

Leven met
COPD





Als u deze brochure leest, dan is dat waarschijnlijk omdat u of iemand in uw omgeving te maken heeft gekregen met COPD. En daar wilt u graag meer over weten.

Deze brochure zet voor u op een rijtje wat COPD eigenlijk is, wat u met COPD kunt verwachten en wat u kunt doen om zo goed mogelijk te kunnen leven met COPD.



COPD is een longaandoening die kan zorgen voor benauwdheid en hoesten. De aandoening is chronisch, en niet te genezen. Maar met de juiste behandeling kunt u er wel goed mee leven.

COPD is de afkorting van Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Het is een verzamelnaam voor de luchtwegaandoeningen chronische bronchitis en longemfyseem. Bij deze aandoeningen zijn de luchtwegen chronisch vernauwd:

Chronische bronchitis

Bij chronische bronchitis zijn de bronchiën (de vertakkingen van de luchtpijp naar de longen) steeds ontstoken.

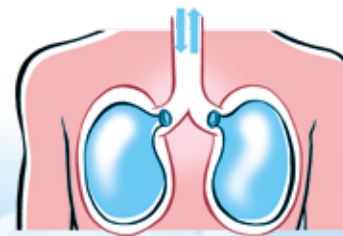
Longemfyseem

Bij longemfyseem of emfyseem gaan er langzaam steeds meer longblaasjes verloren.

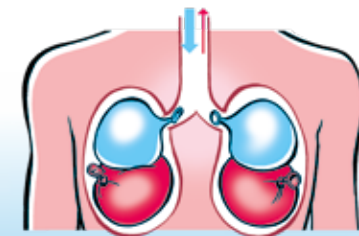
File in de long

Het gevolg is dat er bij uitademen lucht achterblijft in de long. Niet alle lucht die u inademt, wordt weer uitgeademd. In feite raakt de long ietwat opgepompt. Dit heet in het engels 'air trapping' en zorgt voor benauwdheid.

Normale ademhaling



Air trapping





COPD-onderzoeken

Om vast te stellen of er sprake is van COPD moet de arts u onderzoeken. Dat onderzoek bestaat uit een vraaggesprek (anamnese), waarbij onder andere wordt gevraagd welke klachten u heeft, sinds wanneer en hoe deze zijn veranderd in de tijd. Ook vraagt de arts of u rookt of ooit gerookt hebt. Daarnaast is er een longfunctietest, die meet hoeveel lucht u in één seconde kunt uitblazen. Dit noemt men de 1-seconde waarde, ofwel Forced Expiratory Volume 1 sec (FEV1)-waarde. Deze waarde wordt uitgedrukt als percentage van het volume dat een leeftijdsgenoot met gezonde longen kan uitblazen. Verder is er nog een lichamenlijk onderzoek waarbij uw arts naar uw longen zal luisteren.

Indeling naar ernst van de COPD

De ernst van COPD is onder te verdelen in 4 groepen, van A tot en met D. Deze groepen heten de GOLD-stadia. Uw arts bepaalt in welke groep uw COPD is in te delen aan de hand van de longfunctietest, hoeveel beperkingen u ondervindt van uw longklachten en het optreden van plotselinge verergeringen (exacerbaties) waarvoor behandeling nodig was.

Astma en COPD worden soms met elkaar verward. Niet zo vreemd want de klachten kunnen op elkaar lijken. Toch zijn astma en COPD essentieel verschillend.

Bij astma is er sprake van overgevoeligheid voor bepaalde prikkels (allergie) en herstelt de long zich als de prikkel wordt weggenomen. Bij COPD is de long blijvend beschadigd en herstelt de longfunctie niet. De precieze verschillen staan in de tabel op bladzijde 6.

Als u vermoedt dat u COPD hebt, dan zou u de COPD-test kunnen doen op www.longfonds.nl. Het beste is evenwel om uw klachten aan de dokter voor te leggen.

