

Az Sint Blasius, 19 juni 2026

Revalidatie bij COPD

De Grez Nele
Peter Van Wittenberge



*az Sint
Blasius*

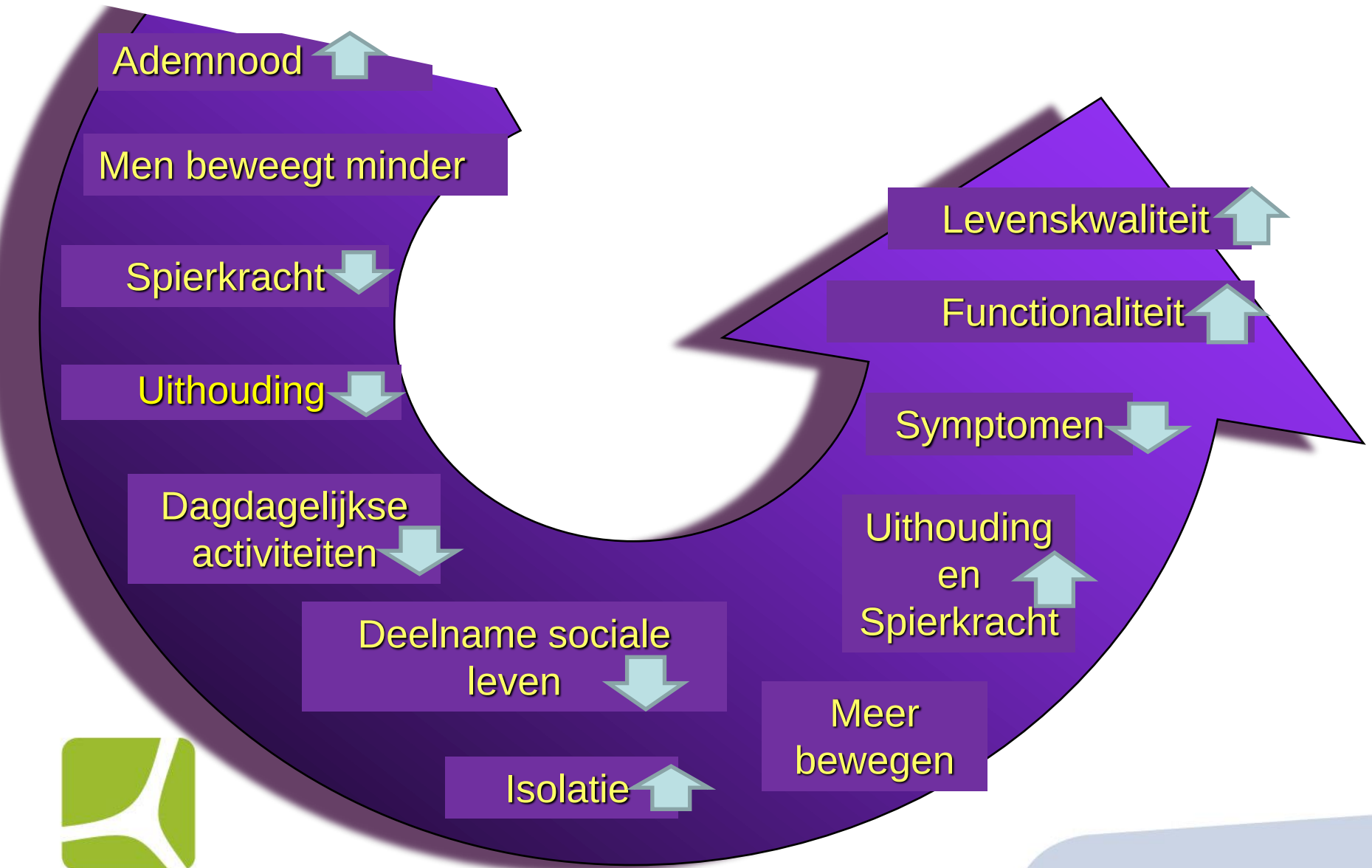
Kinesithérapie en COPD

**COPD is niet geneesbaar
WEL behandelbaar**

**BEWEGING en
GEDRAGSVERANDERING is
noodzakelijk**



COPD: waarom revalidatie ?



