

Klachtenwijzer voor respiratoire revalidatie REVA TABOR

Auteur: Tine Van Doorselaer, respiratoire kinesist.

COPD

Chronisch obstructief longlijden is een veelvoorkomende chronische longziekte, die klachten van kortademigheid, verminderde inspanningscapaciteit en spierzwakte kan veroorzaken. Hierdoor zijn er vaak ook beperkte mogelijkheden in de sociale en professionele omgeving. Na de medische behandeling van COPD blijft er vaak nog een functiebeperking over. Dit wil zeggen dat de inspanningscapaciteit nog steeds verminderd is en dat de klachten van kortademigheid blijven bestaan. Hierdoor ga je bepaalde inspanningen en activiteiten vermijden, net omdat deze klachten geven. Dit heeft als gevolg dat de inspanningscapaciteit nog verder achteruitgaat, en zo beland je in een vicieuze cirkel en ga je meer en meer activiteiten vermijden.

Fysieke activiteit is van groot belang in de behandeling van COPD. We kunnen met revalidatie niet de longfunctie gaan verbeteren, maar we kunnen wel zorgen dat je meer inspanningen en activiteiten kan doen, ondanks de verminderde longfunctie.

Wat zijn dan juist de positieve effecten van fysieke activiteit?

- verbeteren van de inspanningscapaciteit
- verminderen van klachten van kortademigheid en vermoeidheid
- verbeteren van de kwaliteit van leven door meer mogelijkheden in het dagelijks leven
- verminderen van opstoten (periodes waarin de symptomen verergeren)
- verminderen van ziekenhuisopnames

Hoe gaat de training in zijn werk?

Wanneer je komt revalideren bij Reva Tabor, maken we een individueel trainingsschema. Dit schema wordt opgesteld op basis van een eventuele inspanningsproef, longfunctie en symptomen. Voor we starten met trainen plannen we eerst een intake afspraak, om al deze zaken samen te bespreken en een optimale aanpak te krijgen. Afhankelijk van de oorzaak van de verminderde inspanningscapaciteit, worden er andere accenten gelegd in het revalidatieprogramma. De basis zal meestal bestaan uit inspanningstraining op de hometrainer en loopband, aangevuld met krachtoefeningen en indien nodig ook lenigheidsoefeningen en ademhalingskinesitherapie. Tijdens de training houden we verschillende parameters in de gaten, zoals de zuurstofsaturatie en symptomen van kortademigheid en vermoeidheid. (link naar voorbeeld trainingsschema?)

Ademhalingskinesitherapie

Mensen met COPD hebben ook moeite met het ophoesten van secreties. Fysieke inspanning kan helpen om de secreties te mobiliseren. Indien nodig kunnen we ook

aanvullende technieken gebruiken en aanleren om het ophoesten van secreties te bevorderen.

Pre- en postoperatief

Na wat voor operatie kan je terecht voor revalidatie?

- lobectomie (wegnemen van een longkwab)
- pneumectomie (wegnemen van een long)
- slokdarmresectie
- longvolumereductiechirurgie
- longtransplantatie
- ... niet limitatieve lijst

Waarom pre- en postoperatieve revalidatie?

- Na een zware operatie zal er een achteruitgang in de algemene conditie zijn. We kunnen u met een aangepast revalidatieschema begeleiden in het opbouwen van de spierkracht en de conditie. Indien nodig kan ook de ademhalingskinesitherapie verder gezet worden.
- Sommige patiënten ondergingen voor of na hun operatie ook chemotherapie of radiotherapie, die ook kan zorgen voor een achteruitgang van de algemene conditie en spierkracht door bijvoorbeeld minder eetlust en minder fysieke activiteit.
- Indien je voor de operatie reeds verzwakt bent, kan je proberen hier al wat verbetering in te brengen door wat meer fysieke activiteit zoals wandelen of fietsen aan je dag toe te voegen, aangepast aan de huidige gezondheidstoestand. Indien dit moeilijk verloopt - en er is nog een bepaalde tijd tot aan de operatie - kan er voordien al een revalidatieprogramma doorlopen worden, om de fysieke conditie te optimaliseren voor de operatie.
- Voor de operatie kunnen ook de ademhalingsoefeningen reeds aangeleerd worden, die je na de operatie zal kunnen gebruiken om de longen maximaal open te zetten, en eventuele secreties te kunnen ophoesten.