Huisarts, Den Bosch: *'Als mensen binnenkomen met klachten als hoesten met slijm en benauwdheid, dan vraag ik standaard naar hun voorgeschiedenis. Hebben ze gerookt? Of gewerkt met prikkelende stoffen? Zo ja, dan denk ik meteen aan COPD.'*

COPD-patiënt Bob Wiersma (49): *'Ik heb als timmerman mijn hele leven met hout gewerkt. Soms stond ik dagenlang deuren te schuren of hout te zagen. De werkplaats was niet al te groot en we droegen al helemaal geen beschermingskapjes. Die waren er gewoonweg niet. Nu weet ik dat al die stof mijn longen geen goed heeft gedaan. Ik kan helaas niet meer werken en moet mijn dag in drieën opdelen: tussen ieder dagdeel moet ik even gaan liggen. Dat is soms frustrerend, want vroeger kon ik nog geen twee minuten achter elkaar stilzitten.'*



	COPD (chronische bronchitis en longemfyseem)	Astma
Leeftijd waarop je klachten krijgt	Ouder dan 40 jaar.	Alle leeftijden.
Oorzaak	Roken, langdurige blootstelling aan irriterende stoffen, luchtvervuiling, erfelijkheid, longontsteking/ longziekte.	Allergie of overgevoeligheid, erfelijkheid.
Klachten	Kortademigheid, benauwdheid, hoesten, slijm opgeven.	Kortademigheid na blootstelling aan prikkels. Benauwdheid, hoesten, slijm opgeven.
Verloop	Chronisch en geleidelijk slechter, luchtwegen onherstelbaar beschadigd.	Gunstig met medicatie, luchtwegen herstellen zich na aanval (wanneer astma onder controle is).
Levensverwachting	Verminderd, zeker als je niet stopt met roken.	Normaal.
Longfunctie	Blijvend verminderd, ook bij optimale behandeling.	Normaal bij optimale behandeling.

De behandeling van COPD kent zes officiële behandeldoelen. Samen komen ze er op neer uw klachten zo beperkt mogelijk te houden. Daartoe stelt uw arts een behandelplan met u op, dat speciaal op u van toepassing is.

Doelen van COPD-behandeling

- verminderen van de klachten
- verbeteren van het inspanningsvermogen
- normaliseren van de achteruitgang van de longfunctie (FEV1)
- voorkómen van exacerbaties
- uitstellen of voorkómen van invaliditeit en arbeidsongeschiktheid
- verbeteren van de ziektegerelateerde kwaliteit van leven.

Stoppen met roken

Het eerste aandachtspunt in een behandelplan is stoppen met roken. De schade aan uw longen is niet meer te herstellen, maar door te stoppen met roken voorkomt u in elk geval dat uw longen nog verder achteruit gaan.

Over stoppen met roken gaan vele verhalen, vooral dat het niet gemakkelijk is. Toch geldt: iedereen kan stoppen. U staat er niet alleen voor: uw huisarts en praktijkondersteuner kunnen helpen met

gerichte ondersteuning en medicijnen. Zij kunnen u vertellen of bijvoorbeeld nicotinepleisters iets voor u zijn. En u eventueel verwijzen naar een stoppen-met-roken-poli van een ziekenhuis.

Neem ook eens een kijkje op internet. Op www.longfonds.nl, www.rokeninfo.nl en www.kwaliteitsregisterstopmetroken.nl vindt u een hele wereld van mogelijkheden. Van eenvoudige tips voor de doe-het-zelf-stopper tot en met professionele begeleiding.

COPD-patiënt Marianne van der Loos (61): *'Toen bij mij COPD werd geconstateerd, was ik net weer begonnen met roken, vanwege mijn scheiding. Maar toen ik hoorde dat ik daar beter mee kon stoppen, heb ik dat direct gedaan. Ik vond dat niet lastig, want ik wist waar ik het voor deed: mijn gezondheid. In combinatie met medicijnen merkte ik al snel een verbetering en werd mijn toestand stabiel.'*

Geneesmiddelen

Medicijnen bij COPD zijn gericht op het verminderen van klachten: méér lucht en minder hoesten. Het zijn bijna altijd medicijnen die u kunt inhaleren. Inademen is de kortste weg naar waar ze zijn moeten: in uw longen. En het voorkomt dat er elders in het lichaam bijwerkingen optreden.

