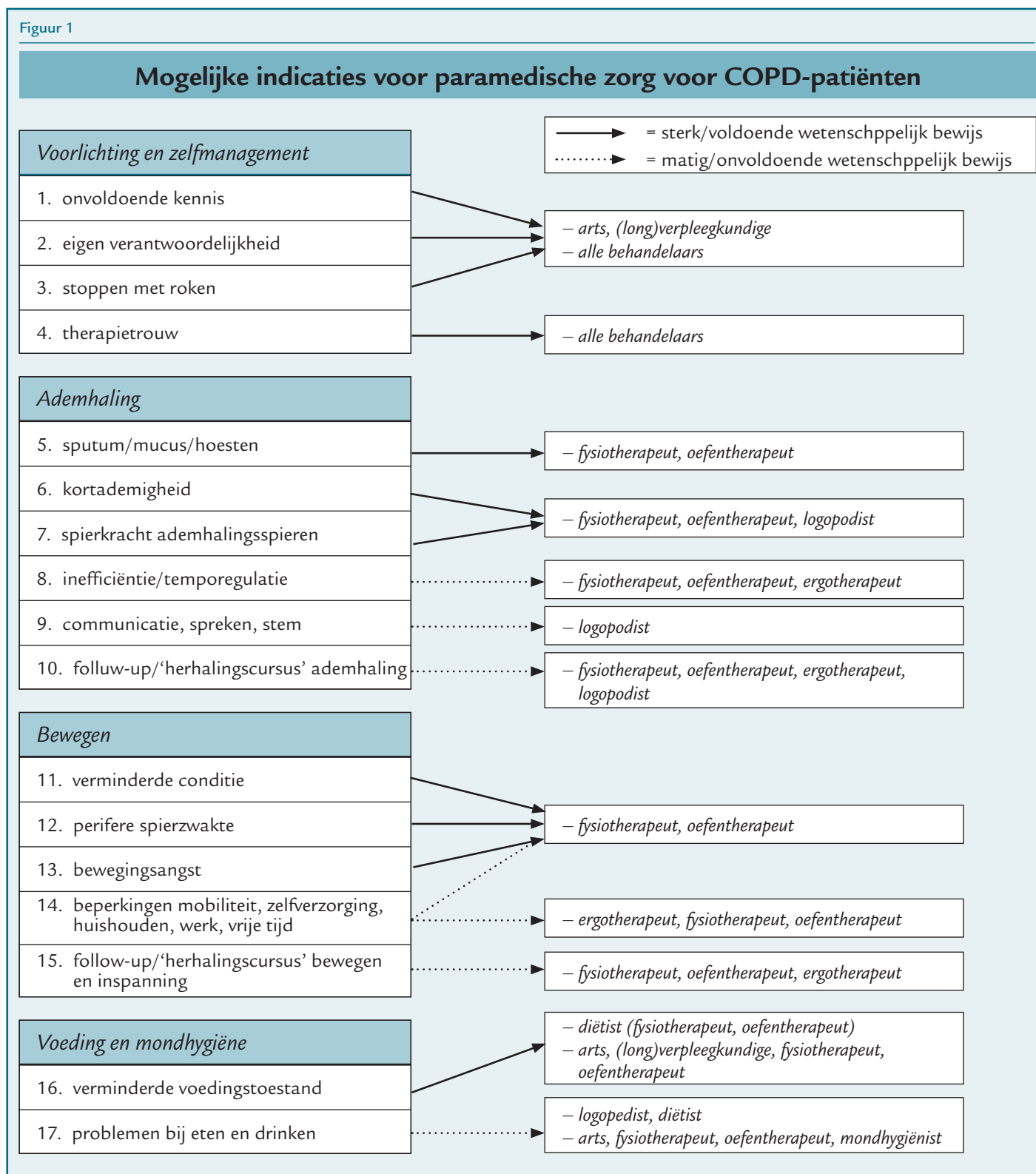


Landelijke Eerstelijns Samenwerkings Afspraak COPD

Bijlage bij H&W 2007,50(8):S21-7.



MRC-dyspneuscore

- | | |
|---|--|
| <p>0 Er zijn geen klachten van kortademigheid</p> <p>1 Ik heb klachten van kortademigheid na forse inspanning</p> <p>2 Ik heb klachten van kortademigheid bij wandelen tegen een helling op of als ik haast maak op een horizontale ondergrond</p> <p>3 Door mijn kortademigheid loop ik op een horizontale ondergrond langzamer dan andere mensen van mijn leeftijd of moet ik stoppen om op adem te komen als ik in mijn eigen tempo op een horizontale ondergrond loop</p> | <p>4 Als ik op een horizontale ondergrond loop moet ik na enkele minuten stoppen om op adem te komen of nadat ik ongeveer 100 meter heb afgelegd</p> <p>5 Ik ben te kortademig om buitenshuis te komen, of ik ben kortademig tijdens het aan- en uitkleden</p> |
|---|--|

Vragen t.b.v. indicatie fysiotherapie of oefentherapie bij COPD

Vragen over sputumretentie

- | | ja | nee |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Hoest u geregeld (dagelijks) slijm op? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kunt u dat gemakkelijk ophoesten of kost het veel moeite? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Hoe lang bent u 's morgens bezig met dit ophoesten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wordt het u wel eens zwart voor de ogen bij het hoesten? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Bent u na het hoesten erg vermoeid of kortademig? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Is het hoesten pijnlijk? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Is het sputum taai/dik? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Als uit meerdere vragen blijkt dat het ophoesten problemen oplevert, kan er een indicatie zijn voor fysiotherapie om te leren de techniek van het bronchiaaltoilet te verbeteren.

