

Interdisciplinaire aanpak van COPD: Voeding en fysiek functioneren.

Sigrid Amstelveen-Bökkerink, diëtist Radboudumc
Sonja Roelofs-Willems, diëtist Radboudumc

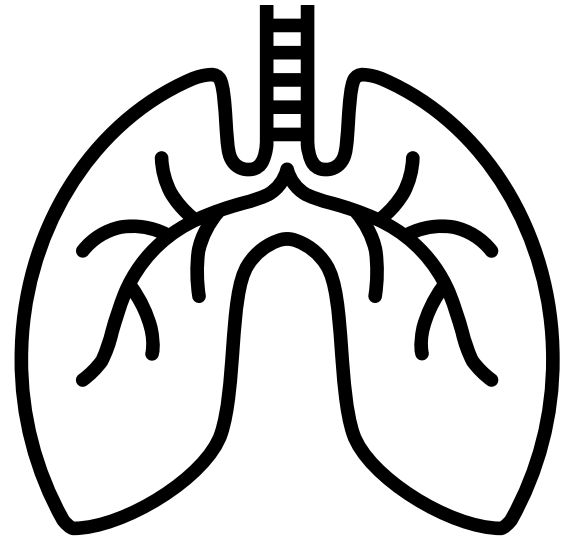
Radboudumc

COPD in het kort

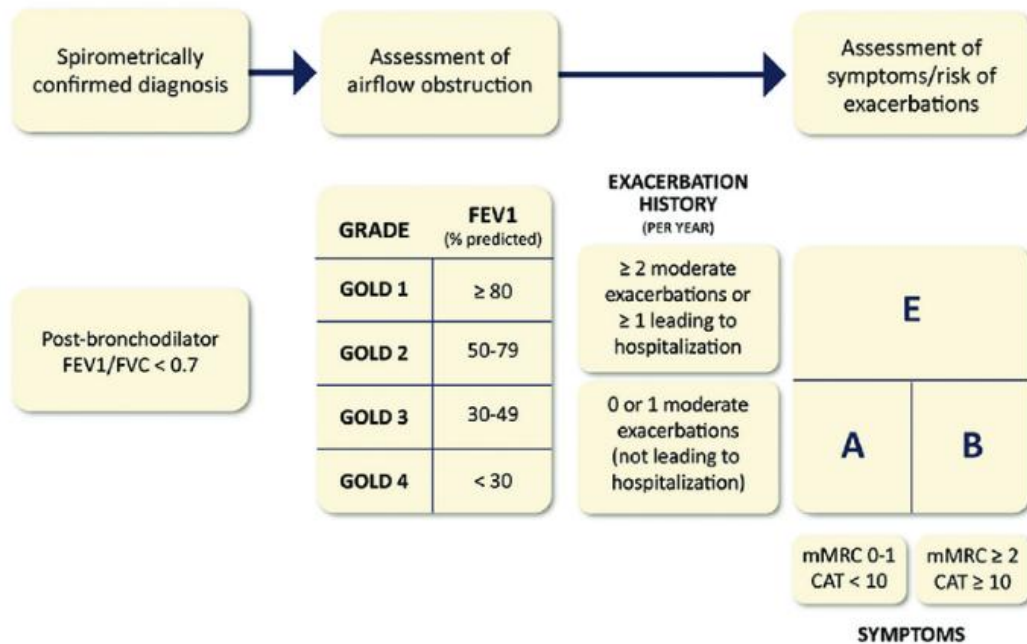
Chronic Obstructive Pulmonary Disease
(Chronische Obstructieve Long Ziekte)

Filmpje van het Longfonds :

