

# EEN LONG- AANVAL? KOM IN ACTIE!

**Een longaanval bij COPD is een heftige gebeurtenis die grote gevolgen heeft voor uw gezondheid. Niet alleen voor nu, maar ook voor later. Daarom is snel in actie komen belangrijk. Het longaanval actieplan helpt u daarbij.**

Kortademigheid, hoesten, slijm opgeven en vermoeidheid, het zijn klachten die iedereen met COPD herkent. Maar soms zijn deze klachten erger dan normaal. 'Als dit langer dan twee dagen duurt, heb je te maken met een longaanval', legt verpleegkundig specialist Els Fikkers uit. 'Mensen krijgen het weleens zo benauwd dat ze denken dat ze dood gaan. Soms komen ze zelfs in het ziekenhuis terecht.'

Een longaanval heeft grote gevolgen. 'Allereerst heeft een ziekenhuisopname veel invloed op het dagelijks leven. Daarnaast heeft een longaanval ook gevolgen voor later. Hoe meer longaanvallen en ziekenhuisopnames, hoe groter het risico dat iemand eerder overlijdt door de COPD. Daarom is het echt belangrijk om op tijd in actie te komen. Heeft u meer klachten dan normaal? Kijk het twee dagen aan en trek dan aan de bel. Heeft u koorts? Bel dan direct de dokter.'

## Op tijd hulp vragen

Het longaanval actieplan is een soort plan van aanpak op papier. Het plan helpt mensen om op tijd de juiste hulp in te schakelen. U vult het samen met uw zorgverlener in. Meestal is dit de praktijkondersteuner van de huisarts of de longverpleegkundige in het ziekenhuis. Wat staat erin? Allereerst welke medicijnen u gebruikt, vertelt Els Fikkers. 'Dus welke puffers u elke dag neemt en welke puffer u alleen gebruikt als u erg benauwd bent. Ook als mensen extra zuurstof of prednison gebruiken, is dat te lezen in het plan. Daarnaast staat er duidelijk in welke klachten bij u wijzen op een longaanval. Dat kan bijvoorbeeld zijn dat u meer dan normaal last heeft van kortademigheid, slijm of hoesten. Er staat ook in wat u kunt doen als u deze klachten heeft, zoals extra medicijnen innemen. Tot slot vertelt het plan wie u moet bellen als het niet beter gaat.'

## Groen – geel – oranje – rood

Zelf gebruikt Els Fikkers het longaanval actieplan van Longfonds voor haar patiënten. 'Dat is een grote kaart op papier die een beetje lijkt op een menukaart. Het plan werkt met kleuren: groen, geel, oranje en rood. Zit u in het groene deel, dan is alles normaal. Heeft u meer klachten dan normaal, dan komt u in het gele deel. Daarin staan tips over wat u kunt doen om de klachten minder te maken. Als de klachten langer duren dan twee dagen, komt u in het oranje deel. Dan moet u uw zorgverlener bellen. Als het echt niet goed gaat, komt u in het rode deel en belt u 112.'

**'Heeft u al twee dagen meer klachten dan normaal? Trek aan de bel!'**



Er bestaan ook andere longaanval actieplannen. 'Sommige ziekenhuizen of revalidatiecentra hebben een eigen plan. Welk plan iemand ook gebruikt, het is belangrijk dat er iets op papier staat. En dat duidelijk is wat het plan inhoudt en hoe je het gebruikt. De longverpleegkundige of praktijkondersteuner kan dit uitleggen.'

