

Longfysiotherapie

Verwijzing en vergoeding

Longfysiotherapie is met of zonder verwijzing (DTF) toegankelijk. In het geval van een chronische indicatie is een verwijzing van uw huisarts of specialist wel verplicht. Mocht u hierover twijfelen, neemt u dan contact op met uw therapeut.

Longfysiotherapie valt onder de reguliere fysiotherapie en wordt ook als zodanig vergoed. Laat u desondanks van tevoren goed door uw verzekeraar informeren over uw eigen verzekering en de polisvoorwaarden.

Fysiotherapie Tilburg Reeshof is aangesloten bij Centrum voor Chronisch Longfalen Tilburg (CCLT) in samenwerking met Maatschap Longartsen Tilburg.

Meer informatie?

Mocht u vragen hebben over de behandeling, dan kunt u contact met ons opnemen via (013) 571 82 14. Of bekijk onze website: www.fysiotherapietilburgreeshof.nl



Ademhalen wordt door veel mensen als iets vanzelfsprekends gezien. We denken er nauwelijks bij na, terwijl er per dag toch ongeveer 10.000 liter lucht de longen in- en uitgaan. Maar in sommige gevallen is het nuttig om er bewuster mee om te gaan, zoals bij ademhalingsstoornissen. Longfysiotherapie kan u daarbij helpen.

Longfysiotherapie

De longfysiotherapeut richt zich op patiënten met aan de luchtwegen gerelateerde klachten of aandoeningen, zoals inspanningsastma, chronische longaandoeningen (COPD / chronische bronchitis) en hyperventilatie. Patiënten worden begeleid en getraind met als doel ademhaling te optimaliseren, de mate van benauwdheid te verminderen, het uithoudingsvermogen te verbeteren en de kwaliteit van leven en de levensduur positief te beïnvloeden.



vestiging Witbrant: Warmondstraat 116, 5036 BT Tilburg
vestiging Koolhoven: Koolhovenlaan 180, 5036 TS Tilburg
vestiging La VistaDuna: Ketelhavenstraat 45-47, 5045 NG Tilburg

Ademhalingsstoornissen

Ademhalingsstoornissen zijn veel voorkomende ziektebeelden en vaak een gevolg van een combinatie van psychische en lichamelijke klachten. Vormen van ademhalingsstoornissen zijn:

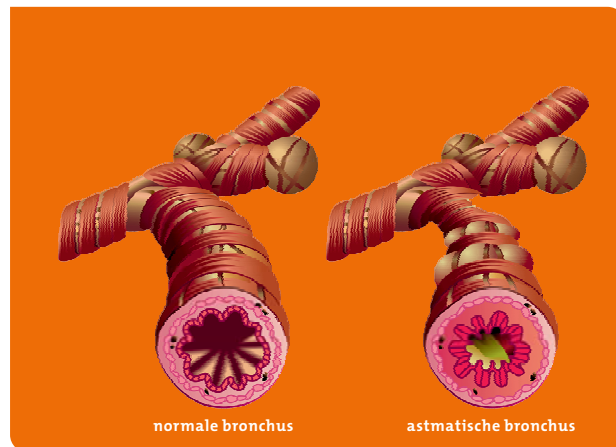
- **Hyperventilatie**

Hyperventilatie is een medische term voor 'te diep en te snel ademen'. Als je hyperventileert, geef je te veel koolzuurgas af en neem je, doordat er te diep geademd wordt, te veel zuurstof op. Hierdoor verandert het evenwicht tussen zuurstof en koolzuur in het bloed, er ontstaat een tekort aan koolzuur in het bloed en de weefsels, waardoor je als het ware een 'zuurstofvergiftiging' krijgt. Symptomen die daarbij op kunnen treden zijn onder andere vermoeidheid en trillen van spieren, onrustig of opgeblazen gevoel, benauwdheid, hoofdpijn en zelfs hartkloppingen.

Hyperventilatie kan verschillende oorzaken hebben, zoals spanningen, geblokkeerde ademhalingspijpen, hormonale disbalans en voeding. Bij de behandeling wordt ingegaan op de diverse oorzaken. Slechts zelden kan een directe oorzaak aangegeven worden. Daarom is een geïntegreerde aanpak wenselijk.