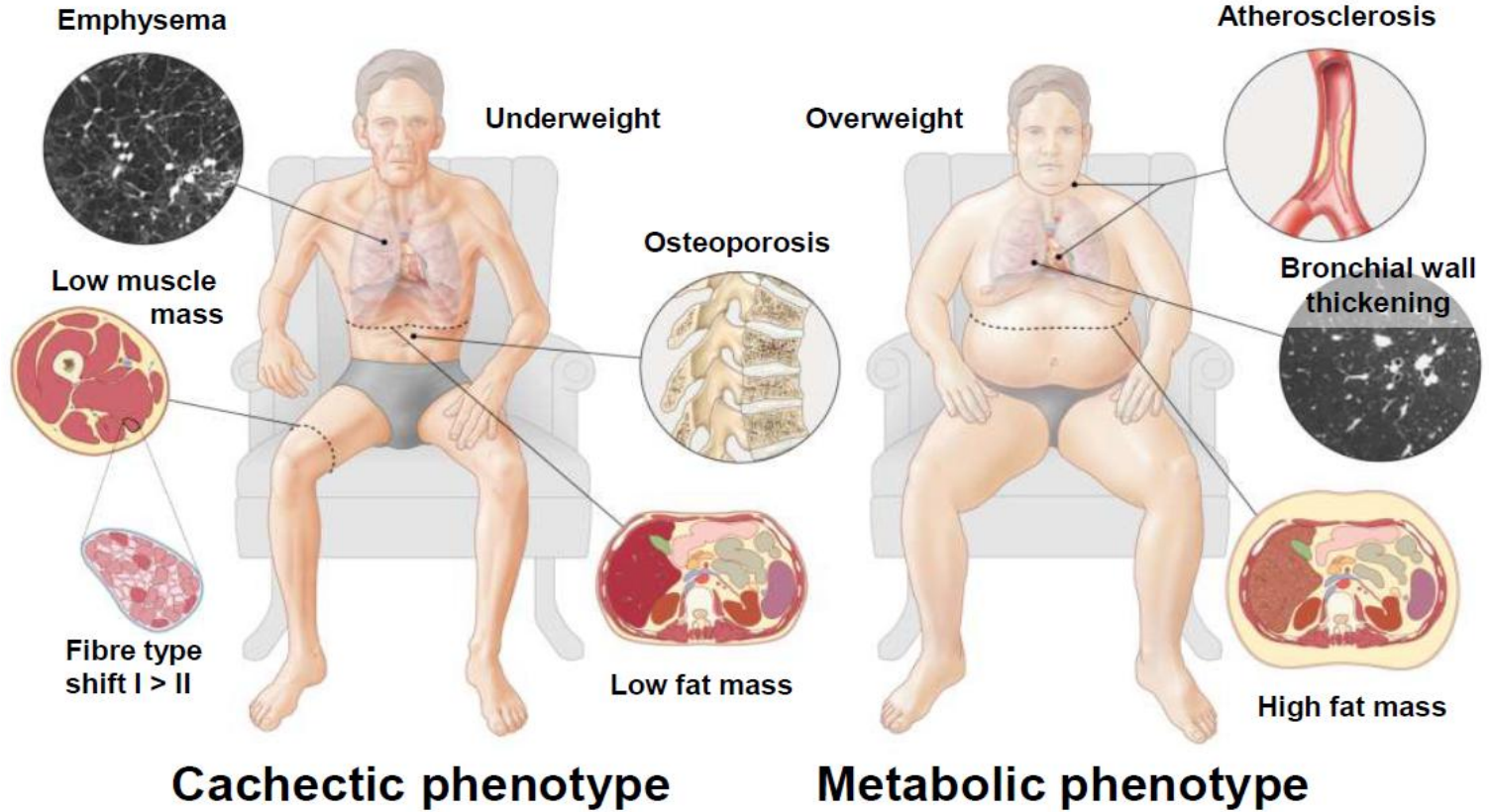
[Alles over COPD: Symptomen, oorzaken
en behandeling | Longfonds](#)



GOLD ABE assessment tool



Classical COPD phenotypes revisited



.... de realiteit van de patiënt

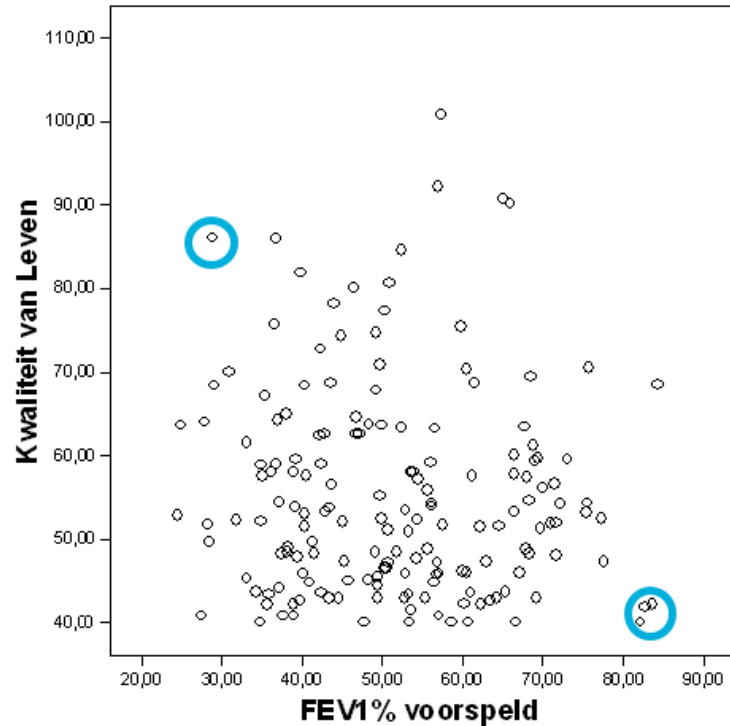
Integrale gezondheidstoestand

Een patiënt heeft niet alleen ...