Luchtwegverwijders

Er zijn kortwerkende en langwerkende luchtwegverwijders. De kortwerkende gebruikt u op momenten dat u extra benauwd bent. De langwerkende gebruikt u dagelijks en kunt u zien als een constant steuntje in de rug: doordat ze uw luchtwegen open houden, ademt u gemakkelijker uit. Dat betekent minder last van benauwdheid, waardoor u weer langer beweging of sport kunt volhouden. En dat is belangrijk,

want hoe beter uw lichamelijke conditie, hoe minder last van COPD.

Ontstekingsremmers

Deze kunnen soms bij ernstiger COPD worden voorgeschreven.

Therapietrouw

Het is van het grootste belang om de voorgeschreven medicijnen exact volgens voorschrift trouw te gebruiken. Zo geeft u uw longen maximaal de gelegenheid om normaal hun werk te blijven doen.



Mocht u het idee krijgen dat de medicijnen minder goed gaan werken, dan betekent dat meestal dat uw longen toch verder achteruit zijn gegaan. Stoppen met

medicijnen geeft dan vaak een verergering van klachten. Niet stoppen met uw medicijnen dus, maar eerst naar de dokter.

Longrevalidatie

Longrevalidatie is een verzamelnaam voor therapieën die uw klachten verminderen en de kwaliteit van leven helpen verbeteren. Denk daarbij aan fysiotherapie, ademhalingsoefeningen, conditieverbetering, voedingsadviezen en vaak ook een psycholoog: alles wat kan helpen om COPD het hoofd te bieden en het leven met COPD te vergemakkelijken.

(T)uitademen

Er bestaat een handige truc die u bij momenten van benauwdheid kan helpen: het zogenaamde tuitademen. Hierbij ademt u door de neus in en blaast u met getuitede lippen zachtjes uit. Zo zet u de lucht in uw longen bij uitademen iets onder druk. Die extra luchtdruk voorkomt dat de kleinste luchtwegen dichtklappen. Als u zo heel rustig uitademt, zult u merken dat u veel meer lucht uit

uw longen kunt laten stromen dan bij gewoon uitademen.

Zuurstoftherapie

Als u veel last van benauwdheid hebt, kan extra zuurstof helpen. De longen hoeven dan iets minder hun best te doen om voldoende zuurstof op te nemen. Mensen die naast hun behandeling extra zuurstof krijgen kunnen zich daardoor beter inspannen en beter ontspannen.

COPD-patiënt Marianne van der Loos (61): *'Als ik me aankleed, moet ik af en toe gaan zitten. Ook mijn haar wassen is zwaar. Ik doe daarom alles rustig aan. Ik moet gewoon overal meer de tijd voor nemen. Maar verder probeer ik gewoon met alles mee te doen. Als we met vrienden een weekendje gaat fietsen, huren mijn man en ik bijvoorbeeld een tandem. Zo kan ik gewoon meefietsen.'*



Accepteren dat u COPD hebt

Wie accepteert dat hij COPD heeft, vind het gemakkelijker om met de bijbehorende beperkingen en leefregels om te gaan. Een bezoekje aan een psycholoog kan om die reden heel nuttig zijn. Immers, als u mentaal sterker bent, kunt u ook beter met beperkingen omgaan.

Het klinkt misschien als een open deur, maar ook bij COPD is het belangrijk dat u uw aandoening positief tegemoet treedt. Richt u zich vooral op wat er wél kan. Voetballen met de (klein)kinderen zit er misschien niet altijd in, maar vliegers bouwen met de kleinkinderen juist weer wel.

Prikkels voor COPD vermijden

Sommige prikkels in uw omgeving kunnen benauwdheid of hoesten uitlokken. Daarom is het zaak te zorgen dat u deze prikkels zoveel mogelijk vermijdt, zowel thuis als op het werk. In nevenstaande tabel vindt u een lijst van de meest bekende prikkels. Probeer met een dagboekje bij te houden voor

