

Longreactiveringsdagboek

Dit boekje meebrengen bij elk bezoek aan het ziekenhuis!



Beter voor elkaar

Dit dagboek is van:

Voorwoord

Geachte heer, mevrouw,

Dit is uw eigen patiënten dagboek. Wij hebben geprobeerd voor u zoveel mogelijk relevante informatie te verzamelen. U kunt in dit dagboek de vorderingen van uw eigen reactivering bijhouden. De bedoeling van dit dagboek is dat alle noodzakelijke gegevens overzichtelijk voor uw behandelaars, maar zeker ook voor uzelf, te vinden zijn. Het is daarom belangrijk dat u dit dagboek altijd meeneemt als u in het ziekenhuis moet zijn voor een polikliniekbezoek.

Tenslotte vindt u in dit dagboek belangrijke telefoonnummers, die u op weg kunnen helpen als uw reactivering bij ons is afgerond.

Wij wensen u veel succes en plezier toe bij de reactivering.

Het longreactiveringsteam Ikazia Ziekenhuis:

Jeanette Buitendijk, fysiotherapeute

Veroni Hokke, fysiotherapeute

Mariëtte Moree

Eveline Benjert, longverpleegkundige

Stephanie van de Klooster, longverpleegkundige

Hanneke Schaap, VIOS (Verpleegkundig specialist)

Lydia Blokland, maatschappelijk werkster

Afdeling logopedie

Afdeling Diëtetiek

Psychosociale dienst

F.A.H.Jacobs, longarts

Mw. C.W.H.M. Kroese-Bové, longarts

Mw. R. Heller-Baan, longarts

Mw. M. K. Greefhorst, longarts

J.G. v. Harten, longarts

Inhoud

| | |
|----------------------------------|---------|
| Voorwoord | blz. 3 |
| Longrevalidatie informatie | blz. 5 |
| Bewegen en voeding | blz. 7 |
| Informatie klinische psychologie | blz. 14 |
| Intakeformulier longreactivering | blz. 15 |
| Doelen longreactivering | blz. 17 |
| De Borgschaal | blz. 18 |
| Huiswerk oefeningen | blz. 19 |
| Evaluatie longreactivering | blz. 22 |
| Belang van blijven bewegen | blz. 24 |
| Overige | blz. 25 |

Waarom longreactivering:

U heeft al enige tijd last van uw longen. dit kan problemen geven. u kunt worden gehinderd in uw dagelijks activiteiten, zoals wandelen, fietsen, traplopen enz. Soms heeft uw ziekte invloed op uw maatschappelijk functioneren: werken, op vakantie gaan, het gaat allemaal wat moeizamer. Kortom, door uw ziekte kunt u niet meer optimaal functioneren.

Doel van longreactivering:

Niets is zo belangrijk als zelfstandig functioneren in uw eigen omgeving. door middel van longreactivering werken wij hier samen met u naar toe. dit kan bijvoorbeeld door het aanpassen van uw medicatie, door u te leren omgaan met uw lichamelijk vaak afgenomen conditie, waardoor u de dagelijkse werkzaamheden weer aankunt. Tweemaal per week (dinsdag en vrijdagmiddag) werkt u een uur aan uw conditie zodat u bijvoorbeeld weer in staat bent om langere afstanden te lopen en een sport of hobby uit te oefenen. Samen met u stellen wij een oefenprogramma op. Dit bestaat naast conditietraining uit oefeningen die tot doel hebben uw ademtechniek en houding te verbeteren en uw luchtwegen slijmvrij te krijgen. Daarnaast geven wij u informatie over de aard van uw ziekte, de werking van medicatie, het gebruik van ademhalingsspieren en voeding bij COPD.

Multidisciplinair team:

Wie kijken er mee?

- Longarts
 Longverpleegkundige
- Fysiotherapie
 Diëtiste
- Maatschappelijk werk
 Psycholoog
 Logopedie

Aanmelden:

De longarts verwijst u door naar de longverpleegkundige.