## Regelmatig bijwerken

Is het longaanval actieplan eenmaal ingevuld, dan kunt u het steeds meenemen als u een afspraak heeft bij de huisarts of in het ziekenhuis. Maar bijvoorbeeld ook als u naar de diëtist of de fysiotherapeut gaat. In het plan staan namelijk ook tips en adviezen over voeding en beweging. Els Fikkers: 'Het is goed om daar met de diëtist of fysiotherapeut over te praten. Daarnaast is het belangrijk om regelmatig te controleren of alles nog klopt. Er verandert weleens iets aan de medicijnen die u gebruikt. Ook als u zuurstof gaat gebruiken, noteert u dit bijvoorbeeld in het plan.' Een longaanval actieplan is niet alleen belangrijk voor iemand met COPD zelf. Ook voor de mantelzorgers is het belangrijk om te weten dat het plan er is en wat erin staat. 'Vaak maken zij zich het meeste zorgen als het niet goed gaat met degene die ziek is. Voor hen is het dus ook belangrijk om iets van een longaanval te weten. Wat is het, hoe kun je het voorkomen en wat moet je doen als iemand toch een longaanval krijgt?'

[Lees verder »](#)

### Inhalatiecheck

Het liefste wilt u natuurlijk een longaanval voorkomen. Hoewel dat niet altijd lukt, zijn er veel dingen die u kunt doen om het risico kleiner te maken. 'Stoppen met roken is heel belangrijk', vertelt Els Fikkers. 'En ook meer bewegen, bijvoorbeeld door fysiotherapie. Daarnaast is het heel belangrijk dat u weet hoe u uw medicijnen op de juiste manier gebruikt. Dat u weet wanneer u welke puffers moet gebruiken en hoe u dat doet. Dat gaat nog best vaak mis. Soms hebben mensen niet in de gaten dat hun puffer leeg is. Ook gaat het inhaleren niet altijd goed. Daarom is het heel belangrijk dat u minimaal één keer per jaar een inhalatiecheck doet. De apothekersassistent, praktijkondersteuner of longverpleegkundige controleert dan of u de medicijnen nog steeds goed inneemt. Denk niet: ik doe het al jaren en ik weet wel hoe het moet. En zeg de afspraak niet af, maar ga hier vooral naartoe. Zo'n check hoeft niet lang te duren, maar is wel belangrijk.'

## 'Neem het ingevulde longaanval actieplan mee naar uw arts of therapeut'



### Tips & adviezen

- ... Heeft u nog geen longaanval actieplan? Vraag er gratis een aan. Dat kan via de website van Longfonds: [bestellen.longfonds.nl/product/longaanval-actieplan-copd/](https://bestellen.longfonds.nl/product/longaanval-actieplan-copd/)
- ... Vul het longaanval actieplan in samen met uw zorgverlener.
- ... De praktijkondersteuner, longverpleegkundige, huisarts of longarts helpen u graag.
- ... Bewaar het longaanval actieplan op een vaste plek in huis. Zo kunt u het altijd gemakkelijk vinden.
- ... Vertel ook uw familie en andere mantelzorgers dat u een longaanval actieplan heeft. Laat het hen lezen. Zo weten ook zij wat ze moeten doen in geval van nood.
- ... Zorg dat u goed weet wie u moet bellen als u een longaanval heeft.
- ... Neem uw longaanval actieplan mee als u uw zorgverleners bezoekt. Bespreek samen of alles wat erin staat nog klopt.

### Verklein de kans op een longaanval

- Gebruik uw medicijnen op de juiste manier.
  - Weet welke medicijnen u moet gebruiken, wanneer en hoe.
  - Doe daarnaast jaarlijks een inhalatiecheck. Dat kan bij de apotheek, de praktijkondersteuner of de longverpleegkundige.
- Stop met roken.
- Probeer voldoende te bewegen.
- Eet en drink gezond en voldoende.



Wie is...  
Els Fikkers?