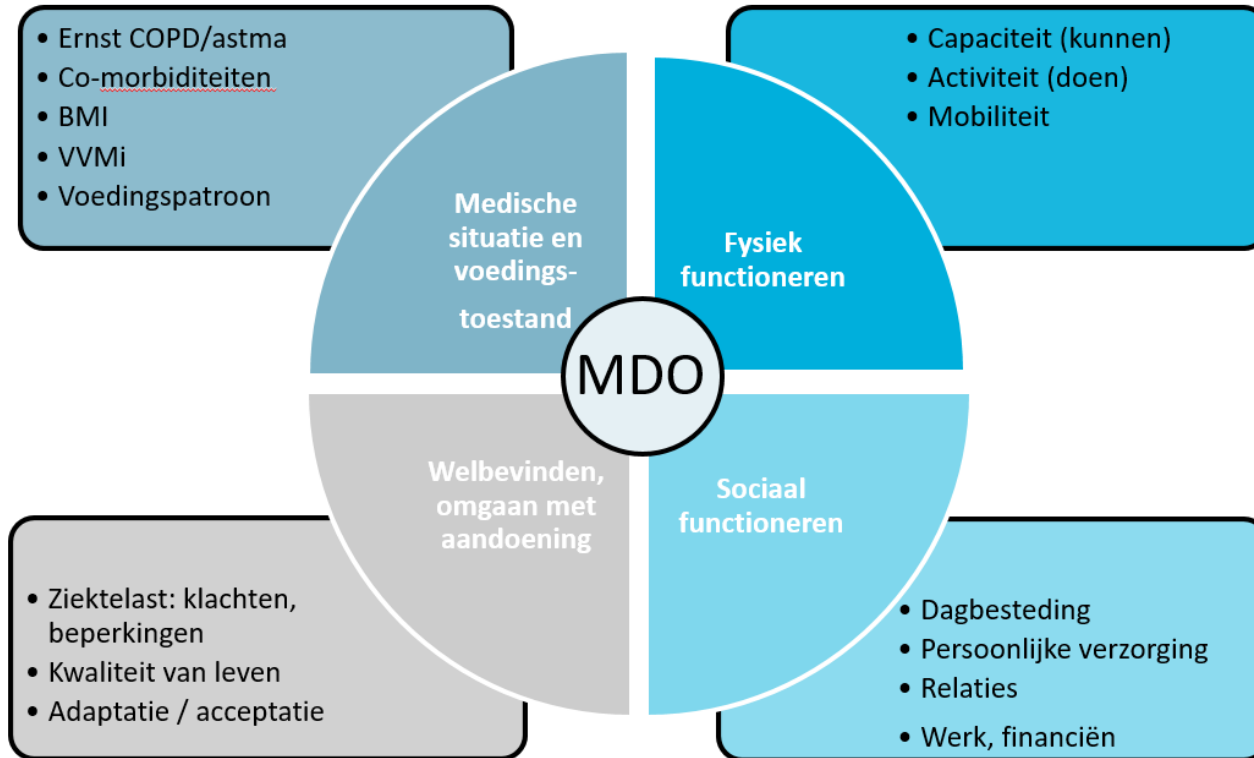
1. Fysiologische stoornis, maar ook ...
2. Klachten
3. Beperkingen dagelijks leven
4. Problemen kwaliteit van leven (KvL)

→ “de beleving” nauwelijks gerelateerd aan fysiologische stoornis

Stoornis (FEV1%) vs. Kwaliteit van leven



Assessment



Casus: Medische situatie

- Man, 69 jaar
- Pulmonale diagnose: COPD gold 2E
- Co-morbiditeiten: hypercholesterolemie, hypertensie, obesitas, paniekstoornis, prostaatcarcinoom
- Hulpmiddelen / ADL
- Kennis / ziekte inzicht

Casus: Voedingstoestand

Voedingstoestand: obesitas; **BMI 31,77 kg/m²**. Daarbij forse buikomvang. Sprake van verlaagde VVMi o.b.v. P10 F. Franssen; **VVMi 19,97 kg/m²** en een verhoogd **vetpercentage; 37,2%**. Er is sprake van **sarcopene obesitas**, o.b.v. verlaagde VVMi en **quadriicepskracht, 65,2% pred.**