De longverpleegkundige :

- * Geeft uitleg over het revalidatietraject
- * Vult met u de ziektelastmeter in, deze wordt beoordeelt door de psycholoog
- * Doet de VVMI meting, voor eventuele doorverwijzing naar de diëtiste
- * Kijkt of u al een afspraak heeft voor een fietstest

Het belang van goede voeding en voldoende bewegen

Het doen van de algemene dagelijkse handelingen is voor veel mensen iets vanzelfsprekends; werken, boodschappen doen, traplopen, wandelen en fietsen kosten hen schijnbaar weinig moeite. Voor het verrichten van deze handelingen is energie nodig. De meest bekende energiebron is de dagelijkse maaltijd; deze bevat in de regel voldoende koolhydraten, eiwitten en vetten. Door voldoende te eten en te bewegen blijft het lichaam in een goede conditie.

De rol van voeding bij COPD

Mensen met COPD hebben vanwege hun ziekte vaak een verhoogde energie- en eiwitbehoefte. Alleen de ademhaling al kost een veel groter deel van de dagelijkse energievoorraad dan bij gezonde personen. Dit kan in ernstige gevallen oplopen tot ongeveer 40%. Hierdoor hebben mensen met COPD minder energie over voor andere activiteiten. Om deze activiteiten toch te kunnen uitvoeren, worden de bronnen van energie in het lichaam aangeboord. Dit kan leiden tot afbraak van vet- en spiermassa.

Aan de andere kant is de voedselinname van mensen met COPD vaak verminderd. Eten is namelijk vermoeiend en veroorzaakt kortademigheid. Dus terwijl men meer energie nodig heeft krijgt men juist minder energie binnen! Omdat minder spiermassa leidt tot minder bewegen en minder bewegen weer leidt tot minder spiermassa, lopen deze mensen het gevaar in een neerwaartse spiraal terecht te komen. Voldoende en juiste voeding is daarom erg belangrijk bij mensen.

Gewichtsverlies

Het kan zijn dat het lichaam behoefte heeft aan extra energie. Deze verhoogde behoefte kan de volgende oorzaken hebben:

- Een versnelde stofwisseling (door ontstekingen of medicatie)
- Een verhoogd energieverbruik
- Een minder efficiënt energieverbruik

Daarbij kan er bij COPD sprake zijn van een verminderde voedselinname. De oorzaken hiervoor kunnen als volgt zijn:

- Kortademigheid
- Chronische vermoeidheid
- Immobiliteit
- Angst
- Depressie

Een verhoogde energiebehoefte en verminderde voedselinname zorgen voor een verhoogd risico op afvallen, terwijl het bij COPD juist belangrijk is om op gewicht te blijven. Gewichtsverlies kan leiden tot ondergewicht en een afname van de spiermassa. De afname van spieren vindt plaats bij de ademhalingsspieren maar ook bij de spieren in de armen en benen. Het is daarom van groot belang om op gewicht te blijven.

Voedingstherapie in combinatie met bewegen helpt

Het doorbreken van deze neerwaartse spiraal begint met voedingstherapie. Het doel van voedingstherapie is het verbeteren van de algehele conditie. Maar, net als bij sporters, goede voeding alleen is niet voldoende. Zonder voldoende beweging wordt de extra energie omgezet in vet in plaats van spieren. Het is daarom zeer belangrijk om op verantwoorde wijze te gaan en blijven bewegen, zodat de spieren sterk blijven of weer een stukje sterker worden. Een combinatie van uitgebalanceerde voeding en extra lichaamsbeweging kan leiden tot verbetering van lichaamsgewicht, spierkracht en een betere algehele conditie. Hierdoor zal u, als COPD patiënt, minder moeite hebben om algemene dagelijkse handelingen uit te voeren.

Voedingsadviezen bij COPD

Wat heeft u dagelijks nodig?

Gezond eten en drinken betekent vooral gevarieerd eten. Alleen dan worden alle benodigde voedingsstoffen binnengekregen.