Prikkels voor COPD

- ↪ huisdieren
- ↪ tabaksrook
- ↪ houtvuur
- ↪ verbrandingsgassen van een gasfornuis of een geiser zonder afvoer
- ↪ bak- en braadluchtjes
- ↪ parfum en luchtverfrissers
- ↪ kaarsen
- ↪ de lucht van chloor, boenwas, terpentine of andere schoonmaakmiddelen
- ↪ sterke luchtjes als haarlak, sterke parfum en after-shave.
- ↪ uitlaatgassen van auto's
- ↪ mist, wind, regen, vochtig weer, sterke temperatuurwisselingen, koude lucht
- ↪ verkoudheid en griep

welke prikkels u gevoelig bent. Vervolgens is het dan zaak die prikkels te vermijden of zelfs uit

uw omgeving te verwijderen. Denk bij tabaksrook niet alleen aan stoppen met roken, maar ook aan rokerige ruimten.

Grote temperatuurverschillen kunt u beter vermijden. Het weer is natuurlijk niet te beïnvloeden. Maar misschien hoeft u niet per se naar buiten als het regent of vriest. Stook uw huis zo gelijkmatig mogelijk: overdag 21 en 's nachts 18 graden. En zoek op een warme zomerdag een supermarkt die geen ijselijke airco aan heeft staan.

Griep prik

Dan is er nog de griep prik. Als COPD-patiënt is het raadzaam die elk jaar trouw te halen. Niet alleen omdat u vatbaarder bent voor griep. Maar ook omdat griep op zijn beurt benauwdheidsklachten en hoesten flink kan verergeren. Dat laatste geldt trouwens ook voor verkoudheid. Daar is helaas nog geen vaccin tegen beschikbaar. Uit de buurt blijven van verkouden mensen en vaak handen wassen dus.

Maak het u zelf gemakkelijk

'Als het niet kan zoals het moet, dan moet het maar zoals het kan.' Als er één uitdrukking van toepassing is op COPD, dan is het deze wel. En vaak is een kleine aanpassing al voldoende om gewoon uw eigen leven te blijven leiden.

COPD-patiënt Marianne van der Loos (61): *'Soms zie ik iemand van mijn leeftijd snel de trap op lopen. Dan denk ik: dat had ik anders ook nog gekund. Dan word je wel met je neus op de feiten gedrukt. Maar meestal probeer ik gewoon blij te zijn met wat ik nog wel kan. Al betekent dat dat ik bijvoorbeeld rustiger aan moet doen of een rolstoel moet gebruiken bij wandelingen.'*

Zowel in werk als privé is het daarom verstandig om u te richten op de dingen die goed gaan. En de zaken die moeilijk zijn aan anderen te laten of aan te passen.

Denk bijvoorbeeld eens na over een iets andere inrichting van uw huis. Zo past in bijna elk huis wel een traplift. En moet u voor elk wissewasje de trap op en af?

Of kunt u sommige zaken ook beneden doen? Zorg dat het 's zomers koel is, door een ventilator of verplaatsbare airco te plaatsen. Of door de gordijnen op de zonnkant een beetje dicht te houden. Misschien zijn de keukenkastjes

werkomgeving te kijken. Wie niet zo sterk meer is, moet slim zijn!

Wees duidelijk over uw COPD

Een veelgehoorde klacht van COPD-patiënten is onbegrip voor hun aandoening. Waarom gaat u niet gezellig mee naar die familiebarbecue? En waarom staat de airco op uw werkplek wat koeler? Heel begrijpelijke vragen. En vaak heel eenvoudig te beantwoorden door uit te leggen wat COPD is.

COPD is geen zichtbare aandoening. Mensen zien dus maar weinig reden om rekening met u te houden. En zijn vervolgens gemakkelijk teleurgesteld als u liever de volgende bus neemt dan hard te gaan hollen. En mensen die wel van uw COPD op de hoogte zijn, kunnen weer een ander dilemma hebben: moeten ze u bij uw beperkingen nu juist wél of juist niet helpen? Het is dus goed om zo helder mogelijk te zijn over uw COPD.

Wees dus open over uw COPD. 's Ochtends wat later op gang komen is niet erg, als uw echt-

genoot maar weet dat het van nachtelijke benauwdheid komt en niet van plotselinge luiheid. Vragen om niet in uw omgeving te roken is heel normaal. De meeste mensen zullen liever even naar buiten gaan dan een COPD-patiënt aan benauwdheid te helpen. En even stoppen tijdens een lange wandeling is geen probleem zolang de andere wandelaars maar weten waarom.