Vragen over het inspanningsvermogen

- | | ja | nee |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Bent u alleen kortademig bij inspanning of ook in rust? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Doet u geregeld aan lichaamsbeweging, en wat? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wordt u kortademig bij activiteiten waarbij dat eerst niet het geval was? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wordt u kortademig bij het aantrekken van uw schoenen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Moet u bijkomen na het aankleden en wassen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Fietst u nog en hoe lang houdt u dit vol? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kunt u een helling, bijvoorbeeld bij een brug, opfietsen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Vragen over voedingstoestand

- | | ja | nee |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Is er sprake van gewichtsverlies? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – meer dan 5% gewichtsverlies binnen één maand? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| – meer dan 10% gewichtsverlies binnen zes maanden? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Is de BMI ≤ 21 ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

- | | ja | nee |
|---|--------------------------|--------------------------|
| Hoe ver kunt u lopen zonder te moeten stilstaan? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kunt u een helling oplopen zonder kortademig te worden? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Wordt u kortademig bij het trap lopen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zou u willen dat u zich beter kunt inspannen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deze vragen geven een beeld hoe het ongeveer gesteld is met het inspanningsvermogen, ook in vergelijking met eerdere momenten.

Vragen over kracht

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| Kost het moeite om uit een lage stoel omhoog te komen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Kunt u diep door de knieën buigen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft u moeite met het verplaatsen of tillen van dingen die u eerst wel kon hanteren? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft u het idee dat u minder kracht kunt zetten om dingen te doen en zo ja geef eens een voorbeeld? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Zijn uw bovenbenen de afgelopen tijd dunner geworden? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft u snel last van spierpijn? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Heeft u bij inspanning snel een moe gevoel in benen en/of armen? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Deze vragen kunnen een beeld geven van afgenomen spierkracht, ook in vergelijking met eerdere momenten.

Vragen t.b.v. indicatie diëtië bij COPD

- | | | |
|-------------------------------|-------|-----|
| Lengte: | | cm |
| Gebruikelijk lichaamsgewicht: | | cm |
| Huidig lichaamsgewicht: | | cm |
| Periode gewichtsverlies: | | mnd |

Tabel 1 Het percentage gewichtsverlies

Gebruikelijk lichaamsgewicht	5% gewichtsverlies binnen één maand	10% gewichtsverlies binnen zes maanden
31-40 kg	>1,5 kg	> 3,0 kg
41-50 kg	>2,0 kg	> 4,0 kg
51-60 kg	>2,5 kg	> 5,0 kg
61-70 kg	>3,0 kg	> 6,0 kg
71-80 kg	>3,5 kg	> 7,0 kg
81-90 kg	>4,0 kg	> 8,0 kg
91-100 kg	>4,5 kg	> 9,0 kg
101-110 kg	>5,0 kg	>10,0 kg

Tabel 2 Body-mass index ≤ 21 kg/m²

Lengte (m)	Gewicht (kg)	Lengte (m)	Gewicht (kg)	Lengte (m)	Gewicht (kg)	Lengte (m)	Gewicht (kg)
1,41	41,8	1,56	51,1	1,71	61,4	1,86	72,7
1,42	42,3	1,57	51,8	1,72	62,1	1,87	73,4
1,43	42,9	1,58	52,4	1,73	62,9	1,88	74,2
1,44	43,5	1,59	53,1	1,74	63,6	1,89	75,0
1,45	44,2	1,60	53,8	1,75	64,3	1,90	75,8
1,46	44,8	1,61	54,4	1,76	65,0	1,91	76,6
1,47	45,4	1,62	55,1	1,77	65,8	1,92	77,4
1,48	46,0	1,63	55,8	1,78	66,5	1,93	78,2
1,49	46,6	1,64	56,5	1,79	67,3	1,94	79,0
1,50	47,3	1,65	57,2	1,80	68,0	1,95	79,9
1,51	47,9	1,66	57,9	1,81	68,8	1,96	80,7
1,52	48,5	1,67	58,6	1,82	69,6	1,97	81,5
1,53	49,2	1,68	59,3	1,83	70,3	1,98	82,3
1,54	49,8	1,69	60,0	1,84	71,1	1,99	83,2
1,55	50,5	1,70	60,7	1,85	71,9	2,00	84,0