De aanbevolen hoeveelheid voor volwassenen is als volgt:

| Voedingsmiddel | Aanbevolen hoeveelheid |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Brood | 5–7 sneetjes |
| Halvarine op brood | 5 gram per sneetje |
| Melk en melkproducten | 3 porties |
| Kaas | 1–2 plakken |
| Vlees, vis, kip, of ei | 100 gram (75 gram gaar product) |
| Vleeswaren | 1–2 plakjes |
| Margarine /olie | 15 gram (voor de bereiding) |
| Aardappelen, pasta of rijst | 3–5 stuks/lepels (150–200 gram) |
| Groenten | 3–4 opscheplepels |
| Fruit | 2 stuks |
| Noten (ongezouten) | 25 gram |
| Vocht | Minimaal 1,5 liter |

Eiwitten

Goed eten is voor iedereen belangrijk. Daarmee krijgen we alle energie (calorieën, brandstof voor het lichaam), eiwitten (bouwstenen van het lichaam), vitamines en mineralen binnen die het lichaam nodig heeft. Soms lukt het niet om voldoende te eten, dan is het raadzaam om voedingsmiddelen te gebruiken met extra eiwit of eventueel het gebruik van diëtproducten te overwegen.

Mensen met COPD hebben meer eiwitten nodig dan mensen zonder COPD. Eiwitten zijn de bouwstenen voor het lichaam en spelen een belangrijke rol bij de spieropbouw. Door te weinig eiwit te eten verliest u spieren, waardoor uw conditie verslechtert. Producten die veel eiwit bevatten zijn bijvoorbeeld: melkproducten (met name kwark), vlees (waren), vis, kaas, eieren, peulvruchten, pinda's en noten.

Er zijn verschillende mogelijkheden om uw dagelijkse voeding met eiwitten en indien nodig met calorieën uit te breiden. Hieronder vindt u verschillende adviezen en tips.

Praktische adviezen:

Deze adviezen kunnen u helpen om méér eiwitten binnen te krijgen:

- Verdeel de maaltijden over de dag. Gebruik naast de drie hoofdmaaltijden ook tussenmaaltijden;
- Vermijd te grote porties en zorg voor variatie;
- Neem rustig de tijd om te eten;
- Kies voor volle producten, zoals: volle melk producten, roomboter en vette vleeswaren. Indien er sprake is van overgewicht kies dan voor halfvolle producten, (dieet) margarine en minder vette vleeswaren;
- Kies voor energierijke dranken, zoals: melkdranken en vruchtensappen;
- Ongeklopte slagroom of koffieroom kunt u verwerken in: koffie, melkdranken, verschillende toetjes, soepen, sauzen, groenten en bijvoorbeeld aardappelpuree.

Kortademigheid of vermoeidheid

- Rust voor het eten;
- Eet vaker kleinere porties;
- Gebruik een goede houding en ademhalingstechniek tijdens het eten;
- Gebruik de warme maaltijd op het tijdstip van de dag waarop u zich het beste voelt;
- Eet langzaam en kauw goed;
- Slik een hap in één keer door, haal adem voordat u de volgende hap neemt;
- Eet voedsel dat makkelijk te kauwen is;
- Zacht voedsel is het makkelijkst te eten omdat er minder op gekauwd hoeft te worden;
- Maak eenvoudig te bereiden maaltijden of geef u op voor een maaltijd bezorgservice;
- Neem u medicatie op de juiste tijd en op de juiste wijze in;
- Krijgt u zuurstof toegediend, ga hier dan tijdens de maaltijd mee door.

Slechte eetlust

- Probeer maaltijden die er smakelijk uitzien en lekker ruiken;
- Zorg voor voldoende variatie in uw voeding;
- Gebruik de warme maaltijd op het tijdstip van de dag waarop u zich het beste voelt;
- Drink een half uur voor de maaltijd een beetje bouillon.

