

Mijn Longpas

Graag bij elk bezoek aan een zorgverlener
meenemen



Personalia:

Naam:

Geboortedatum:

Adres:

Telefoonnummer:

Opmerkingen:

.....

.....

.....

Neem dit boekje altijd mee als u een bezoek brengt aan een zorgverlener (longverpleegkundig specialist, huisarts, praktijkondersteuner, longarts of bezoek aan de huisartsenpost of in uiterste nood aan de eerste hulp).

Behandelbeperking:

.....

.....

.....

.....

Bij meer longklachten dan anders is uw eerste aanspreekpunt tijdens kantoortijden:

Naam:

Tel.

Te bereiken op:

Bij geen gehoor bel uw tweede aanspreekpunt:

Naam:

Tel.

Te bereiken op:

Bel na 17.00 uur of in het weekend en bij feestdagen:

Huisartsenpost Máxima MC: tel, (0900) 123 20 24

Huisartsenpost Catharina Ziekenhuis: tel, (0900) 88 61

3. Bij levensbedreigende situaties zoals:

- acute klachten van druk, beklemmende, scherp of stekende pijn midden op de borst of achter borstbeen
- uitstraling naar linkerarm, schouder, rug, kaken of hals
- geen lucht krijgen, gevoel van stikken, blauwe lippen, ernstige benauwheid en/of kortademigheid (ook in rust)
- soms in combinatie met misselijkheid
- verwardheid, zeer vergeetachtig
- gevoel flauwvallen of moeilijk wakbaar

Bel de ambulance: telefoonnummer 112

Neem dit boekje altijd mee!

Uw persoonlijk plan

Op de volgende bladzijden volgt een persoonlijk stappenplan, dat u helpt om uw klachten goed in te schatten. Ook geeft het u overzicht wanneer u welke stappen moet ondernemen. Dit plan vult u samen met uw zorgverlener in. In de regel is deze zorgverlener ook uw eerste aanspreekpunt bij meer klachten. Het is van belang dat ook uw partner/mantelzorger dit plan kent.

Wat is een longaanval?

Bij mensen met een longaandoening kunnen klachten geleidelijk of plotseling verergeren. Dit noemen we een longaanval. Zorgverleners noemen dit een exacerbatie.

Longaanvallen zijn niet altijd te voorkomen, maar de ernst en de mate waarin zij zich voordoen kunnen wel verkleind worden. Door het vroeg herkennen van de klachten en op tijd de juiste maatregelen te ondernemen, kunnen opnames in het ziekenhuis voorkomen worden. Zie pagina 8: 'als ik meer klachten heb dan anders, wat doe ik dan?' Ook kan de duur van het ziek zijn verkort worden.

Kijk ook eens op www.longfonds.nl/longaanval

Tips om geen longaanval te krijgen

- Stop met roken;
- Gebruik uw (dagelijkse) medicijnen (pufjes, tabletten, neusspray, zuurstof) zoals u dat met de arts heeft afgesproken;
- Houd goed in de gaten of uw klachten verergeren;
- Beweeg voldoende;
- Vermijd prikkels, zoals tabaksrook, open vuur, parfum of chemische luchtjes. Vermijd bij smog zo mogelijk inspanning buiten. Bewaak uw grenzen en vermijd overbelasting.

Er worden drie situaties omschreven:

1. Als ik een goede dag heb...

2. Als ik meer klachten heb dan anders... Wat doe ik dan?

3. Bij levensbedreigende situaties

1. Als ik een goede dag heb...

Dan ben ik kortademig als ik:

.....
.....
.....

Kan ik de volgende dagelijkse activiteiten uitvoeren::

.....
.....
.....

Dan hoest ik slijm op: Nee Ja kleur

Dan hoest ik regelmatig: Nee
 Ja wanneer en hoeveel

Dan gebruik ik de volgende inhalatiemedicijnen:

1.
2.
3.