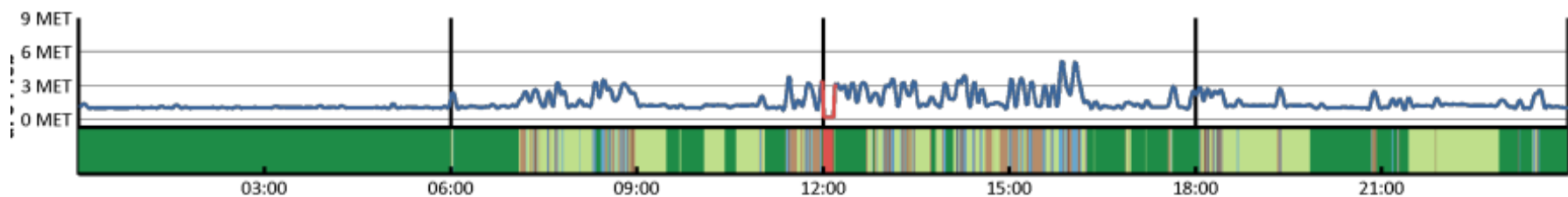
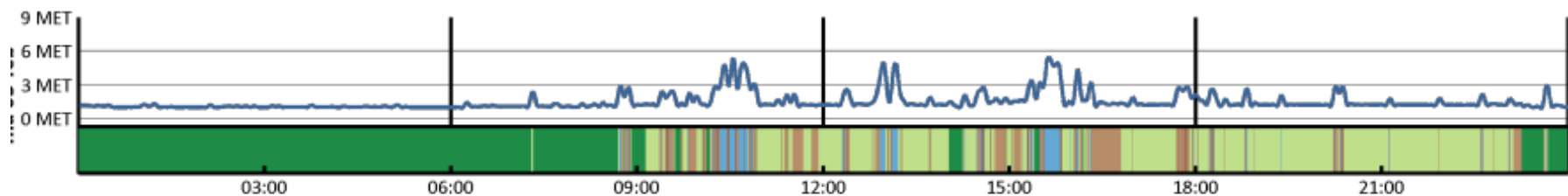
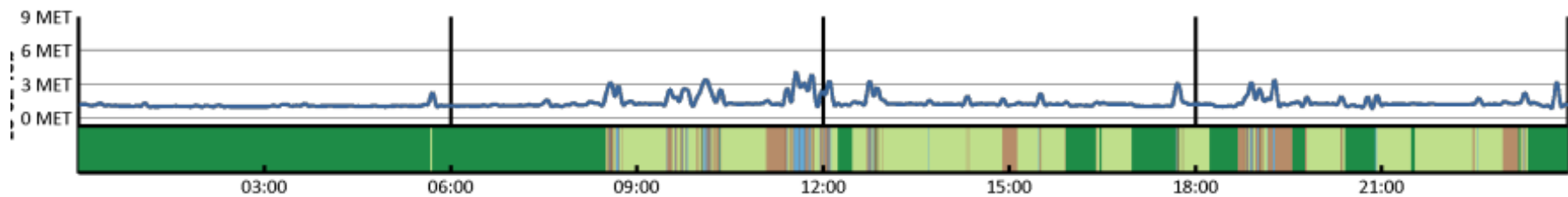
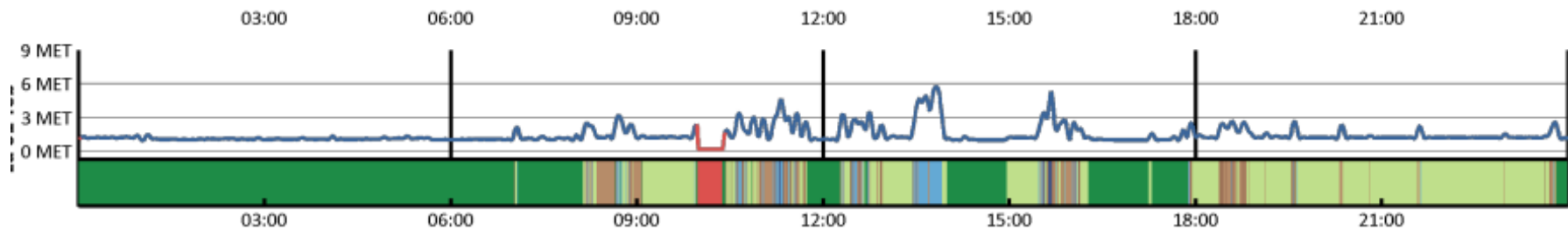
Het voedingspatroon is onregelmatig en onvolwaardig samengesteld met te lage intake van fruit en zuivel. Calorierijke productkeuze. De energie inname is ruimer dan energiebehoefte en de eiwitinname is lager dan de berekende behoefte.

Casus: Fysiek functioneren

Movemonitor bij assessment:

- Verlaagd inspanningsvermogen, verlaagde perifere en ademspierkracht. Statische hyperinflatie, ventilatoire beperking, ademdysregulatie, inadequate opvang dyspnoe, angst en overgewicht.
- Sedentair beweegpatroon, vermijding en overbelasting.