COPD-patiënt Harry Walker (66): *'Ik moet af en toe met klusjes even wat rustiger aan doen. Ik spit de tuin nu niet in een keer om, maar doe het in drieën. En als ik de bus aan zie komen terwijl ik onderweg ben naar de halte, ga ik niet haasten, maar neem ik gewoon de volgende.'*

COPD-patiënt Truus Braakman (57): *'Ik ben oma van twee energieke kleinkinderen. Nu ze geen middagdutjes meer doen en dus de hele dag in touw zijn, hou ik het niet altijd meer vol. Het zijn schatten hoor, ze weten dat oma soms een beetje moe is. Maar ik vind het wel verschrikkelijk jammer dat ik niet gewoon lekker met ze kan ravotten.'*

zo in te delen dat u minder hoeft te bukken. Boodschappen doen gaat prettiger op tijden dat het in de winkel wat minder druk is. En tuinieren is natuurlijk leuk, maar wie weet is zwaar werk als grasmaaien beter besteed aan de buurjongen. En als COPD-patiënt kunt u in sommige gevallen in aanmerking komen voor huishoudelijke hulp. Het zijn maar voorbeelden. Het gaat er om eens met andere ogen naar uw woon- en

COPD-patiënt Marianne van der Loos (61): *'Voor mijn man is het ook niet makkelijk dat ik COPD heb. Hij steunt me geweldig, maar het betekent wel dat hij voortdurend zijn ritme moet aanpassen. Daarom stimuleer ik hem toch ook vooral zijn eigen dingen te doen. Zo is hij laatst met een vriend naar Canada geweest. Hij wilde me eigenlijk niet alleen laten. Maar ik heb hem overgehaald om toch te gaan, want het is niet goed als hij altijd maar met mijn COPD bezig is.'*



Juist met COPD is het zaak om verder zo gezond mogelijk te blijven. Hoe beter uw conditie is, des te meer energie u hebt. Wie zich lichamelijk sterker voelt, heeft vaak meer plezier in het leven. U bent dan bovendien minder vatbaar voor benauwdheids- en hoestaanvallen. Goed bewegen en verstandig eten zijn daarmee belangrijke zaken om COPD de baas te blijven.

Lekker sporten

Bij sporten gaat het er niet om de prestaties van een ander te overtreffen, maar die van uzelf. Als u vorige week een half uur goed kon wandelen en vandaag drie kwartier, dan hebt u een overwinning geboekt. Dat gaat niet vanzelf. Maar u kunt het uzelf wel makkelijker maken. Hier vindt u een paar tips:

Sport niet alleen maar sport samen. Zo houdt u elkaar bezig en blijft het leuk om voort te zetten. Stel daarbij reële uitdagingen. Koop geen racefiets maar stap elke dag rustig op voor een tochtje. Dat mag best op een elektrische fiets. Ooit op een tandem gereden? Probeer het eens. Regelmaat is daarbij belangrijker dan de precieze prestatie: u kunt beter elke dag

boodschappen doen op uw fiets dan een paar keer per maand proberen een indrukwekkende inspanning te leveren.

Kies een activiteit die u zes weken vol wilt houden. Dat is een mooie overzichtelijke periode, waarin u ook echt effect van uw inspanning kunt merken. Dat stimuleert om verder te gaan.

Neem uw voorgeschreven therapie precies volgens voorschrift in, waardoor u zo optimaal mogelijk uw luchtwegen verwijdt en inspanning makkelijker kunt volhouden. Zo traint u uw lichaam sneller en merkt u meer effect.

Als u het wat professioneler aan wilt pakken, praat dan eens met de fysiotherapeut. Deze kan voor

u een bewegingsprogramma opstellen dat op u is afgestemd. Een fysiotherapeut kan ook antwoord geven op vragen of zorgen die u misschien heeft over sport en inspanning.