Ik gebruik een onderhoudsdosering Prednison/Dexametason tablet van

..... **mg per dag**

Ik gebruik onderhoudsdosering antibiotica namelijk:

Nee
 Ja welke

wanneer en hoeveel

Mijn gebruikelijke gewicht is: kg

Mijn extra voeding is:

Mijn wekelijkse beweging bestaat uit:

.....

.....

Mijn gebruikelijke zuurstofsaturatie tijdens training is:%

Zuurstoftherapie: Nee

Ja

Welke type systeem

Leverancier:

Op welke momenten wordt de zuurstoftherapie ingezet:		
	Hoeveel uur/dag	Hoeveel liter/minuut
<input type="checkbox"/> bij rust (geen activiteit)		
<input type="checkbox"/> bij inspanning		
<input type="checkbox"/> 's nachts		
Anders		

Indien u naast COPD ook een andere chronische ziekte heeft, kan deze ziekte óók verergering van klachten geven. Bijvoorbeeld:

- veel vocht in de benen bij hartfalen
- opvlammende gewrichtsontstekingen bij reuma
- of een veel te hoge bloeddruk.

Het kan dan moeilijk zijn om te onderscheiden welke klacht nu van welke ziekte komt. U kunt dit met uw arts, longverpleegkundige, verpleegkundig specialist of praktijkondersteuner bespreken. Zij zullen u indien nodig doorverwijzen naar de juiste zorgverlener.

2. 2. Als ik meer klachten heb dan anders... Wat doe ik dan?

Ben ik op dit moment in staat om te kunnen kiezen of de toenemende klachten hart- of longgerelateerd zijn? *

Long

Dan heb ik last van één of meer van deze klachten:

- toenemende benauwdheid/kortademigheid of piepende ademhaling
- meer hoesten dan normaal
- verandering van kleur slijm (van blank naar geel, groen, rood/roze of bruin)
- vermoeider zijn dan anders
- gevoel dat ik niet goed door kan ademen
- temperatuur > 37.5
- keelpijn
- verkoudheid/verstopte neus
- zuurstofsaturatie is minder dan %
- overige klachten:

Hart

Dan heb ik last van één of meer van deze klachten:

- toenemend benauwd bij plat gaan liggen
- ongewenste afname/toename van gewicht
- dikke enkels/voeten

*** Indien u geen onderscheid kunt maken neem dan contact op met uw huisarts.**

Bel van maandag t/m vrijdag tussen 08.00 en 17.00 uur uw huisarts

Tel.

Bel na 17.00 uur, in het weekend of bij feestdagen:

Huisartsenpost Máxima MC: tel (0900) 123 20 24

Huisartsenpost Catharina Ziekenhuis: tel (0900) 88 61

Indien de klachten langgerelateerd zijn, volg dan onderstaande maatregelen of neemt contact op met uw eerste aanspreekpunt.

Hieronder staat uw longaanval actieplan

Ik neem de volgende maatregelen:

- Bij kortademigheid: langzaam en diep (uit)ademen, uitademing met getuitede lippen
- Voor het ophoesten van slijm:
 - > huffen (dit is een hoestmethode die u leert bij de revalidatie of fysiotherapie)
 - > gebruik flutter/mini pep/aerobika
 - > controleer het juist gebruiken van de inhalator: www.inhalatorgebruik.nl



Verdeel uw energie en activiteiten over de dag.

Ik neem de volgende extra inhalatie:

.....

Zijn er extra afspraken gemaakt in het kader van zelfmanagement?

Bijvoorbeeld noodkuur

.....

.....

.....

Is er na twee dagen geen verbetering van uw klachten, zijn uw klachten erger geworden of heeft u vragen:

1. Bel uw eerste aanspreekpunt;
2. Bij geen gehoor bel uw tweede aanspreekpunt;
3. Bel na 17.00 uur of in het weekend/feestdagen de huisartsenpost in uw omgeving.

