

COPD college

Welkom bij
deze online
meeting

We starten om 19.00 uur

Tot zo!

Herziene NHG-standaard COPD 2021

- Prof.dr. Niels H. Chavannes
- dr. Paul Hagedoorn
- drs. Folkert J. Allema,
kaderhuisarts Astma-COPD

Webinar
MEDRIE
22 juni 2021

Introductie

- In de chat alleen inhoudelijke vragen, s.v.p. geen discussies
- Na afloop toets t.b.v. accreditatie huisartsen
- Camera en microfoon uit

Programma

- | | |
|-------------------|--|
| 19.00 – 19.10 uur | Introductie |
| 19.10 – 19.40 uur | Highlights nieuwe COPD richtlijn door Folkert Allema |
| 19.40 – 20.20 uur | Prof. Dr. N.H. Chavannes |
| 20.20 – 20.30 uur | Korte pauze |
| 20.30 - 21.10 uur | Paul Hagedoorn |
| 21.10 – 21.15 uur | Afsluiting |

Disclosure

CAHAG

- LAN

- iKNL

MEDRIE

VIAA

Boeringher Ingelheim

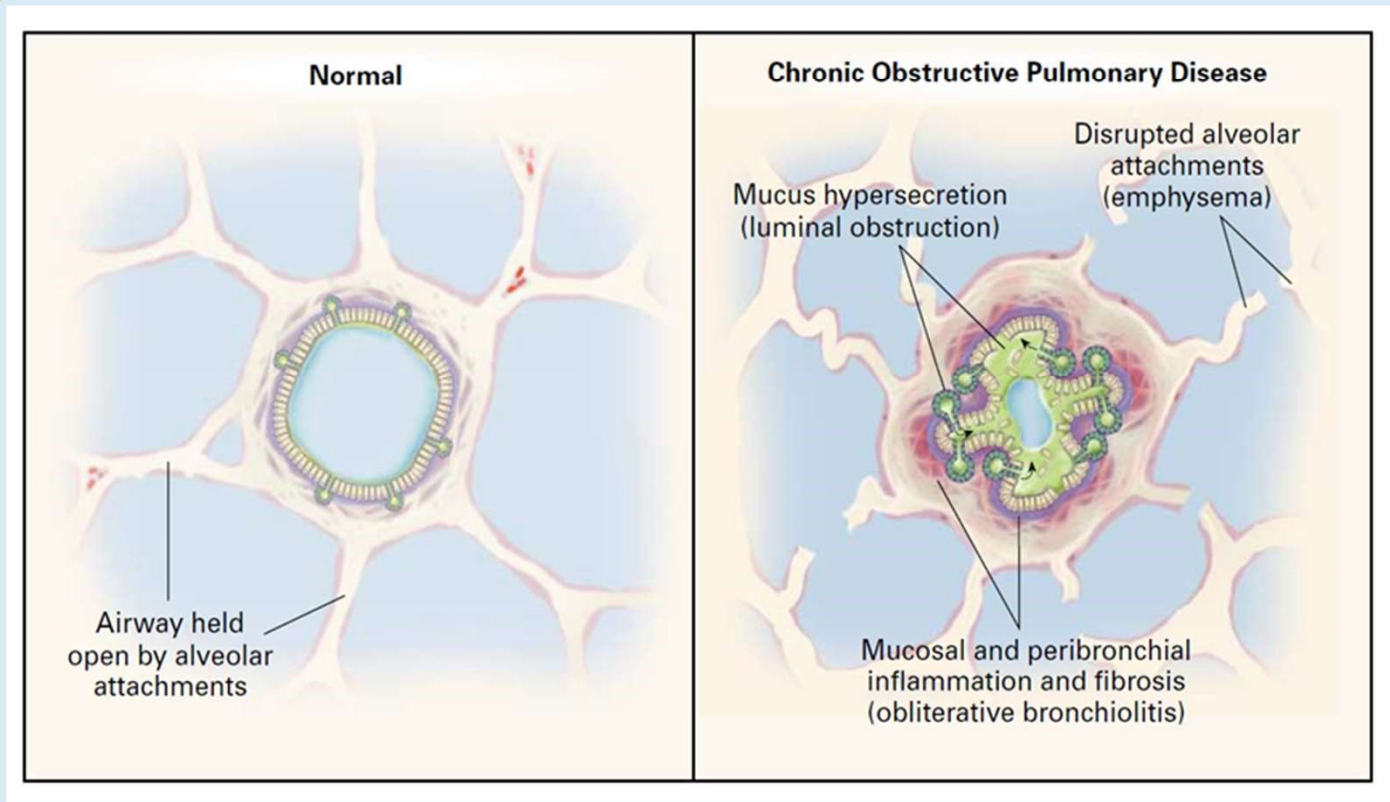
Astra-Zeneca

Chiesi

Leerdoelen COPD standaard 2021

1. Ziektelast bij COPD kent twee niveaus
2. Restrictie uitkomst bij spirometrie verdient extra controle alvorens er wordt doorverwezen
3. Longaanvallen dienen zo veel mogelijk te worden voorkomen
4. Verbetering van de fysieke conditie en spierkracht geeft een betere prognose bij COPD
5. ICS gebruik dient kritisch te worden ingezet en alleen op indicatie
6. Een IZP (individueel zorg plan) is onontbeerlijk voor een goede geïntegreerde zorg rondom de COPD-patiënt

