

## Casus longzorg voor de nieuwsbrief

### Titel: begeleiden van een patiënt met COPD tijdens de Corona pandemie

#### Casus

*Meneer Bihari, een bekende patiënt van 58 jaar belt de praktijk met de klacht benauwdheid. Sinds hij 3 maanden geleden gestart is met inhalatie medicatie is de benauwdheid niet afgenomen.*

*Patiënt is negatief getest op Covid-19 en wordt uitgenodigd op de praktijk.*

*Achtergrond informatie:*

*Patiënt is 3 maanden geleden gediagnostiseerd met COPD GOLD II.*

*Intoxicatie: roken, 30 pakjaren. Is 2 maanden rookvrij!*

*Beweegt weinig omdat hij er benauwd van wordt*

*Gewicht: heeft een BMI van 30*

#### Uitvoering consult:

Gebruik de CCQ maar liever nog de COPD ziektelastmeter om de ziektelast van de patiënt in kaart te brengen.

Wat is de Ziektelastmeter COPD?

De Ziektelastmeter COPD geeft jou en de patiënt inzicht in de belangrijkste factoren die de ziektelast van de patiënt bepalen aan de hand van een ballonnenschema. Het gaat in op de fysieke, emotionele, psychologische en/of sociale aspecten die een rol spelen bij de ervaren ziektelast. Hiervoor is de CCQ (Clinical COPD Questionnaire) uitgebreid met vragen over emotionele ervaringen en vermoeidheid.



Je bespreekt de uitslag met patiënt. Voor meneer Bihari is het een enorme opsteker dat het niet meer roken een groene ballon oplevert.

De aanhoudende benauwdheid kan een aantal oorzaken hebben, onder andere:

1. Onjuiste inhalatie techniek.
2. Overgewicht
3. Te weinig conditie

In deze casus ligt de focus op de medicatie. Behandelen van overgewicht en te weinig conditie kan o.a. mbv een leefstijlcoach ( of GLI).

## Controleer inhalatietechniek en eventueel inhalatiekracht

*Voorwaarden bij het controleren van de inhalatie techniek tijdens de Corona pandemie*

**Ruimte:** is de ruimte groot genoeg om 1,5 m afstand te houden? Is er goede ventilatie/ kan er een raam open? Zo niet, dan geef je daar geen instructie. Een veiligheidsscherm kan behulpzaam zijn.

- Begeleid de patiënt naar de spreekkamer: houd de deur open voor de patiënt en zeg dat ook tegen de patiënt, dat scheelt in het reinigen van de klinken. Zet de stoel op ruime afstand, b.v. 2 meter. Je zult merken dat patiënten makkelijk gaan aanschuiven. Een markering op de vloer kan daarbij helpen.

- Na afloop van de instructie wordt de stoel en tafel gedesinfecteerd

De methode voor een herhaal instructie

**Laat de patiënt de handeling uitvoeren met de eigen inhalator ( bijv. een leeg apparaat)**

Kleine fouten kun je mondeling corrigeren.

Bij grote fouten voer je de instructie uit volgens het stappenplan voor een eerste instructie!

Zie deze methode onderaan deze casus.

Meneer Bihari gebruikt Spiriva Respimat (Soft mist). Bij het voordoen door patiënt, observeer je:

- Draait het apparaat een halve slag, hierdoor komt het knopje omhoog en wordt daardoor geactiveerd.
- Apparaat wordt aan de mond gezet, patiënt ademt niet uit van te voren, drukt op de knop en ademt krachtig in.
- De adem wordt ongeveer 4 seconden vast gehouden.

*Je constateert een onjuiste inhalatietechniek.*

Er zijn 3 opvallende fouten:

1: het niet uitademen van te voren, 2: het krachtig inhaleren, 3: de adem te kort vast houden.

Toelichting:

De longen voor het inhaleren "leeg" blazen of te wel uitademen, geeft medicatie, bij het inhaleren, de gelegenheid om verder in de luchtwegen te komen.

De optimale tijd is 10 seconden de adem vasthouden. Daarvan is aangetoond dat dat het maximale effect geeft op de neerslag van de medicatie in de longen. Voor de mensen die dat niet kunnen halen is het advies om zo lang vast te houden als nog comfortabel is. In de

praktijk blijkt dat de meeste patiënten na een maximale uitademing de adem vaak wel 10 seconden kunnen vasthouden.

Een Respimat heeft net als een dosis aerosol, de laagste weerstand. Belangrijk is dat de patiënt daarom rustig en gelijkmatig inhaleert. Bij hard of stevig inhaleren “vliegen de medicijndeeltjes uit de bocht” en slaan ze te vroeg neer.

Om de inhalatie kracht te controleren kan je gebruik maken van de IncheckDial. Voorwaarde is dat voor elke patiënt een nieuw mondstuk met eenwegklep gebruikt wordt en het apparaat voor en na elk gebruik aan de buitenzijde gedesinfecteerd wordt.

De methode voor eerste instructie in het kort

1. Doe de inhalatiehandeling met persoonlijke placebomateriaal voor zonder aanwijzingen
2. Doe de handelingen stap voor stap nogmaals voor en dan met aanwijzingen
3. Doe de handelingen nogmaals en vraag de patiënt jou de aanwijzingen te geven
4. **De patiënt voert de inhalatie uit met eigen inhalator met of zonder medicatie en je corrigeert waar nodig**
5. Je reikt de instructiekaart/ gebruiksaanwijzing uit en wijs de patiënt op de filmpjes: [www.inhalatorgebruik.nl](http://www.inhalatorgebruik.nl)

Bronnen:

<https://www.stichtingimis.nl>

<https://www.nhqdoc.nl/over-nhqdoc/functionaliteiten/ziektelastmeter-copd>

<https://www.cahag.nl/nieuws/het-wordt-weer-afgeraden-om-longfuncties-uit-te-voeren-de-huisartspraktijk>

<https://inhalatorgebruik.nl>