	Resultaat	Norm 1	Norm 2	Norm 3	Norm 4	Norm 5
PAL	1.45	< 1.4	1.4-1.5	1.5-1.6	1.6-1.7	≥ 1.7
Stappen	5289	< 3000	3000-6000	6000-7500	7500-9000	≥ 9000
Liggen tijdens waaktijd	3:15	> 3:00	3:00-1:30	1:30-1:00	1:00-0:30	≤ 0:30
Actieve tijd**	0:09	< 0:10	0:10-0:20	0:20-0:25	0:25-0:30	≥ 0:30
MI lopen**	0.175	< 0.15	0.15-0.18	0.18-0.21	0.21-0.24	≥ 0.24



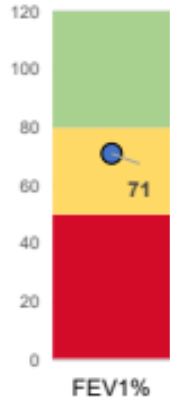
LIGGEN
 ZITTEN
 STAAN
 SCHUIFELEN
 LOPEN
 TRAPLOPEN
 FIETSEN
 NIET GEDRAGEN

Casus: Sociaal functioneren

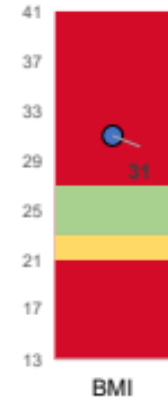
- Na ziekenhuisopname juli 2024 flink achteruit gegaan.
- Wil graag weer wandelen, fietsen, tuinieren. Weet niet wat haalbaar en verstandig is.
- Woont alleen, 16 jaar geleden gescheiden. Daarna relatie, partner overleden in 2017. Heeft geen kinderen.
- Sociaal netwerk is kleiner geworden.

Fysiologisch functioneren

LF

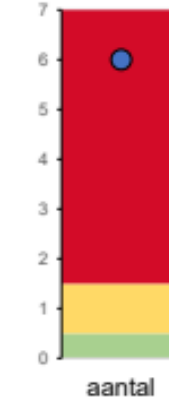


BMI

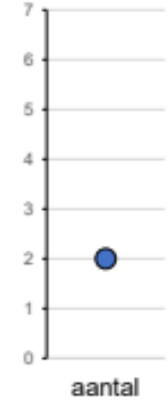


Longaanvallen

Kuren



Opnames



Casus: welbevinden en omgaan met de aandoening

Nijmegen Clinical Screening Instrument (NCSI)