- **(inspannings) Astma**

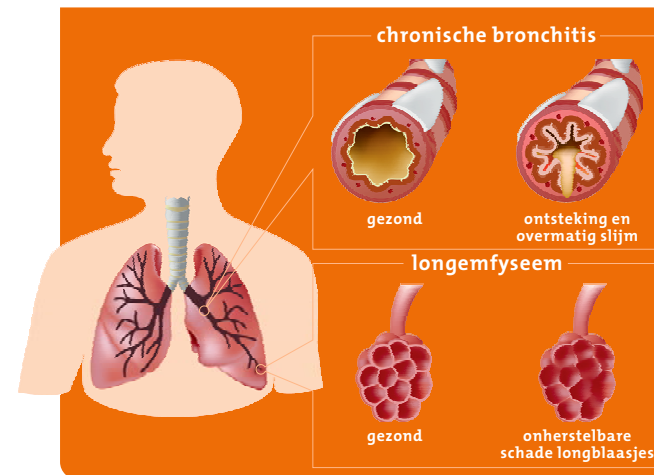
Als je hardloopt of een andere zware inspanning levert, regelt het lichaam zelf dat je sneller en dieper gaat in- en uitademen. Het lichaam kan dan meer zuurstof uit de ingeademde lucht opnemen en meer koolzuurgas uitademen. Bij inspanningsastma reageren de luchtwegen op deze sterk verhoogde in- en uitademing (hijgen), een lage temperatuur en een lage vochtigheidsgraad van de ingeademde lucht. De kleine luchtwegen vernauwen hierdoor waardoor je lang nahijgt, moet hoesten of zelfs gaat 'piepen'.



Bij de behandeling wordt ingegaan op de oorzaak van uw klachten en wordt u geleerd hoe u door een betere ademhaling de symptomen van de astma kunt minimaliseren.

- **Chronische longaandoeningen (COPD)**

Chronische bronchitis en longemfyseem zijn chronische longaandoeningen die veel voorkomen bij mensen van 55 jaar en ouder, maar ook bij jongeren. Deze twee aandoeningen worden ook wel COPD genoemd. Bij chronische bronchitis is sprake van een permanente vernauwing van de luchtwegen. Bij emfyseem is een deel van de longblaasjes onherstelbaar beschadigd, waardoor de longfunctie ernstig beperkt kan zijn. Oorzaken voor COPD kunnen onder andere gevonden worden in roken (80%), inademing van fijne stofdeeltjes tijdens werk (15%) of een aangeboren enzymgebrek.



Symptomen die bij beide aandoeningen voorkomen zijn periodes van kortademigheid, chronische of vaak terugkerende hoest en een overmatige slijmproductie. Bij sommige patiënten verloopt de ziekte mild, bij anderen kan er sprake zijn van een snel verergerend beeld.

De aandoeningen die COPD veroorzaken kunnen niet genezen worden. De behandeling richt zich dus op het verminderen van de

klachten en het voorkomen van verslechtering. Hierbij kan gedacht worden aan ademhalingsoefeningen, advies met betrekking tot sputumevacuatie (ophoesten van slijm) en verdeling van belasting in uw dagelijks leven, en oefentherapie om de restcapaciteit maximaal te leren benutten.

De behandeling

Aan de hand van uw verhaal en een uitgebreid onderzoek (lichamelijk- en inspanningsonderzoek) zal een behandelplan opgesteld worden. Het behandeltraject kan opgebouwd zijn uit individuele behandelingen en behandelingen in groepsverband. De individuele behandeling kan bestaan uit ademhalingstechnieken, ontspanningsoefeningen en sputum(slijm) evacuatie. Ook uitleg over de betreffende longaandoening/ademhalingsprobleem komt aan bod zodat voor u duidelijk is wat er aan de hand is en wat u kunt doen om uw klachten tot een minimum te beperken. In groepsverband of individueel kan het algehele uithoudingsvermogen en spierkracht/spieruithoudingsvermogen getraind worden.