Resultaat van de revalidatie?

Inspanningen kunnen langer volgehouden worden, minder ademnood, grotere spierkracht, minder opstoten en ziekenhuisopnames, grotere levenskwaliteit

Positieve invloed op cardiovasculair systeem, osteoporose, diabetes, psychologische situatie



Resultaat van de revalidatie!!!

Effect is duidelijker en enkel blijvend door de combinatie van inspanningstraining en gedragsverandering



Ziekenhuisopname

De longrevalidatie start eigenlijk al tijdens de ziekenhuisopname:

- controleren en aanleren van een correct puffergebruik
- ademhalingsoefeningen: correcte ademtechniek, longdrainage
- activeren van de patiënt: snelle start belangrijk!
- motiveren tot deelname aan het revalidatieprogramma

→ Start ambulante revalidatie



Ambulante revalidatieprogramma

Verloop:

- Patiënt heeft 60 beurten: mogelijkheid om 1x / week verder te doen
- 2x / week di – do 14u45-16u30
- Op voorschrift van pneumoloog

Intake gesprek:

- beperking in activiteit/participatie
- opstellen doelen
- vragen omtrent emoties, depressie
- inzicht in problematiek
- fysieke testen: 6 minuten wandeltest, peakflow, handknijpkracht, kracht bovenbeenspieren
- opstellen individueel trainingsschema

Hertesten: 12 weken - 24 weken



Revalidatiemethodes

- Duurtraining: constante weerstand gedurende een bepaalde tijd
→ regelmatig opdrijven van de last/duur
- Intervaltraining: inspanningsfasen worden afgewisseld met rustfasen
→ afbouwen van rustfasen; verlengen van inspanningsfasen
- Krachttraining om spieren te versterken: 8-12 herhalingen, 3 reeksen
- Ademspiertraining, ademhalingsoefeningen
- Evenwichtstraining
- Ergotherapie mbt tot energie besparende principes



Ergotherapie en COPD

Wat is Ergotherapie ?

- Focus gericht op het dagelijks handelen (ADL) van een persoon
- Ergotherapie in ambulante fase
 - Educatie
 - Aanleren van energiebesparende principes
 - Inoefenen energiebesparende principes bij ADL



Ergotherapie en COPD

Symptomen COPD

- dyspnoe ↑
- perifere en respiratoire spierzwakte, spieratrofie
- uithoudingsvermogen ↓
- moeheid ↑

→ Invloed op handelen



Ergotherapie en COPD

Invloed COPD op ADL taken

Welke invloed heeft COPD op het uitvoeren van ADL taken ?

- Moeite om alledaagse taken vlot uit te voeren
 - **Ochtendtoilet**
 - **Huishouden , ...**
- Angst om deel te nemen aan sociale activiteiten
 - **Uitstap**
 - **Beroepsactiviteit, ...**
- Verminderd gevoel van eigenwaarde



Ergotherapie en COPD

- Belangrijk om ADL taken zo zelfstandig mogelijk te blijven uitvoeren!
- Individueel verschillend !
- Aanleren van energiebesparende principes
 - **Onderhoud van fysieke mogelijkheden**
 - **Bevorderen van gevoel van eigenwaarde**
 - **Voorkomen van depressie, sociale isolatie,...**



Ergotherapie en COPD

**COPD is niet geneesbaar
WEL behandelbaar**

GEDRAGSVERANDERING

Leren omgaan met de beperkingen adhv energiebesparende principes



Ergotherapie en COPD

Energiebesparende principes bij ADL taken

- Houding bij het uitvoeren van taken
- Ademhaling bij inspanning
- Manier waarop we handelen (tempo, methode,...)
- Omgeving waarin we handelen