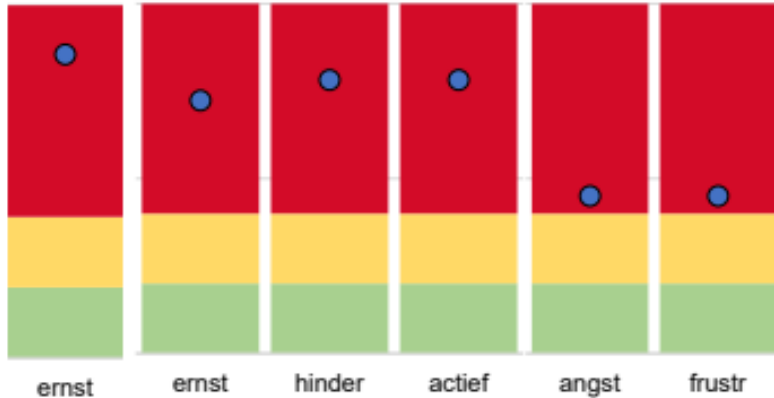
Resultaten Assessment

Symptomen

Moe

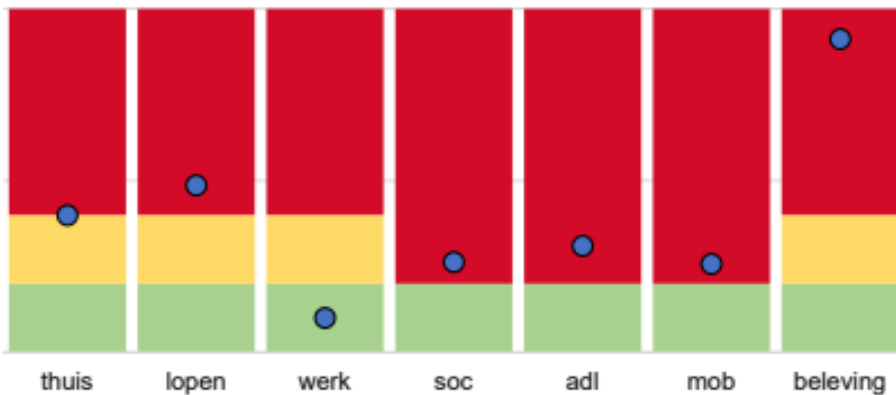
Benaauwdheid

Emoties bij benaauwdheid



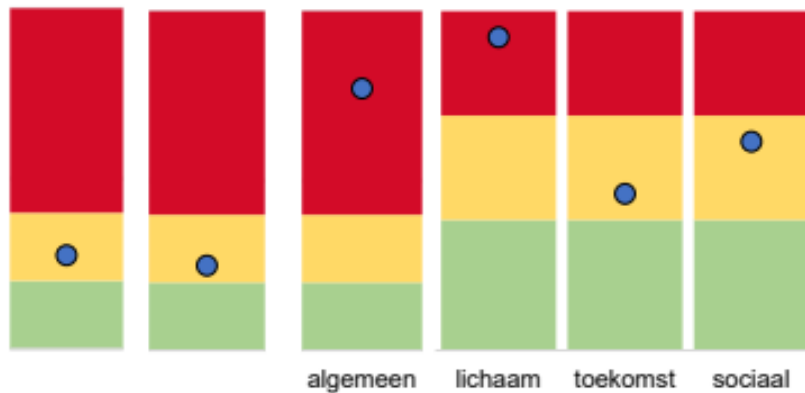
Beperkingen

Beperkingen

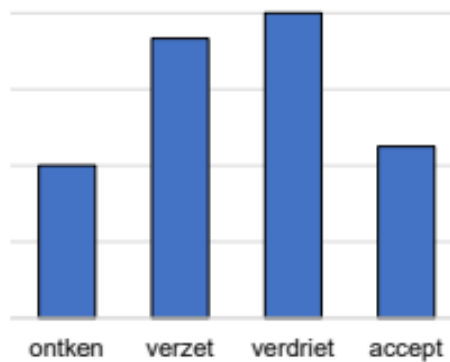


Spanning Somber Tevreden

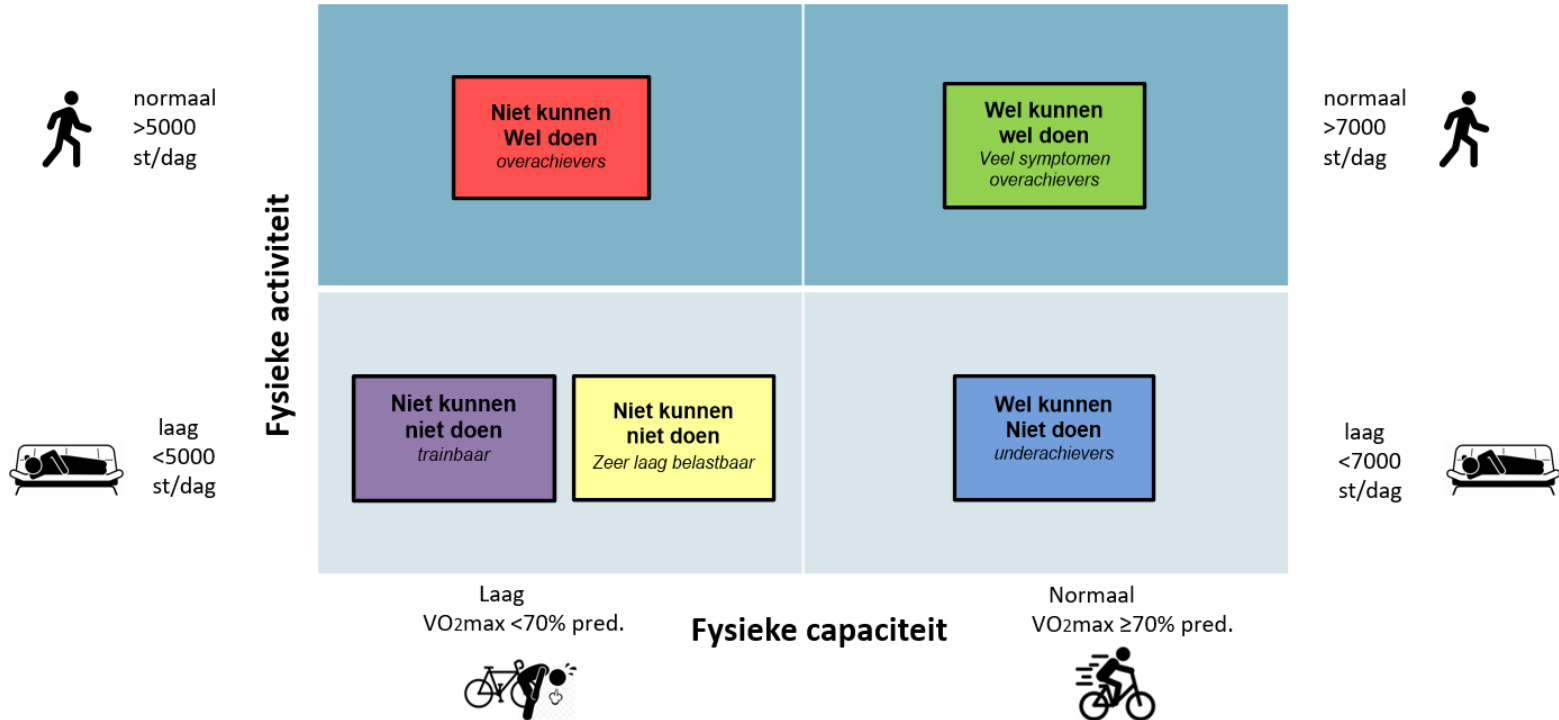
Kwaliteit van Leven



Verwerkingsprofiel



Patiëntprofielen en behandelpaden



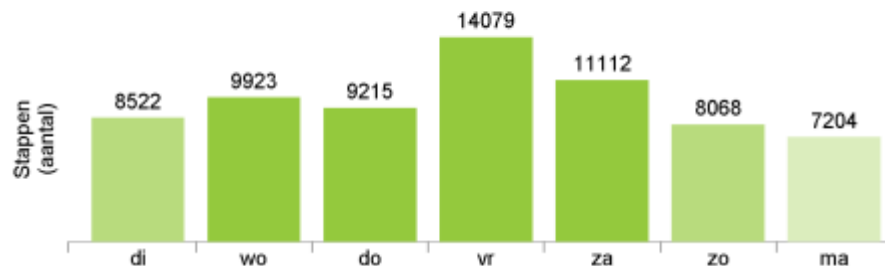
Focus fysiotherapeut

- Ademregulatie
- Hoestproblematiek
- Fysieke capaciteit
- Aanpassen fysieke activiteit
- Verbeteren verdeling activiteiten rust
- Tempo regulatie

Movemonitor einde longrevalidatie

	Resultaat	Norm 1	Norm 2	Norm 3	Norm 4	Norm 5
PAL	1.64	< 1.4	1.4-1.5	1.5-1.6	1.6-1.7	≥ 1.7
Stappen	9732	< 3000	3000-6000	6000-7500	7500-9000	≥ 9000
Liggen tijdens waaktijd	3:20	> 3:00	3:00-1:30	1:30-1:00	1:00-0:30	≤ 0:30
Actieve tijd**	1:30	< 0:10	0:10-0:20	0:20-0:25	0:25-0:30	≥ 0:30