Filmpje ademhalingsoefeningen?

Covid

De symptomen van een covid-19 infectie kunnen variëren van zeer milde symptomen tot het falen van de longen met noodzaak tot een opname op intensieve zorgen en beademing. Ook het herstel van een covid-19 infectie kan verschillende vormen aannemen, die niet altijd gelinkt zijn aan de ernst van de infectie. Ook longfunctie en eventuele afwijkingen op een CT-scan komen niet overeen met de ernst van de klachten. Sommigen hebben weinig of milde klachten, anderen ontwikkelen een post intensive care syndroom (PICS), bij andere patiënten staat dan weer vermoeidheid en inspanningsintolerantie op de voorgrond. Daarnaast kunnen er ook slaapstoornissen, psychologische problemen, cognitieve klachten

(bv aandacht, geheugen), spier- en gewrichtspijnen,... optreden. Dit alles kan invloed hebben op de levenskwaliteit, de participatie in het dagelijkse leven en werkhervatting.

Afhankelijk van wat de klachten zijn na de covid-19 infectie moeten we op een andere manier trainen. Wanneer je begeleiding nodig hebt om te herstellen, plannen we eerst een intake afspraak. Hier gaan we grondig alle symptomen bekijken, evalueren wat de klachten juist zijn, om te bepalen hoe we jou kunnen ondersteunen in de revalidatie. Vooral voor de patiënten bij wie de vermoeidheidsklachten op de voorgrond staan, is het belangrijk om onder begeleiding te trainen. Hierbij is het ook belangrijk dat we de klachtenpatronen gaan bekijken, en het evenwicht tussen de belasting en de belastbaarheid. Hierbij kan de kinesitherapeut u helpen. Ook bij patiënten die na de infectie nog zuurstof nodig hebben, of een verminderde gasuitwisseling hebben, is het aangewezen om onder begeleiding te trainen.

Ademhalingskinesitherapie

Bij welke aandoeningen kan ademhalingskinesitherapie aangewezen zijn?

- Chronisch obstructief longlijden (COPD)
 - bij COPD wordt fysieke activiteit aangeraden om het ophoesten van secreties te bevorderen
 - indien nodig kunnen er bijkomende technieken gebruikt worden
- Bronchiëctasieën
 - Bronchiëctasieën zijn uitstulpingen in bepaalde delen van de luchtwegen, waar secreties zich kunnen opstapelen. Mensen met bronchiëctasieën hebben vaak meer en taaie secreties. Omdat dit een bron van infectie is, is het zeer belangrijk om het ophoesten van secreties te optimaliseren, om het risico op respiratoire infecties en ziekenhuisopnames te minimaliseren.
- PCD (primaire ciliaire dyskinesie)
 - Bij mensen met PCD is het transport van secreties in de luchtwegen verstoord. Hierdoor is het moeilijker om secreties te kunnen ophoesten.
- Neuromusculaire aandoeningen (Duchenne, MS, ALS, CP)
 - Patiënten met neuromusculaire aandoeningen hebben vaak een verminderde hoestkracht, en kunnen meestal onvoldoende diep inademen om een effectieve hoest uit te voeren. Het is belangrijk om technieken aan te leren die de hoestkracht bevorderen, zodat er toch secreties kunnen opgehoest worden.
 - We leren deze technieken preventief aan, om goed te kunnen toepassen wanneer er een infectie van de longen zou optreden.
- Mucoviscidose
 - Patiënten met mucoviscidose hebben taaie secreties, en deze worden ook minder goed getransporteerd binnenin de luchtwegen. Hierdoor is het van belang een goede drainage van de secreties uit te voeren.
 - De ademhalingstechnieken worden aangeleerd aangezien deze dagelijks zelfstandig moeten worden uitgevoerd. Soms kan hulp van een kinesitherapeut die gekend is met deze technieken nodig zijn om de behandeling te optimaliseren of extra ondersteuning te bieden.
- Pre- en postoperatief bij ingrepen aan de borstkas of buik