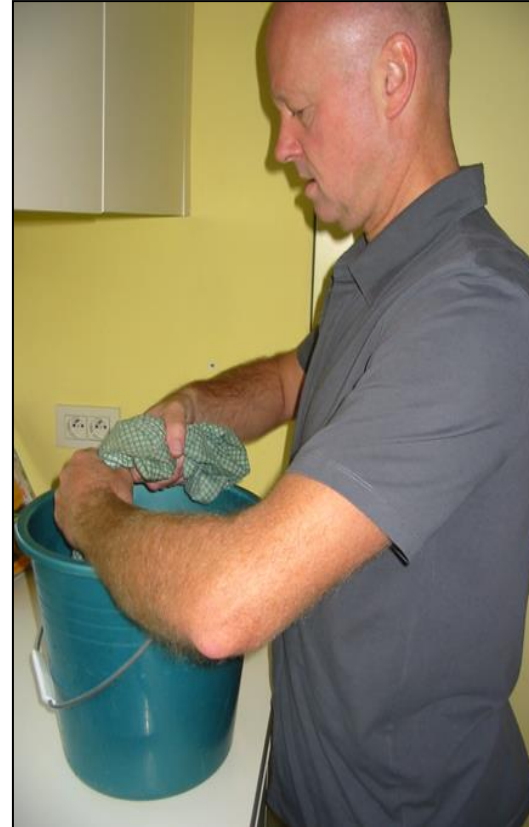


Ergotherapie en COPD

Houding	Belastende factoren	Mogelijke oplossingen
Bukken	Toename intrathoracale druk, waardoor toename belasting hart	• Voorkom bukken; zet spullen hoog • Pas ademhalingstechniek toe • Blaas uit tijdens bukken • Adem door tijdens gebukt werken
Reiken en Strekken	(Hulp)ademhalingsspieren worden gebruikt voor handeling, kunnen niet ondersteunen bij ademhaling	• Voorkom reiken en strekken; gebruik opstapje of loop om • Pas ademhalingstechniek toe • Blaas uit tijdens reiken/strekken



Ergotherapie en COPD



Ergotherapie en COPD



Ergotherapie en COPD

Ademhaling	Belastende factoren	Mogelijke oplossingen
------------	---------------------	-----------------------

Snelle ademhaling	Niet voldoende uitademing, waardoor toename kortademigheid. Dynamische hyperinflatie	• Meer tijd nemen voor uitademen • Bij inspanning uitademen • Pas ademhalingstechniek toe • Pas activiteit aan ademhaling aan
Vasthouden ademhaling	Toename intrathoracale druk, waardoor toename belasting hart	• Adem uit bij inspanning • Rustig doorademen • In een vast ritme ademen • Pas activiteit aan ademhaling aan