Droge mond

- Kauw uw voedsel goed; hierdoor krijgt u meer speeksel in de mond;
- Drink bij iedere hap voedsel een klein beetje water; doet u dat niet als u zich snel verslikt. Als u zich snel verslikt meldt u dat dan bij iemand van het longreacteriveringsteam;
- Houd altijd iets te drinken bij de hand ook 's nachts;
- Gebruik veel jus of saus of appelmoes bij uw warme maaltijd, bij overgewicht wordt dit afgeraden;
- Beleg uw boterhammen met een smeerbaar, zacht beleg;
- Spoel uw mond met citroenthee of met mondwater (drogist);
- Zuurtjes, pepermunt en (suikervrije) kauwgom geven meer speeksel in uw mond.

Slijmvorming in de mond

- Spoel uw mond na het eten met mineraalwater (met prik);
- Neem tijdens het eten geregeld een slokje van een zurige drank; bijvoorbeeld sinaasappelsap of citroenthee.
- Geef de voorkeur aan zure melkproducten zoals karnemelk en yoghurt, deze melkproducten veroorzaken minder slijmproductie.
- Let er op dat u geen melkproducten weglaat uit uw voeding;
- Hoe zoeter het eten, hoe meer slijmvorming er optreedt.

Vol gevoel (snelle verzadiging)

- Eet langzaam en kauw goed;
- Vermijdt het gebruik van gasvormende producten; bijvoorbeeld uien, spruitjes, koolsoorten, koolzuurhoudende dranken en bier;
- Gebruik voedsel dat zo snel mogelijk de maag passeert; bijvoorbeeld koude producten of producten op kamer-temperatuur en vloeibare voedingsmiddelen;
- Gebruik voedingsmiddelen in kleine porties.

Aanvullende voedingssupplementen

Als het met bovenstaande adviezen toch moeilijk is in gewicht aan te komen (of u zelfs blijft afvallen), is het raadzaam om contact op te nemen met een diëtist. De diëtist kan u aanraden gebruik te maken van aanvullende drinkvoeding. Samen met de diëtist kunt u uitzoeken welk product voor u het meest geschikt is. Om voor vergoeding in aanmerking te komen, heeft u een machtiging nodig van uw arts of diëtist. Een verwijzing naar de diëtist bij onbedoeld gewichtsverlies kan u aanvragen bij uw longarts of longverpleegkundige.

Meer informatie

Het Voedingscentrum

Bij het voedingscentrum kunt u terecht voor al u vragen op het gebied van de voeding.

Internet: www.voedingscentrum.nl

Informatie klinische psychologie

De confrontatie met COPD betekent dat uw longen chronisch ziek zijn en dat u daarom beperkingen zult ondervinden bij lichamelijke inspanning. Ook in mentaal opzicht zult u veranderingen kunnen waarnemen. U staat immers voor de taak u aan te passen aan deze beperkingen, een proces dat niet altijd even gemakkelijk zal verlopen. Zo zullen zich, ongetwijfeld, gevoelens van teleurstelling, boosheid, somberheid en angst kunnen voordoen, welke u ook weer moet leren hanteren. Ook uw directe omgeving zal merken dat u een moeilijke fase doormaakt. Regelmatig zult u uw huidige belastbaarheid vergelijken met die van vroeger en zullen gevoelens van boosheid, machteloosheid en bezorgdheid voor de toekomst op de voorgrond staan.

Naarmate het aanpassingsproces in de tijd verloopt, zult u steeds beter in staat zijn uw activiteiten af te stemmen op uw huidige belastbaarheid met als resultaat dat de negatieve gevoelens meer plaatsmaken voor innerlijke rust. U zult ook beter in staat zijn activiteiten te doseren, andere doelen te kiezen en de beperkingen te accepteren.

Deelname aan deze speciale training, verzorgd door onze afdeling Fysiotherapie, zal er mede toe bijdragen dat bovengenoemd aanpassingsproces normaal verloopt.

Indien er extra begeleiding bij dit aanpassingsproces nodig of gewenst is kan u worden aangemeld voor een gesprek met maatschappelijk werk of psycholoog.