Normale luchtweg vs. obstructie



Herziene NHG-standaard COPD M26 Nieuwe ontwikkelingen

Vorige NHG standaard uit 2015, wijzigingen:

- Beleid bij aanwijzingen voor restrictie is verduidelijkt
- Ziektelast niveaus terug gebracht tot tweetal.
- Verwijsbeleid naar fysiotherapeut
- Stappenplan medicamenteuze behandeling
- Standaard sluit aan bij zorgstandaard COPD

Herziene NHG- standaard COPD

Doelen:

- ziektelast door COPD terugdringen
- prognose verbeteren
- (afbouwschema onnodig ICS gebruik)
- (Individueel Zorg Plan opstellen)

Beleid bij restrictie

- Spirometrie aanwijzing voor restrictie: $Z\text{-score FVC} < -1.64$
- Veelal technisch onvoldoende uitgevoerde spiro
 - ontbreken van ten minste 6 seconden lange uitademing
 - ontbreken van een duidelijk plateau in de volume-tijd-curve
- Advies: Betere techniek! Herhaling spiro, anamnese, andere aanwijzingen.

Behandeling COPD

- Begeleiden bij het stoppen met roken
- Interventie op verschillende domeinen om ziektelast te verminderen
- Persoonlijk behandeldoel opstellen
- Mantelzorg, overige zorgverleners betrekken bij begeleiding

- (Individueel Zorg Plan (IZP))

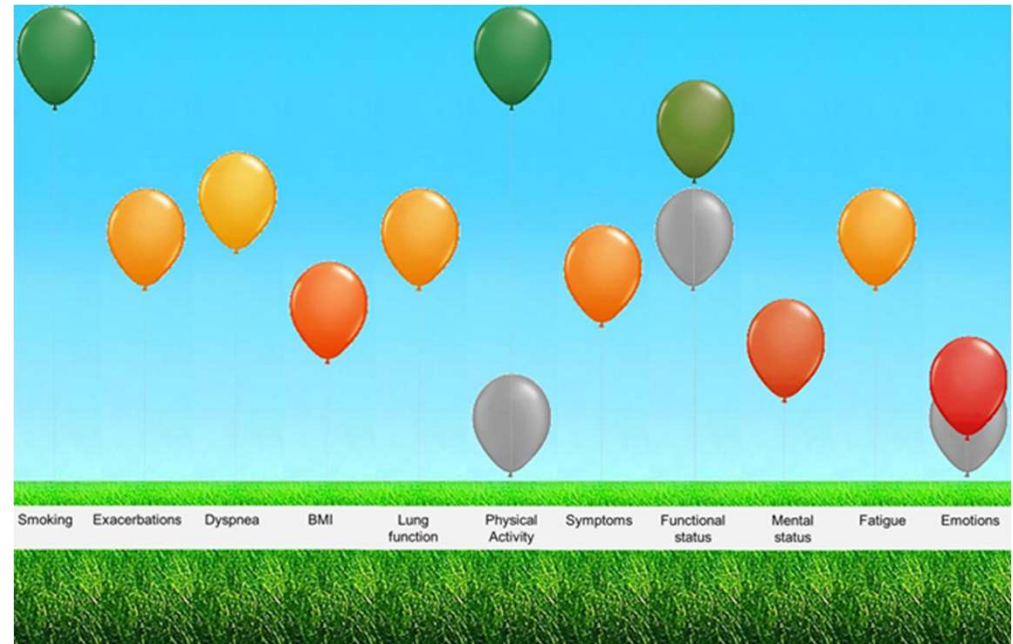
Ziektelast

- Ziektelast van 3 naar 2 niveaus
- Er zijn vier subdomeinen:
 - klachten en beperkingen (CCQ, MRC)
 - longaanvallen (exacerbaties)
 - voedingstoestand (VVMI, BMI)
 - mate van luchtwegobstructie (FEV1 percentage)
- Afwijkingen in 1 of meer sub domeinen: “verhoogde” ziektelast

De ziektelastmeter als monitoringsinstrument voor gerichte behandeling

Gebruiksvriendelijk meetinstrument om ziektelast te monitoren met uw patient:

- Patient vult vragenlijst in (14-items: CCQ+ vermoeidheid + emoties)
- Extra informatie toevoegen (FEV1 en BMI)
- Computer produceert een overzicht met ballonnen op 11 domeinen, met informatie over voortgang en ziektelast
- Klik op de ballon voor een behandeladvies
- Bepaal met de patiënt een persoonlijk behandeldoel



Visualisatie van de geïntegreerde ziektelast van een voorbeeld COPD-patiënt.

groene ballon = voldoende score binnen het betreffende domein

oranje ballon = middelmatige score

rode ballon = lage score.