- Na een operatie aan de borstkas of de buik, ga je automatisch minder diep inademen. Soms kunnen er ook meer secreties in de longen geproduceerd worden.
- We leren de ademhalingsoefeningen al aan voor je operatie, zodat je deze al goed kent voor nadien, wanneer je soms nog wat suf kan zijn.
- We leren ook de correcte technieken aan om secreties te kunnen ophoesten, en hoe je de operatiewonde kan ondersteunen om de hoestkracht te maximaliseren en zoveel mogelijk pijn te vermijden.
- (filmpje linken?)
- Hyperventilatie
 - Hyperventilatie kan zowel voorkomen bij een acute hyperventilatieaanval, als chronisch. Dan spreken we van chronische hyperventilatie. Hierbij adem je continu te snel en te oppervlakkig, wat allerlei klachten kan geven. Zo kan je last hebben van duizeligheid, tintelingen, hoofdpijn, spierpijn, vermoeidheid, angstige gevoelens,... Vaak zijn deze klachten stress-gerelateerd, en hebben mensen niet door dat ze zo snel ademen. Met behulp van bepaalde ademhalingsoefeningen en relaxatie oefeningen kunnen we het ademhalingspatroon terug gaan herstellen om zo de klachten te verminderen.

Longkanker

- Patiënten met longkanker kunnen allerlei klachten ondervinden, die zowel door de ziekte als door de medische behandeling kunnen veroorzaakt worden. Veelvoorkomende klachten zijn vermoeidheid, verminderde inspanningscapaciteit, kortademigheid, aantasting van de zenuwen in handen en voeten door de chemotherapie,...
- Een specifieke veelvoorkomende klacht is kankergerelateerde vermoeidheid. Dit is een ongewoon en overdadig gevoel van moeheid waarbij u meer uitgeput bent dan normaal en vlugger moe bent na het uitvoeren van uw dagdagelijkse bezigheden, of zelfs als u helemaal niets doet. Het ontbreekt u aan energie en dat uit zich op fysiek, mentaal en sociaal vlak. Het is aangetoond dat een trainingsprogramma, toegepast onder supervisie van een kinesitherapeut, een positief effect kan hebben op deze klachten. We kunnen samen op zoek gaan naar handvaten en manieren om hiermee om te gaan.
- Fysiek activiteit kan een positief effect hebben op psychologische klachten zoals angst en depressieve symptomen, slaap, het fysieke functioneren en levenskwaliteit. Er is aangetoond dat trainen onder begeleiding betere resultaten oplevert.
- Trainen is haalbaar en veilig zowel voor, tijdens als na de behandeling, indien nodig gebeurt dit in overleg met het oncologisch team. Het trainingsschema en de zwaarte van de trainingen worden aangepast indien nodig. Tijdens de behandeling is de doelstelling vooral het behouden van de fysieke functies.
- Belangrijk is dat de training traag wordt opgebouwd, en dat ook rustdagen gerespecteerd worden. We kunnen ook samen bekijken hoe fysieke activiteit in je dagelijks leven kan worden toegepast.

Post-intensive care syndrome PICS

- Na een (langdurige) opname op intensieve zorgen houden patiënten vaak nog functionele beperkingen over, die te wijten zijn aan verminderde spierkracht en inspanningscapaciteit. Door deze verminderde fysieke conditie, staan vaak symptomen als vermoeidheid en kortademigheid op de voorgrond. Daarnaast kunnen er ook cognitieve (bv geheugen), psychologische (bv angst/depressie) en sociale moeilijkheden blijven bestaan, wat bijvoorbeeld de werkhervatting en participatie in het dagelijkse leven in de weg kan staan.
- Afhankelijk van de hulpvraag en de doelstellingen gaan we een revalidatieschema op maat maken

Andere

De klachtenwijzer geeft de meest voorkomende problemen weer. Er zijn nog andere aandoeningen waarmee je bij ons terecht kan. Bijvoorbeeld interstitieel longlijden, pulmonaal hypertensie,... Indien jouw probleem niet weergegeven wordt, kan je altijd een intake afspraak maken om je klachten te bespreken, of ons contacteren.