Het belangrijkste is dat u bewegen een vast onderdeel van uw leven maakt. Liever de trap nemen dan de lift bijvoorbeeld. En voor boodschappen de fiets pakken in plaats van de auto. En maak inzichtelijk wat u aan beweging doet en wat het oplevert. Velen vinden het prettig om activiteiten en prestaties bij te houden in een dagboekje. Dan ziet u wat u allemaal gedaan hebt en welk effect u hebt behaald. Dat werkt heel motiverend om verder te gaan.

Lekker eten

COPD stelt bijzondere eisen aan uw voeding. Ga maar na: u doet relatief veel meer moeite voor dezelfde taken. Veel COPD-patiënten vallen om die reden te veel af. Soms gaat dat ongemerkt. Dat maakt het belangrijk om uw gewicht goed in de gaten te hou-

Fysiotherapeut, Utrecht: 'Beweging vergroot je spierkracht en je conditie. Ook die van je longen. Blijf dus bewegen.'

den. En eens opnieuw te bekijken of u wel gezond genoeg eet.

Daar kunnen diëtisten u prima bij helpen. Deze beschikken tegenwoordig over stapels recepten die u precies de bouwstoffen en energie geven die u nodig hebt, zonder dat u het idee hebt dat u op dieet bent.





COPD-patiënt Harry Walker (66): *'Ik heb een hond waar ik elke dag een stuk mee wandel. Dat gaat gelukkig nog prima. Sport is heel belangrijk, het zorgt ervoor dat je conditie op peil blijft en dat je fitter blijft. En zo sport ik.'*

Sommige COPD-patiënten hebben juist last van overgewicht. U kunt zich voorstellen dat dat het leven nodeloos zwaarder maakt: meer gewicht meesjouwen met minder longcapaciteit. Dat is geen goede zaak. Ook al niet omdat overgewicht u vatbaarder maakt voor bijkomende ziekten en ander ongemak. Alle reden om ook bij overgewicht met een diëtist te gaan praten. Uw huisarts kan u iemand adviseren.

Mocht u eerst zelf uw menu willen bekijken, dan kan dat natuurlijk. Er zijn tal van websites beschikbaar over lekker en gezond eten. Zelfs www.longfonds.nl heeft een pagina over eten. Een heel compleet aanbod van kennis en recepten vindt u op www.voedingscentrum.nl.

Maak het uzelf bij het koken zo gemakkelijk mogelijk. Kies voor eenvoudige recepten, die zijn er genoeg. En deel het koken op in overzichtelijke fasen: eerst alle gereedschappen en ingrediënten klaarzetten, zodat u niet steeds heen en weer hoeft te lopen of voor elk pannetje opnieuw moet bukken. Werk recht op. Als u het aanrecht niet kunt verhogen, zet er dan een verhoogd werkblok op. Dat scheelt enorm. En als een hele zak spinazie snijden, wassen en spoelen u een keer teveel is, koop dan diepvries of voorgesneden groenten. Daar is niets mis mee. Een laatste tip: zorg voor zo min mogelijk kookdampen. Laat de afzuigkap nakijken of zorg voor een betere. Koken met magnetron, inzetpannen of snelkookpan is ook een hele efficiënte manier om minder last te hebben.

Meten is weten. Dat geldt onder andere voor prikkels waar u het extra benauwd van krijgt. Houd daarom een dagboekje bij. Dan hoeft u niet te raden naar oorzaken van benauwdheid, maar krijgt u concreet inzicht in prikkels, effect van bewegen, medicatie en weersinvloeden. Dat geeft rust en maakt adequate maatregelen treffen een stuk eenvoudiger.

Ook helpt een dagboek om uw medicatie op tijd in te nemen. Als u dagelijks uw dagboek bijhoudt, dan is de kans veel kleiner dat u per ongeluk een keer teveel of te weinig uw medicijnen neemt.

Op www.luchtpunt.nl vindt u daarvoor een handige app. Hiermee kunt u wekelijks bijhouden hoe u zich voelt. De app sluit goed aan bij de vragen die uw zorgverlener u bij controle stelt, dus dat kan heel handig zijn. Maar, zoals gezegd: een simpel papieren boekje vol doet ook prima.

Dit activiteitschema is afkomstig van het Luchtpunt Bewegingsplan.