<http://www.longalliantie.nl/ziektelastmeter-copd/>

Slok et al. NPJ Prim Care Resp Med 2014 (24):14021

Slok et al. BMJ Open. 2016; 6(7): e011519

Fysiotherapie

- Niet-medicamenteuze behandelingen essentieel
 - beweging / conditie
- Fysiotherapie met erkenning voor COPD-behandeling
 - verbeteren van spierkracht
 - doorbreken van angst voor kortademigheid bij inspanning

Medicamenteus stappenplan

Twee aspecten

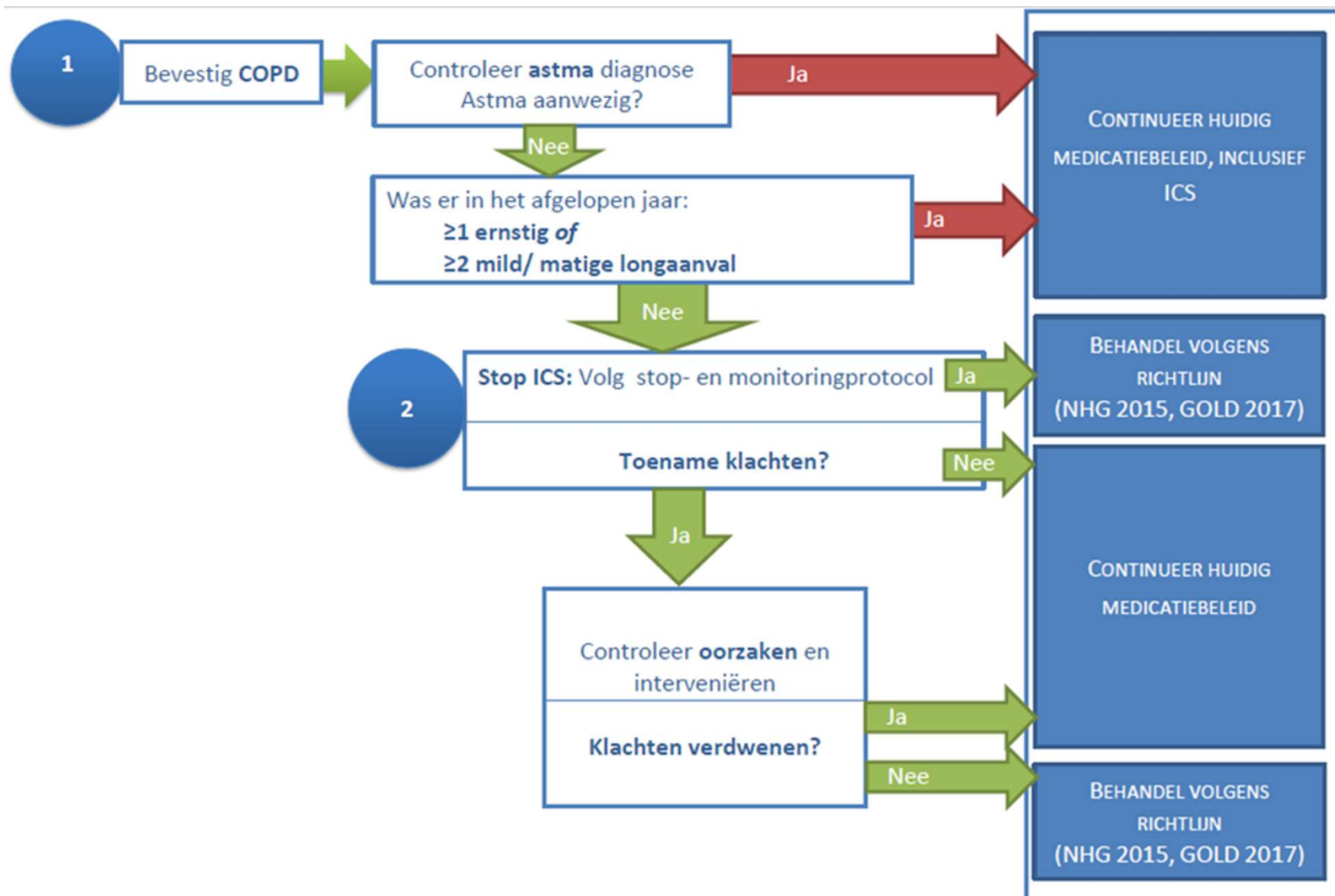
- klachten en beperkingen
- preventie van exacerbaties/longaanvallen

Stappen

1. kortwerkende luchtwegverwijder (SABA, SAMA)
2. langwerkende luchtwegverwijder, één of combinatie van twee vormen (LABA/LAMA, of combi van beide)
3. ICS bij > 2 longaanvallen of 1 opname per jaar en/of bij dubbeldiagnose met astma.

ICS gebruik

- COPD en gebruik van ICS zonder indicatie
- >> aanpak voor het staken van ICS <<
- Afbouwschema. CAHAG nascholingscursus



Literatuur

- NHG standaarden : <https://richtlijnen.nhg.org>(COPD M26 april '21)
- Huisarts & Wetenschap, nr 4 april 2021, pag. 65-66
- HPUF, jaargang 3, nr 1, pag 53. webinars
- LAN, Zorgstandaard COPD, jan 2016