MI lopen**	0.172	< 0.15	0.15-0.18	0.18-0.21	0.21-0.24	≥ 0.24

Stappen



Advies bewegen na revalidatie

- Fysiek activiteit is toegenomen, lager tempo. Laag intensief wandelen geeft motorisch en emotioneel rust. Desondanks valkuil om te ver te gaan.
- Bewust keuzes maken in of trainen of ontspannen bewegen. Van een wandeling geen training, maar ontspannende activiteit maken.
- 30-60 min dagelijks lopen
- Fysio 1^{ste} lijn gericht op adem- en ontspanningstherapie
- IMT (ademspiertraining)

Focus vanuit de diëtist

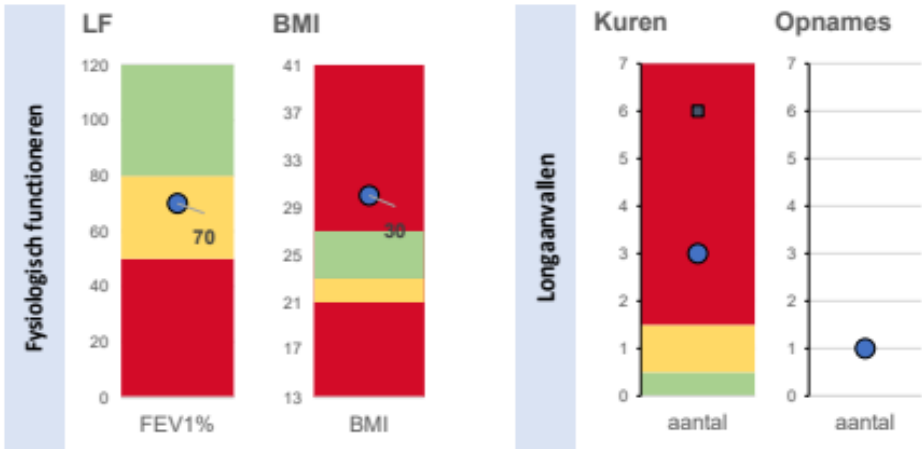
- Gewichtsreductie 5 kg tijdens revalidatie
- Verbeteren VVMi
- Regelmatig en volwaardig eetpatroon (RGV)
- Verbeteren productkeuze

	Assessment	Start revalidatie	Eind revalidatie
Datum	Febr 25	April 25	Juni 25
Lengte (cm)	185,9	185,9	185,9
gewicht	109,8	107,6	101,4
BMI (kg/m ²)	31,77	31,2	29,4
VVMi (kg/m ²)*	20,0	20,0	19,9

*VVMi is berekend met de formule van Rutten

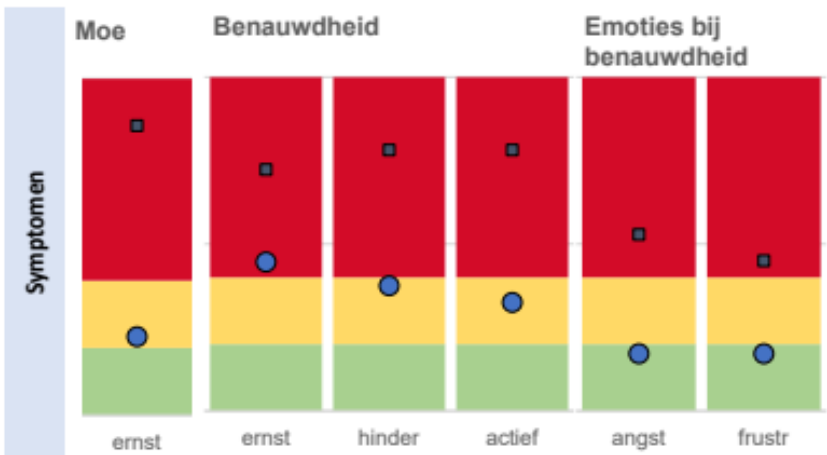
Verbinding Fysiotherapeut en Diëtist :