'Ik vind het belangrijk dat ik in mijn werk iets kan betekenen voor mijn patiënten. Ik ben gemakkelijk bereikbaar en ken hun thuissituatie goed. Daardoor kan ik hen advies geven om het leven prettiger te maken, ondanks de COPD.' Els Fikkers (60) is verpleegkundig specialist Longziekten bij Rijnstate Arnhem. Ze is getrouwd en heeft twee volwassen kinderen. Ook is ze de trotse oma van vijf kleinkinderen. 'Samen met mijn man pas ik elke week op. Dat zijn de mooiste dagen van de week!'

persoonlijk

Tekst: Rianne Marijs. Fotografie: Emmely van Mierlo

# Uniek ziek

**Emma (nu 12)** werd als een grijs hoopje ellende geboren. Door Chronische Pneumonitis (CPI) kon ze nauwelijks ademen en eten tegelijk. Inmiddels gaat het stukken beter, hoewel ze altijd extra zuurstof nodig heeft.

**Emma:** 'Ik heb een blijvende longontsteking waardoor ik extra zuurstof nodig heb. Toen ik naar de peuterspeelzaal ging, bouwde mijn opa een speciaal karretje voor mijn zuurstoffles. 's Nachts slaap ik altijd met een saturatiemeter aan mijn grote teen. Wanneer die alarm slaat, moet mama soms de zuurstof hoger zetten. Tegenwoordig gebeurt dat nog maar één keer per maand. Ik slaap er altijd doorheen. Soms beginnen mijn longen te piepen. Als dat in de klas gebeurt, vind ik dat wel vervelend. En ik mag niet in achtbanen, omdat ik nog te klein ben. Ik ben even groot als iemand van zeven jaar. Dat komt doordat ik vroeger veel energie nodig had voor het ademen.'

**Moeder Natalie Pollock (40):** 'Emma werd als een grijs hoopje ellende geboren. Ze liep meteen een marathon, ademde honderdtwintig keer per minuut. De eerste anderhalf jaar kon ze nauwelijks eten en ademen tegelijk. Negen van de tien keer kwam al het eten er weer uit. Omdat ze een neussonde vaak uitspuugde, kreeg ze na anderhalf jaar een PEG-sonde in haar buik. Daar heb ik echt een trauma aan overgehouden. Ze had net een prednisoonkuur achter

'Tijdens de mud run rende mijn moeder ernaast met de zuurstoffles'



### Meer over CPI

**Wat is het?** Chronische Pneumonitis (CPI) is één van de ruim tweehonderd zeer zeldzame interstitiële longziekten bij kinderen (verzamelterm: ILD bij kinderen of chILD). Emma's longblaasjes zijn blijvend ontstoken. Hierdoor komt er te weinig zuurstof in haar lichaam.

**Symptomen?** Moeilijk ademen met ongewone geluiden, minder goed groeien, vaker (of meer last van) luchtweginfecties.

**Oorzaak?** Onbekend.

**Wie?** CPI komt voor bij baby's, kinderen en tieners.

**Vooruitzichten?** Onzeker. Sommige vormen van chILD zijn (zeer) ernstig, andere vormen gaan na een tijd over of mensen kunnen er langer goed mee leven.

### Meer weten?

[longfonds.nl/longziekten/child](https://longfonds.nl/longziekten/child)

de rug voor een ernstige longinfectie. Hierdoor genas haar buikwond slecht. De voeding kwam letterlijk via de wond naar buiten. Pas toen we met alle sondevoeding stopten, ging ze meer eten. Sinds haar achtste heeft ze overdag niet meer steeds zuurstof nodig. Alleen tijdens een toets op school, wanneer ze zich inspant, vermoeid of ziek is. Vóór corona hebben we zelfs twee mud runs gelopen.' Emma vult haar moeder aan: 'Mijn moeder liep met mijn zuurstoffles op haar rug en ik rende ernaast met die slang in mijn neus. Een beetje ingewikkeld, maar het ging goed!' Natalie: 'Ze is echt een vechter, ik vind haar zo dapper. Ze kan niet naar zwemfeestjes vanwege het chloor, dan is ze twee weken ziek. Voeding is nog steeds een dingetje. Ze eet heel langzaam en als ze moe is, eet ze weinig tot niks. Toch zijn we positief, ze is zo vooruitgegaan. Vergeleken met vroeger is dit niks. Ze wil nu op voetbal.'