Activiteitschema

Start dag en maand: Welke activiteit:

Week:

	maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag	zaterdag	zondag
Medicatie ingenomen							
Heb zelfs meer activiteiten gedaan							
Heb de activiteit gedaan							
Het lukte met gemak							
Het lukte zonder teveel moeite							
Het lukte met veel moeite							
Het lukte niet							

Notities:



COPD hoeft geen reden te zijn om van vakantie af te zien. Als u wilt, kunt u zelfs voor een aangepaste vakantie kiezen. Stichting MEE heeft daar informatie over. Maar mocht u zelf op pad willen; geen drukkende zonzakantie aan het Nederlandse strand, maar liever de koele droge bergen in. Of een droog en warm klimaat als Spanje, Portugal of Turkije. Steden met warmte en luchtvervuiling zijn geen verstandige keuze. Net als vakantiehuisjes met huisdieren, roken en stoffigheid. Afhankelijk

van de ernst van de COPD is het ook goed om na te denken over de aanwezigheid en kwaliteit van ziekenhuizen en medische voorzieningen in de omgeving.

Houd er met vliegen rekening mee dat het zuurstofniveau in een vliegtuig op grote hoogte wat lager is dan aan de grond. Wellicht wilt u daarom zuurstof meenemen. Dit moet u van te voren regelen met de betreffende maatschappij.

Anita Jutte (49), echtgenote van COPD-patiënt Chris Jutte (62): *'We zijn op vakantie geweest naar Zwitserland. Chris is een dag erg benauwd geweest, maar daarna hadden we een uitstekende vakantie. Misschien gaan we ook nog eens een huisje in de buurt huren. Het is altijd lekker om er een paar dagen tussenuit te gaan.'*

Checklist

- Medisch paspoort (maak ook een kopie)
- Extra medicijnen, in koffer én handbagage
- Medische verklaring van arts over medicijnen. In sommige landen verplicht.
- Telefoonnummer van uw arts.
- Vertaalboekje (check het medische gedeelte en vul die zondig aan)
- Vraag uw zuurstofleverancier naar mogelijkheden van bezorging op vakantieadres en naar lichtgewicht tanks.



Luchtpunt

Meer informatie over COPD vindt u op www.luchtpunt.nl. Luchtpunt is een objectief informatieplatform dat zich richt op astma en COPD. Op de website is allerlei informatie hierover te vinden en u kunt de folders *Wat is COPD*, *Leven met COPD*, *Wat is astma* en *Leven met astma* gratis downloaden of bestellen. Andere nuttige organisaties en websites:

MijnLuchtpunt

Onderdeel van Luchtpunt waarmee u dagelijks of wekelijks kunt bijhouden hoe u zich voelt. De vragen sluiten goed aan bij de vragen die uw zorgverlener tijdens uw controle aan u stelt.
www.mijnluchtpunt.nl

Nationale Vereniging de Zonnebloem

Geeft kleur aan het leven van mensen die een fysieke beperking hebben door ziekte, handicap of een gevorderde leeftijd. Onder meer door uitstapjes en aangepaste vakanties te organiseren.
Tel. (076) 564 63 62
www.zonnebloem.nl

MEE Nederland

Vereniging voor ondersteuning bij leven met een beperking.
Tel. (030) 236 37 07
www.meenederland.nl

Ik kan stoppen

Het informatieplatform voor extra steun bij het stoppen met roken.
www.ikkanstoppen.nl

Longfonds

Behartigt de belangen van mensen met een longziekte.
Telefonische advieslijn:
0900 – 227 25 96 (op werkdagen tussen 10.00 en 14.00 uur)
www.longfonds.nl
www.astmakids.nl
www.hebikcopd.nl

Welder

Welder is een landelijke stichting, die mensen wegwijs en mondig maakt op het terrein van gezondheid, arbeid en participatie.
www.weldergroep.nl

Stoppen met roken

Longartsen Pauline Dekker en Wanda de Kanter streven als ex-rokers naar een rookvrij Nederland.
www.nederlandstopt.nl

NISB

Nederlands Instituut voor Sport en Beweging.
www.nisb.nl
www.sportiefbewegen.nl



luchtpunt.nl

OP INITIATIEF VAN



**Boehringer
Ingelheim**