LEG JOUW WENSEN VAST OP PAPIER!**

Je kunt de volgende verklaringen maken:

- Een verklaring voor iemand die over je beslist als je dat zelf niet meer kunt: jouw vertegenwoordiger.
- Een wilsverklaring waarin staat wat voor behandelingen je wel, of juist niet wilt aan het einde van je leven.
- Een niet-reanimeerverklaring waarin staat dat u bij een hartstilstand niet meer gereanimeerd wilt worden.
- Een euthanasieverklaring.
- Een donorformulier waarin staat dat je na je overlijden organen of weefsel wilt afstaan.

### **Wilsverklaringen.**

Je kunt zelf een wilsverklaring maken of een standaardwilsverklaring gebruiken.  
Je moet om een verklaring bij onderstaande organisaties te kunnen bestellen eerst lid worden van de betreffende organisatie!

Onderstaand nuttige links voor het vastleggen van: welke behandelingen je wel en niet wilt en in welke situaties:

- [Zorgverklaring](#) (Stichting Zorgverklaring)
- [Behandelverbod van de NVVE](#) (Nederlandse vereniging voor vrijwillige euthanasie)
- [NPV-Levenswensverklaring](#) (Nederlandse Patiënten Vereniging; een christelijke organisatie)

Aangeven dat je niet gereanimeerd wilt worden als je een hartstilstand krijgt:

- [Niet-reanimeerpenning NVVE](#) (Nederlandse vereniging voor vrijwillige euthanasie)

Aangeven dat je een arts vraagt om euthanasie:

- [Euthanasieverklaring van de NVVE](#) (Nederlandse vereniging voor vrijwillige euthanasie)

Een aanrader is om een wilsverklaring op te maken en (half-)jaarlijks te verversen en met de huisarts te bespreken en in te leveren, want bij opname/huisartsenpost kan men ook daar in het dossier de wensen van de patiënt lezen. (Bijvoorbeeld niet reanimeren!)

Na de presentatie was er ruimte voor vragen en werd ruim de tijd genomen om het lotgenotencontact aan te halen en persoonlijke ervaringen uit te wisselen.

Volgende maand op 19 april het onderwerp: **Omgaan met zorgverleners.** met als presentators Mw. C. Juffermans, acteur bij theatergroep Bisoeder maar ook ergotherapeut bij Rijndam Revalidatie en ervaringsdeskundige Chris Pater.  
Tot ziens op 19 april, de derde dinsdagmiddag van die maand.