- Elkaar nodig om samen de puzzel te kunnen leggen
- Voeding + Beweging = groter effect!
Fysiotherapeut bepaalt het niveau van inspanning / advies voor thuis
Diëtist kan hierop aansluiten
- Afstemming / zelfde taal spreken, zorgt voor eenduidigheid
- Patiënt voelt zich beter gesteund
- Sneller resultaten boeken



Nijmegen Clinical Screening Instrument (NCSI)

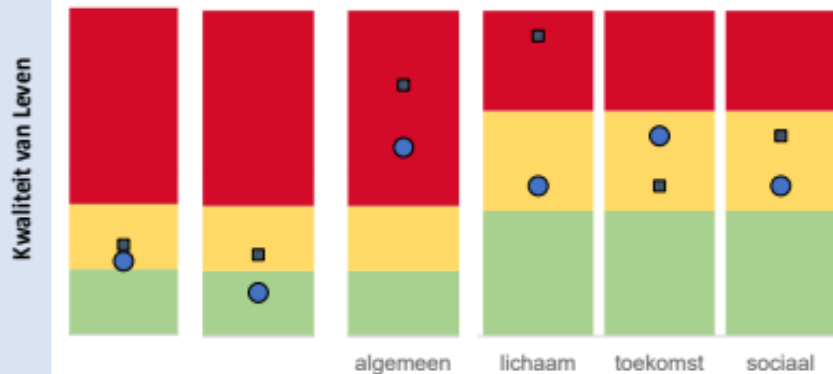
Aan het eind van de longrevalidatie



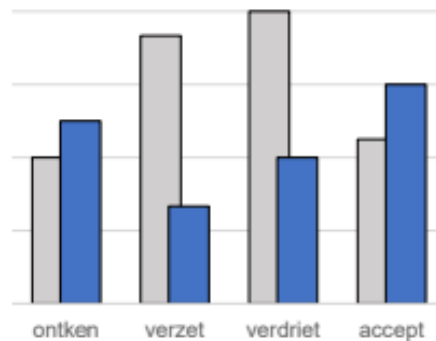
Beperkingen



Spanning Somber Tevreden



Verwerkingsprofiel



Longrevalidatie Radboudumc: een complexe en gepersonaliseerde interventie

Baseline assessment

Meten van de integrale gezondheidstoestand



Longarts

Verpleegkundig specialist

Fysiotherapeut

Diëtist

Maatschappelijk werk

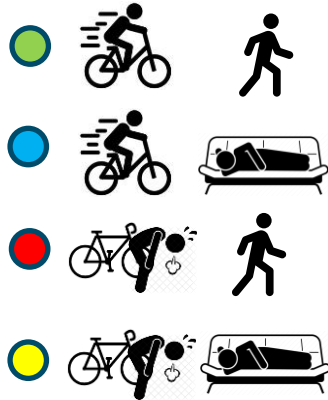
Psycholoog



Doelen
(poli)klinisch
Behandelpad
Modules

10-week in- or outpatient interdisciplinary PR

Behandelpad



Behandelteam

Longarts
Verpleegkundig specialist
Longverpleegkundige
Fysiotherapeut
Bewegingstherapeut
Psychomotorisch therapeut
Diëtist
Psycholoog GZ/Klinisch
Maatschappelijk werker
Beeldend vaktherapeut

Geïndividualiseerd programma



Basisprogramma en aanvullende modules



Behandel
coach



Interdisciplinair
team overleg
met de patiënt



Post-PR assessment

Meten van de integrale gezondheidstoestand



Eind interdisciplinair
overleg met de patiënt



Organisatie nazorg



Terug/Door verwijzing Verslag resultaten Follow-up door coach

Nieuwe scholing COPD

- Multidisciplinaire praktijkdagen 'longaandoeningen' voor fysiotherapeuten en diëtisten.
 - Na meer dan 10 jaar praktijkdagen voor fysiotherapeuten en diëtisten apart te hebben georganiseerd starten we in 2026 met gecombineerde praktijkdagen. Er zal veel aandacht zijn voor vakspecifieke diagnostiek en behandeling, maar daarnaast zijn er plenaire sessies rondom het thema leefstijl, aanpak van gedragsverandering bij de patiënt en interdisciplinaire samenwerking.
- Deze cursus wordt aangeboden door het Nederlands Paramedisch Instituut



Bedankt voor uw aandacht!