Ergotherapie en COPD

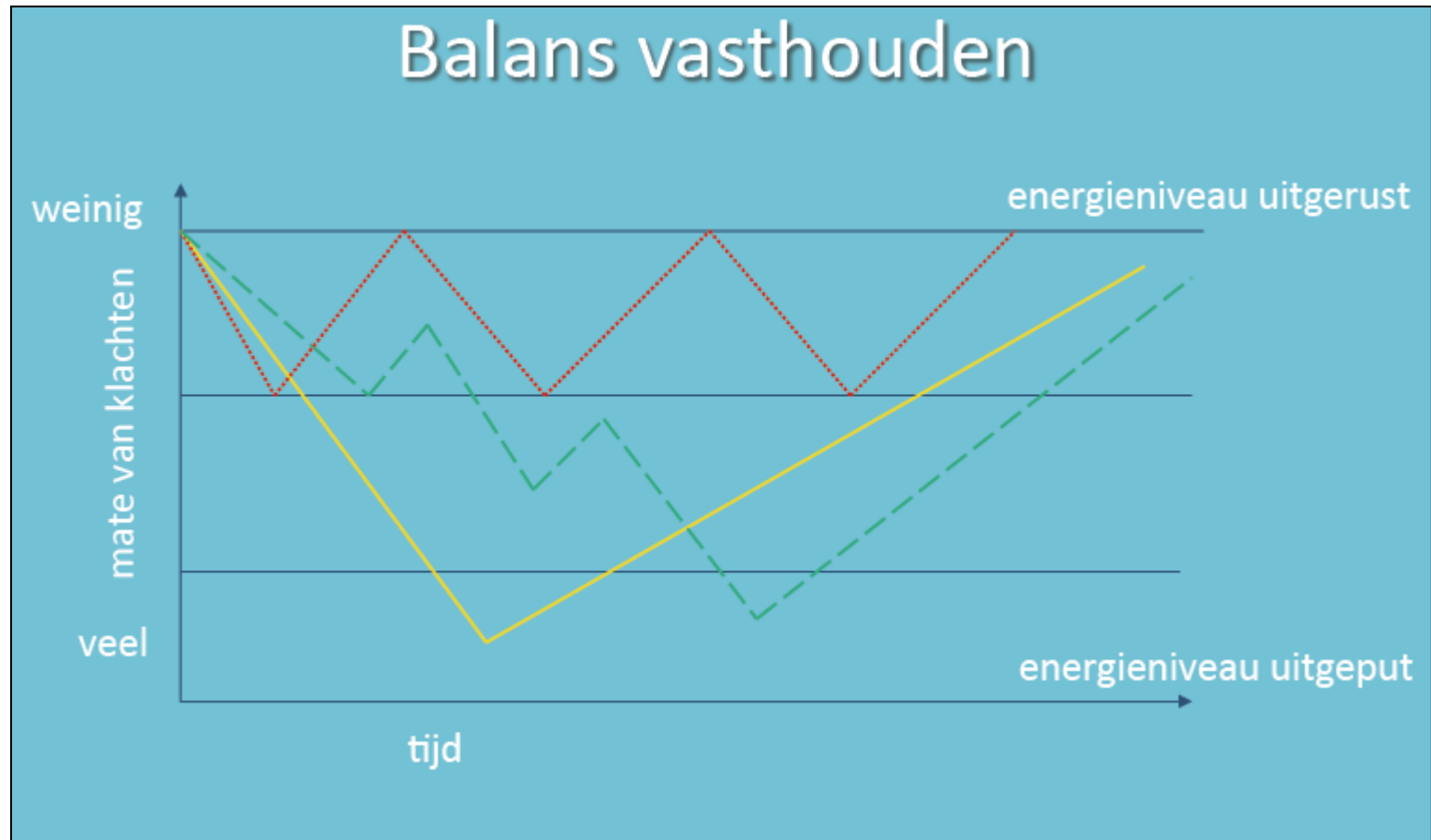


Ergotherapie en COPD

Handelen	Belastende factoren	Mogelijke oplossingen
Snel en intensief werken	Meer inspanning dan ademhaling aan kan, m.a.g. kortademigheid	• Pas tempo en intensiteit aan mogelijkheden aan • Plan taken vooruit • Schat activiteiten goed in
Methode van handelen	Manier van werken is niet aangepast aan beperkingen	• Voer taken efficiënt uit • Doe taken elke keer hetzelfde • Houdt rekening met schommelingen in de tijd
Lichaams-signalen	Overpresteerder Onderpresteerder	• Leer signalen herkennen • Stop voor toename kortademigheid • Hervat taak bij volledig herstel • Graded activity/exposure



Ergotherapie en COPD



Ergotherapie en COPD



Ergotherapie en COPD

Omgeving/ tijdstip	Belastende factoren	Mogelijke oplossingen
Moment van dag	Te vroeg in de ochtend Al veel gedaan	• Start rustig op in de ochtend • Plan activiteiten op gunstig tijdstip
Medicatie	Geen medicatie genomen Niet structureel medicatie nemen	• Begin met medicatie nemen • Medicatie nemen volgens voorschrift
Inrichting omgeving	Omgeving niet aangepast aan beperkingen	• Richt omgeving efficiënt in • Gebruik zo nodig hulpmiddelen of schakel hulp in





Bedankt voor jullie aandacht !