Intake formulier reactivering

Aangevraagd door:

- R. Heller– Baan
- F.A.H. Jacobs
- M.K. Greefhorst
- C.W.H.M. Kroese–Bovée
- J.G. van Harten

Diagnose: Astma / COPD / Emfyseem / Overige

B :

O :

D :

E :

Index :

Medicatie :

.....

.....

Cardiaal beperkt / ventilatoir beperkt

.....

O₂:

Bijkomende diagnoses:

.....

| | Begin | Eind |
|------------------------|--------------|-------------|
| Ergometrie | | |
| Duur | | |
| Wmax | | |
| Hfmax | | |
| Saturatie rust | | |
| Saturatie na test | | |
| Borgscore benauwdheid | | |
| Borgscore vermoeidheid | | |
| | | |
| Wandeltest dd | | |
| Saturatie rust | | |
| Saturatie na test | | |
| Hartslag rust | | |
| Hartslag na test | | |
| Gelopen afstand | | |
| Borgscore benauwdheid | | |
| Borgscore vermoeidheid | | |
| Kracht Q-ceps li | | |
| re | | |
| Kracht Biceps li | | |
| re | | |

Doelen waaraan u wilt werken tijdens de longreactivering

- **Somatisch:**

- eigen grenzen leren kennen;
- conditie verbeteren;
- makkelijker opbrengen van slijm;
- minder snel benauwd zijn.

- **Psychisch:**

- angst voor inspanning overwinnen;
- beter omgaan met de longziekte.

- **Sociaal:**

- hervatten werk/huishouden;
- hervatten vrije tijdsbesteding.

- **Secundaire preventie:**

- meer weten over de longen en hun werking;
- stoppen met roken volhouden;
- actieve leefstijl ontwikkelen;
- gezond voedingspatroon ontwikkelen;
- nauwkeurig innemen van de medicijnen.

Opmerkingen:

.....

.....

Conclusies

Patiënt komt in aanmerking voor:

- longrevalidatie;
- maatschappelijk werk;
- psycholoog;
- diëtiste;
- logopedie.

De Borgschaal

Is een hulpmiddel voor de patiënt om de zwaarte van een lichamelijke inspanning en de mate van benauwdheid in te schatten.

| Borgscore benauwdheid | |
|-----------------------|--------------------------|
| Borgschaal | Mate van Benauwdheid |
| 0 | Helemaal niet kortademig |
| 0,5 | Nagenoeg niet kortademig |
| 1 | Zeer weinig kortademig |
| 2 | Weinig kortademig |
| 3 | kortademig |
| 4 | kortademig |
| 5 | Hevig kortademig |
| 6 | |
| 7 | Zeer hevig kortademig |
| 8 | |
| 9 | kortademig/bijna |
| 10 | Maximaal kortademig |

- Geef tijdens de lichaamsbeweging aan hoe benauwd je door de belasting wordt.
- Bekijk de score van 0–10.
- 0 betekent geen enkele benauwdheid, 10 betekent maximale benauwdheid.
- Probeer uw gevoelens zo eerlijk mogelijk te beschrijven, zonder te overwegen hoe zwaar de belasting is.
- Over – of onderschat jezelf niet. Alleen jouw eigen gevoel is belangrijk, niet wat andere mensen aangeven.
- Kijk naar de schaal en beschrijvingen, kies een getal (0–10).

Oefeningen voor thuis

In dit oefenschema staan een aantal oefeningen beschreven. Deze oefeningen kunt u gebruiken, om op de dagen dat u geen longreactivering heeft, zelf thuis te oefenen. U kunt dan steeds een keuze maken uit de oefeningen die door de fysiotherapeut voor u zijn aangekruist. Het is belangrijk om niet iedere dag te oefenen. Zorg ervoor dat u iedere week 2 rustdagen heeft, waarop u niet traint.

Succes!