3. Bij levensbedreigende situaties

3. Bij levensbedreigende situaties zoals:

- acute klachten van druk, beklemmende, scherp of stekende pijn midden op de borst of achter borstbeen
- uitstraling naar linkerarm, schouder, rug, kaken of hals
- geen lucht krijgen, gevoel van stikken, blauwe lippen, ernstige benauwheid en/of kortademigheid (ook in rust)
- soms in combinatie met misselijkheid
- verwardheid, zeer vergeetachtig
- gevoel flauwvallen of moeilijk wakbaar

Bel de ambulance: telefoonnummer 112

Neem dit boekje altijd mee!

Noteer longaanvallen en medicatie

Om zicht te houden op het aantal longaanvallen én welke medicijnen u daarvoor kreeg, is het noodzakelijk om dit te noteren in deze pas. Artsen, longverpleegkundigen en praktijkondersteuners zullen hier altijd naar vragen bij contact.

<p>Datum: (Datum is de datum wanneer de longaanval begon)</p>	<p>Wat merkte u voorafgaande aan deze longaanval</p> <p>.....</p>	
<p>Door wie werd u behandeld?</p>	<p><input type="checkbox"/> longarts, <input type="checkbox"/> verpleegkundig specialist <input type="checkbox"/> huisarts <input type="checkbox"/> praktijkondersteuner</p>	
<p>Werd u opgenomen in een ziekenhuis?</p>	<p><input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, naam ziekenhuis</p>	
<p>Medicatie:</p>	<p>Prednisonkuur:</p> <p>dagen</p>	<p>Antibiotica:</p>
<p>Overig:</p>	<p>.....</p>	

Datum: (Datum is de datum wanneer de longaanval begon)	Wat merkte u voorafgaande aan deze longaanval	
Door wie werd u behandeld?	<input type="checkbox"/> longarts, <input type="checkbox"/> verpleegkundig specialist <input type="checkbox"/> huisarts <input type="checkbox"/> praktijkondersteuner	
Werd u opgenomen in een ziekenhuis?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, naam ziekenhuis	
Medicatie:	Prednisonkuur: dagen	Antibiotica:
Overig:	

Datum: (Datum is de datum wanneer de longaanval begon)	Wat merkte u voorafgaande aan deze longaanval	
Door wie werd u behandeld?	<input type="checkbox"/> longarts, <input type="checkbox"/> verpleegkundig specialist <input type="checkbox"/> huisarts <input type="checkbox"/> praktijkondersteuner	
Werd u opgenomen in een ziekenhuis?	<input type="checkbox"/> Nee <input type="checkbox"/> Ja, naam ziekenhuis	
Medicatie:	Prednisonkuur: dagen	Antibiotica:
Overig:	

Persoonlijke informatie

Fenotypering COPD/Astma/ACOS/Bronchiëctasiën/Interstitieel Longbeeld

Aankruisen wat van toepassing is.

COPD

- Gold classificatie I / II / III / IV *
- Ziektelast, kwadrant A / B / C / D *
- Emfyseem
- Chronische Bronchitis
- Diffusie stoornis (DLCO:.....%, KCO.....%)
- Hyperinflatie/Airtrapping *
- Bronchopathie
- ACOS

Astma

- Persisterende obstructie
- Niet- allergisch Astma
- Allergisch Astma
- Eosinofiel Astma
- Niet- eosinofiel Astma
- Bronchiëctasiën

Interstitieel Longbeeld

- Fibrose
- Sarkoïdose

Overigen

.....

.....

.....

.....

.....

Relevante comorbiditeiten:

Aandoening	Nadere omschrijving
Sinds	Extra informatie
ICPC code	

Aandoening	Nadere omschrijving
Sinds	Extra informatie
ICPC code	

Aandoening	Nadere omschrijving
Sinds	Extra informatie
ICPC code	

Aandoening	Nadere omschrijving
Sinds	Extra informatie
ICPC code	

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

www.mmc.nl
www.pozob.nl