

COPD en bewegen

Inleiding

Longpatiënten hebben vaak last van (toenemende) benauwdheid. Dit brengt het risico van een niet zo actief leven en weinig bewegen met zich mee. En dat terwijl bewegen altijd belangrijk is, vooral voor mensen die veel op bed liggen.

In deze folder staan handige tips om, ondanks de benauwdheid, voldoende te (blijven) bewegen.

Mobiliteitstekort

Een niet zo actief leven of weinig bewegen door benauwdheid, terwijl het lichamelijk wel mogelijk is te bewegen, wordt mobiliteitstekort genoemd.

Oorzaken mobiliteitstekort

Een mobiliteitstekort kan verschillende oorzaken hebben:

- Snel benauwd worden bij een activiteit
- Angst voor benauwdheid bij een activiteit
- Angst om te vallen
- Vermoeidheid door benauwdheid

Symptomen mobiliteitstekort

- Slecht slijm kunnen ophoesten
- Toenemend hoesten
- Niet of heel weinig lopen
- Vermoeidheid bij kleine inspanning
- Achteruitgang van de conditie
- Verslapping van de spieren
- Het omdraaien van het dag- en nachtritme
- Slecht kunnen slapen 's nachts
- Rode en pijnlijke hielen en/of stuit
- Minder of geen ontlasting of problemen met de ontlasting
- Tegenzin bij het idee van inspanning
- Slap gevoel

Tips om te bewegen

Ga altijd goed rechtop zitten en staan. Dit is belangrijk voor het ontplooiën van de longen. Op deze manier worden ze groter, waardoor er meer zuurstof in de longen komt.



De kleinste activiteiten helpen al:

- Loop af en toe een aantal stappen.
- Ga even in de stoel zitten.
- Was uzelf zo veel mogelijk.
- Gebruik, indien nodig en mogelijk, een rollator bij het lopen. Dit is stabiel en vangt een gedeelte van het gewicht op.

Als u lang op bed heeft gelegen of als uw conditie erg achteruit is gegaan, begin dan met makkelijke arm- en beenoefeningen om weer kracht in uw ledematen te krijgen.

- Til armen en de benen een stukje omhoog; dit kan in bed of in de stoel.
- Strek de benen recht vooruit als u in de stoel zit en herhaal dit een aantal keer.

Ademhalingsoefeningen

Er zijn verschillende ademhalingsoefeningen die u zelf kunt doen om benauwdheid tegen te gaan.

1. Adem diep en rustig via de neus in.
2. Blaas de adem door de mond uit alsof u een kaarsje uitblaast.
3. Blaas lang uit, maar stop voordat u een hoestprikkel krijgt.

Met deze ademhaling komt er druk op de borst waardoor de luchtpijp iets verwijdt. U krijgt hierdoor meer lucht.

Een andere manier is huffen: een bepaalde manier van ademen waardoor het slijm loskomt.

1. Adem rustig en diep in, het liefst door de mond.
 2. Adem snel en krachtig met open mond uit. Doe dit drie keer achter elkaar.
 3. Al snel zult u merken dat u een hoestprikkel krijgt en slijm ophoest.
 4. Adem hierna een paar keer rustig in en uit.
 5. Begin opnieuw en herhaal het tot er geen slijm meer wordt opgehoest.
- 



Complicaties mobiliteitstekort

Complicaties die bij een mobiliteitstekort kunnen voorkomen, zijn:

- Decubitus (doorligplekken): komt regelmatig voor.
De huid wordt op drukpunten zoals de stuit en hielen, rood en pijnlijk. Dit komt doordat de doorbloeding slecht is. Er kunnen blaren en wonden ontstaan.
- Obstipatie (verstopping in de darmen): komt regelmatig voor.
Dit komt omdat de darmen niet goed genoeg functioneren zonder activiteit.
- Longontsteking: komt soms voor.
Dit kan ontstaan door een oppervlakkige ademhaling en moeilijk hoesten. Hierdoor blijft er slijm achter in de longen, wat een ontsteking kan veroorzaken.
- Trombose (verhindering bloeddorstroming door bloedstolsel): komt soms voor. Dit wordt veroorzaakt doordat het bloed minder snel stroomt en daardoor meer kans heeft om te stollen. Mensen die weinig bewegen, krijgen in het ziekenhuis dagelijks een injectie met Fraxiparine® om trombose te voorkomen.

Vragen

Mocht u na het lezen van deze folder nog vragen hebben, stel ze aan uw behandelend arts of aan een verpleegkundige op de afdeling

HagaZiekenhuis
Locatie Leyweg
Leyweg 275
2545 MJ Den Haag

L08.001-01