1. Armspieren

- Rechtop in stoel zitten en opdrukken via leuning.
..... maal.
- Met beide handen elastiek vastpakken en deze op schouderhoogte zijwaarts uit elkaar trekken.
..... maal.
- Op het elastiek gaan staan, de elleboog in de zij gedrukt, arm buigen en weer strekken.
..... maal links en rechts.
- Op het elastiek gaan staan en de arm gestrekt voorwaarts heffen.
..... maal links en rechts.
- Op het elastiek gaan staan en de arm gestrekt zijwaarts heffen.
..... maal links en rechts.
- Elastiek vasthouden alsof de rug wordt afgedroogd. Bovenste arm uitstrekken en weer buigen.
..... maal links en rechts.
- Handen in de nek gevouwen en ellebogen naar achteren bewegen.
..... maal.

2. Beenspieren

- Op stoel zitten, benen een voor een strekken en tenen naar u toe halen.
.....maal links en rechts.
- Op stoel zitten en hoge passen op de plaats maken.
.....maal links en rechts.
- In stand, elastiek om de taille binden en laten zakken tot enkels, zijwaarts lopen.
- In stand/zit, elastiek om de taille binden en laten zakken tot enkels, 1 been zijwaarts optillen.
.....maal links en rechts.
- In stand, elastiek om de taille binden en laten zakken tot enkels, voorwaarts lopen.
- In stand/zit elastiek om taille binden en laten zakken tot enkels, 1 been voorwaarts optillen.
.....maal links en rechts.
- In stand, elastiek om de taille binden en laten zakken tot enkels, achteruit lopen.
- In stand/zit, elastiek om de taille binden en laten zakken tot enkels, 1 been achterwaarts bewegen
.....maal links en rechts.
- In stand voor de eerste trede van de trap, deze voorwaarts opstappen en achterwaarts afstappen
.....maal minuten.
- Squat: zak door je knieën alsof je op een stoel gaat zitten en ga weer staan. Let op dat de knieën niet voorbij de tenen komen.

3. Buik- en rugspieren

- In ruglig met opgetrokken benen de rug hol en bol maken (bekken kantelen).
.....maal.
- In ruglig, met opgetrokken benen, bekken achterover gekanteld, handen in de nek, het hoofd en de schouders van de grond optillen.
.....maal.
- Als vorige oefening, maar indraaien met rechter elleboog richting linker knie en andersom.
.....maal links en rechts.
- In ruglig met opgetrokken benen, billen samenknijpen en deze van de grond aftillen (bruggetje maken).
.....maal.
- Als vorige oefening, maar dan 1 been optillen.
.....maal links en rechts.
- In buiklig, hoofd en armen optillen (kan ook met bal in handen).
.....maal.
- In kruiphouding de rug hol en bol maken (bekken kantelen).
.....maal.
- In kruiphouding 1 been optillen en dit 10 seconden vasthouden.
.....maal links en rechts.
- Als vorige oefening, maar dan ook tegengestelde arm optillen, 10 seconden vasthouden.
.....maal links en rechts.

Evaluatie longreactivering

Gestelde doelen voor aanvang reactivering:

Resultaat

Somatische doelen

- eigen grenzen leren kennen;
- conditie verbeteren;
- makkelijker opbrengen van slijm;
- minder snel benauwd zijn.

- ± +
□ □ □
□ □ □
□ □ □
□ □ □

Psychische doelen

- angst voor inspanning overwinnen;
- beter omgaan met de longziekte.

- ± +
□ □ □
□ □ □

Sociale doelen

- hervatten werk/huishouden;
- hervatten vrije tijdsbesteding.

- ± +
□ □ □
□ □ □

Secundaire preventie

- meer weten over de longen en hun werking;
- stoppen met roken volhouden;
- actieve leefstijl ontwikkelen;
- gezond voedingspatroon ontwikkelen;
- nauwkeurig innemen van de medicijnen.

- ± +
□ □ □
□ □ □
□ □ □
□ □ □
□ □ □

Wandeltest

aanvang: meter, borgscores:.....en.....

eind: meter, borgscores:.....en.....

Fietstest

aanvang: min. op Watt, borgscores en

eind:..... min. op Watt, borgscores en

VVMI

aanvang: %

eind:..... %

BMI

aanvang:

eind:.....

