

NET ALS IN DE FILM ASTMA

Amper 30 procent van de astmapatiënten heeft zijn ziekte onder controle: de oorzaak is meestal een verkeerd gebruik van de puffers die je daarvoor moet nemen. Hoe moet het dan wel? Dat kun je leren in een reeks instructiefilmpjes op de website van UZ Leuven.

TEKST: AN KESTENS

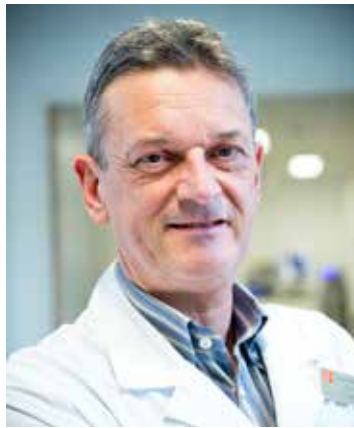
Astma is een chronische ontstekingsziekte van de luchtwegen. Als de ontstoken luchtwegen geprikkeld worden, krijgt een patiënt een astma-aanval: hij ademt moeilijker en piepend en hoest. De redenen voor een astma-aanval verschillen van persoon tot persoon. Sommige mensen zijn overgevoelig voor kattenhaar, anderen voor graspollen of huismijt, maar ook parfum en schoonmaakproducten kunnen een aanval uitlokken. Toch is het mogelijk dat een astmapatiënt in bepaalde periodes geen klachten heeft. Zo kan iemand die door graspollen geprikkeld wordt in de winter astmavrij zijn. Wereldwijd zijn er op dit ogenblik ongeveer 250 miljoen astmapatiënten. België telt vandaag meer dan 500 000 patiënten met astma. Die aantallen stijgen sinds enkele decennia. De redenen? Voor een groot stuk de vervuiling van het leefmilieu, maar ook onze manier van leven, zoals onze voorkeur voor extreme hygiëne en perfecte isolatie in huis.

ONDERHOUDSMEDICATIE

“We kunnen astma niet genezen, wel behandelen. Maar de resultaten van die behandeling zijn nog altijd niet goed.” Aan het woord is prof. dr. Geert Verleden, diensthoofd pneumologie in UZ Leuven. “Amper 30 procent van de Belgische patiënten heeft zijn astma onder controle, ondanks de medicatie. Dat resultaat zien we ook in de rest van Europa. De oorzaak ligt vaak bij het niet correct innemen van de medicijnen.”

Astma behandel je op twee fronten. In de eerste plaats is er de onderhoudsmedicatie. Die moet je dagelijks nemen om de chronische ontsteking van de luchtwegen te bestrijden. Daarnaast heeft een patiënt met een astma-aanval snelwerkende medicatie nodig om de luchtwegen wijder te maken. Beide soorten medicatie neem je in via een inhalator of puffer. Vooral het innemen van de dagelijkse onderhoudsmedicatie via die inhalator is een probleem.

“We merken vaak dat een patiënt zijn dagelijkse medicatie niet juist of helemaal niet inneemt”, vertelt professor Verleden. “Je onderhoudsmedicatie niet innemen is meestal een bewuste beslissing. Omdat je



“Vaak is het een kwestie van puffers uitproberen”

prof. dr. Geert Verleden

niet voldoende ingelicht bent over het belang van de medicatie of bang bent voor nevenwerkingen. Sommige patiënten denken zelfs gewoon dat de medicatie niet nodig is. Je geneesmiddelen niet correct innemen gebeurt meestal onbewust: je kreeg bijvoorbeeld geen goede uitleg over hoe de puffer te gebruiken. Of de puffer ligt je niet.”

VISUEEL


Als patiënten een juiste uitleg krijgen over de werking van de onderhoudsmedicatie, nemen ze die medicatie wel, zo blijkt. “Als je hen ook duidelijk maakt dat de hoeveelheid cortisone in de onderhoudsmedicatie erg laag is, niet in het bloed terecht komt en dus nauwelijks bijwerkingen heeft, is de kans dat je hen overtuigt nog groter.”

Aan het verkeerde gebruik van de puffers besloot de Belgische Vereniging voor Pneumologie (BVP) iets te doen. “De bedoeling

was vooral om iets te ontwikkelen dat eenvoudig, visueel en gestandaardiseerd is”, vertelt professor Verleden, ook voorzitter van de organisatie. “Het is niet omdat je iets één keer ziet doen, dat je het zelf ook juist doet.” Daarom maakte de BVP voor elk type puffer een korte film. Elke film legt duidelijk uit hoe je de inhalator correct gebruikt. Dezelfde actrice toont op telkens dezelfde manier hoe je een bepaalde puffer gebruikt. “Belangrijk, want er kan zoveel verkeerd lopen. Op het verkeerde moment inademen, de puffer te laat indrukken, na inhalatie te vroeg uitademen ... Het voordeel van zo'n filmpje is bovendien dat je het kunt herbekeken. Is er iets niet duidelijk, dan speel je het gewoon opnieuw af, tot je het begrepen hebt.” UZ Leuven zette de filmpjes op zijn website om patiënten, artsen en apothekers het belang van de juiste inhalator duidelijk te maken.

MOTIVATIE

Daarnaast willen de filmpjes de ruime keuze aan inhalators tonen en patiënten helpen bij hun zoektocht naar de juiste puffer. “We weten dat niet iedereen zich met dezelfde puffer even goed voelt. Vaak is het een kwestie van uitproberen. Sommige patiënten willen een poederinhalator, andere een gasinhalator. Weer anderen willen een bepaalde kleur of een andere vorm. Sommige, vaak oudere patiënten, hebben te weinig kracht om bepaalde puffers te gebruiken. Hetzelfde geldt voor hele kleine kinderen. Voor hen is de inhalatiekamer, een soort bokaal met een mondmasker, beter geschikt.”

“Op zich hebben al die verschillende puffers hetzelfde resultaat. Toch merken we dat de individuele keuze van een patiënt belangrijk is om zijn astma onder controle te houden. Door de afkeer van je puffer ben je na een tijdje niet meer voldoende gemotiveerd om het toestel correct te gebruiken. Al te vaak verandert de behandelende arts dan de medicatie of de hoeveelheid medicatie in plaats van eerst de inhalator en de manier van inhaleren te bekijken.” De boodschap is duidelijk: evalueer eerst je inhalatietechniek en je puffer, vooraleer je je medicatie laat aanpassen. 

www.uzleuven.be/puffers

VIND JE JE PUFFER MAAR NIETS?

Juist puffen is cruciaal om je astma onder controle te houden. Ligt je puffer niet goed in je hand? Krijg je het toestel niet voldoende ingedrukt of vergeet je soms zelfs te puffen? Bekijk dan eens andere mogelijke inhalatoren op www.uzleuven.be/puffers.