Kracht

Q-ceps aanvang li re

Q-ceps eind li re

Biceps aanvang li re

Biceps eind li re

Belang van blijven bewegen

Door het volgen van de longreactivering heeft u een bepaalde conditie opgebouwd. Om deze conditie te behouden is het belangrijk een aantal keren per week te blijven sporten / bewegen. Doet u dit niet, dan zal de conditie weer af gaan nemen.

Vaak werkt het stimulerend om samen met anderen te bewegen. Maar u kunt uiteraard ook zelf thuis trainen door de huiswerk oefeningen te blijven doen, en regelmatig een stuk te fietsen en / of wandelen.

Uw fysiotherapeut kan u aan sportadressen bij u in de buurt helpen. Uiteraard bent u vrij in de keuze van de sportschool / sportvereniging. Belangrijkste blijft dat u plezier heeft in bewegen, dan houdt u het het langste vol. Kies dus iets dat u aanspreekt!

Sportadressen bij u in de buurt

Adressen van fysiotherapeuten waar u verder kunt sporten kunt u vinden via de website van LEF: www.lef010.nl.

Klik op therapeuten, en kies uw regio. ukrijgt dan de lijst te zien van alle fysiotherapeuten die zijn aangesloten bij ons netwerk.

Heeft u geen computer of komt u er niet uit dan wil uw fysiotherapeut u zeker helpen bij het zoeken naar een goed vervolgadres.

Stoppen met roken

Roken is het onverstandigste dat een patiënt met luchtweg aandoeningen kan doen. De luchtwegen raken niet alleen nog meer geïrriteerd dan ze al waren, maar er treden bovendien sneller luchtweg en longbeschadigingen op dan bij mensen die geen luchtwegproblemen hebben. Dat kan na een aantal jaren tot ernstige longfunctiestoornissen leiden. We verwachten dan ook van iedere deelnemer aan de longreactivering dat hij / zij niet rookt. Het heeft weinig zin om hard te werken aan je conditie als je tegelijkertijd je conditie weer afbreekt. Bovendien werkt het erg demotiverend voor lotgenoten die hun best doen van de sigaretten af te blijven als anderen in de groep naar de rook ruiken.

Ook passief roken is erg ongezond, het zou dus zeer gepast zijn als er bij u in huis niet meer gerookt wordt.

Indien het u nog veel moeite kost om niet te roken, kunt u contact opnemen met de longverpleegkundige.

Longverpleegkundige

De longverpleegkundige heeft dagelijks telefonisch spreekuur tussen 8.00 en 9.00 uur.

T 010 297 5763

E longverpleegkundigen@ikazia.nl

Internetsite

Uw longartsen hebben een eigen internetsite met informatie voor patiënten en met links naar diverse ziektebeelden.

Surf naar: www.longartsen.nl

De website van het Ikazia Ziekenhuis is: www.ikazia.nl

Links en andere websites

www.longfonds.nl

www.ikstopnu.nl

www.voedingscentrum.nl



Let op: In deze folder staat informatie die belangrijk is voor u. Heeft u moeite met de Nederlandse taal? Lees deze folder dan samen met iemand die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

Please note: This leaflet contains information that is important for you. If you have trouble understanding the Dutch language, you should read this leaflet together with someone who can explain the information or translate it for you.

Dikkat: Bu broşür sizin için önemli bilgiler içerir. Hollandaca okumakta zorlanıyor musunuz? O zaman broşürü bilgileri sizin için çeviren ya da açıklayan biriyle okuyun.

Uwaga: Ta ulotka zawiera ważne dla Ciebie informacje. Masz trudności ze zrozumieniem języka holenderskiego? Przeczytaj tę ulotkę razem z kimś, kto przetłumaczy jej treść lub będzie w stanie wyjaśnić zawarte w niej informacje.

انتبه: هناك معلومات مهمة بالنسبة لك في هذا المنشور. هل تواجه صعوبة في اللغة الهولندية؟ اقرأ إذن هذا المنشور مع شخص آخر يترجم أو يشرح لك المعلومات.