

Cos'è il COPD? (What is COPD?)

COPD significa Chronic Obstructive Pulmonary Disease. ossia (Malattia Polmonare Ostruttiva Cronica)

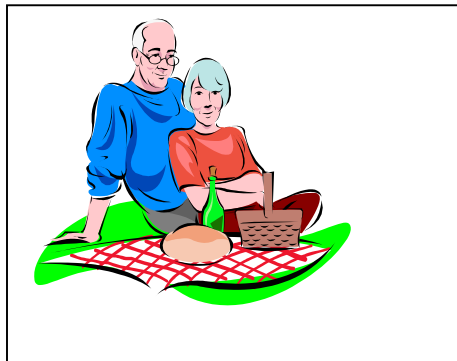
- **Cronica** significa che non guarirà
- **Ostruttiva** significa parzialmente bloccata
- **Polmonare** significa relativa ai polmoni
- **Malattia** significa condizione di salute

Il COPD è una malattia a lungo termine, la quale riduce il flusso dell'aria d'entrata e d'uscita ai polmoni, e causa una respirazione difficoltosa.

Anche se i medici non possono guarire il COPD, è possibile migliorare i sintomi e rallentare il danno ai polmoni.

Nel seguire le istruzioni del vostro medico, riuscirete a :

- Contenere l'affanno
- Tossire meno
- Acquisire energia e muoversi con più facilità
- Migliorare il vostro stato d'animo



Questo libretto è stato creato per aiutare sia lei che la sua famiglia a meglio capire cosa è il COPD e come agire

Chi e` Soggetto al COPD? (Who gets COPD?)

Il fumo e` la maggiore causa del COPD. Circa 1 su 5 fumatori ne sara` affetto. Lo smettere di fumare rallenta il progredimento del danno ed allunga la vita. Il fumo infiamma le vie respiratorie restringendole e rendendo la respirazione piu` difficile. Le vie respiratorie producono catarro in piu', che a sua volta rende piu' probabile la contrazione di infezioni. Una minore quantita` di ossigeno viene assorbito dal sangue una volta che gli alveoli vengono danneggiati. Attivita` fisiche risultano piu` difficili. Pero' non tutte le notizie sono gravi! Smettendo di fumare, ed prendendo le medicine giuste, puo' facilitare la respirazione ed aiutarvi ad essere piu` attivi fisicamente. Piu` attivi si e`, meglio ci si sente.



Dato che un polmone normale ha un'ampia riserva, una persona puo` essere affetta da COPD senza saperlo. Comunque, molti pazienti si accorgeranno il piu` delle volte di avere catarro. Molti invece avranno persistenti infezioni toraciche.

La diagnosi del COPD puo` essere ottenuta con una semplice analisi chiamata "spirometry" (*valutazione d'emissione del fiato*). Il risultato che si ottiene soffiando con forza in un tubo che e` collegato ad una macchina, indichera' al medico la gravita` del COPD.

Lieve

- La capacita` respiratoria e` il 60-80% del normale.
- Vi sentirete un po` affannati se fate lavori faticosi o se camminate rapidamente, specialmente se in salita o su per le scale.

Moderato

- In tal caso la capacita` respiratoria scende al 40-60% del normale.
- Vi sentirete affannati se camminate rapidamente e dovrete rallentare il passo andando in salita o su per le scale
- Potrete avere difficolta' a fare i lavori pesanti.

Grave

- La capacita` respiratoria sara` adesso scesa a meno del 40% del normale.
- Probabilmente non potrete lavorare o accudire a faccende domestiche.
- Non potrete piu` salire le scale o perfino attraversare la stanza facilmente.
- Vi stancherete facilmente

Come Autogestire il COPD (Self Management)

Dovete stare attenti alle vostre condizioni polmonari, e abbiate pronti un piano d'azione nel caso che i sintomi di infezioni dovessero apparire.



Tali sintomi potrebbero essere:

- Aumento del catarro, e di colore scuro
- Aumento dell'affano
- Aumento nell'uso delle medicine per sollievo
- Aumento di gonfiore alle caviglie
- Nausea, poco appetito, stanchezza
- Febbre, brividi di freddo

1. Avvisare immediatamente il medico.
2. Mettete in atto il piano d'azione con le medicine (es. antibiotici, prednisolone)
3. Per alcune persone, in caso di peggioramento, è necessario l'ossigeno. Se fate già uso dell'ossigeno, non aumentare il flusso a meno che dietro consiglio medico.

Ricorrendo immediatamente al piano d'azione si otterra`:

- Un attacco meno grave.
- Un periodo più corto di degenza in ospedale.

Andate a vedere regolarmente il vostro medico

- Almeno due volte l'anno fatevi controllare, anche se vi sentite bene.
- Fatevi controllare i polmoni.
- Chiedete al medico di darvi la lista delle medicine, e di scrivere come e quando prenderne.
- Ad ogni controllo portatevi appresso tutte le medicine.
- Mostrate ai membri della famiglia la lista delle medicine e tenetela a portata di mano.
- Ogni anno fatevi fare presto la vaccinazione contro l'influenza ed ogni 5 contro la polmonite.



Tutto ciò di cui avete bisogno in caso d'emergenza va messo tutto insieme ed a portata di mano così da poter agire rapidamente, e ciò include:

- Numeri di telefono del medico e dell'ospedale
- Il piano d'azione
- Il Libretto rosso (My Health Record red book)
- Gli indirizzi dell'ospedale e del medico
- La lista delle medicine
- La valigetta 24ore, i soldi.

Se alcuno dei seguenti sintomi dovessero presentarsi chiedi aiuto d'emergenza:

- Respirazione più faticosa del normale- difficoltà nel parlare o camminare
- Labbra o unghie delle mani che diventino di colore blu o grigi
- Battito cardiaco rapido o irregolare
- Gonfiore, o aumento di esso, alle caviglie
- Medicine che offrono poco sollievo o inefficaci.



Piano D'azione (Action Plans)

Questo piano d'azione permette un trattamento rapido ed efficace in caso di peggioramento, e potrebbe evitare un ricovero in ospedale. Il vostro medico o specialista dovrebbe compilarlo. Portatevelo appresso, insieme al libretto rosso "My Health Record". Il vostro medico dovrebbe revisionarlo (almeno una volta l'anno). Sul retro del piano d'azione vi sono informazioni utili su come potete tenervi in buona salute. Un altro piano d'azione (in bianco) è stato incluso alla fine di questo pacchetto. Esso è suddiviso in 3 sezioni:

Verde Qui' vi sono le medicine che dovrete usare quando state bene. Questa sezione contiene quale medicine prendete, e come e quando dovrete prenderne.

Giallo Se sentite che state peggiorando, prendete le medicine supplementari che vi ha ordinato il medico, es. Prednisolone, antibiotici. Fate in modo di avere le ricette pronte così da avere le medicine pronte, quando necessario, senza perdita di tempo.

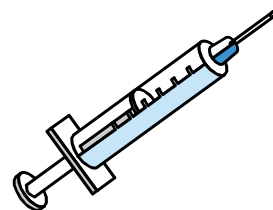
Rosso Se l'attacco è grave da richiedere assistenza immediata, chiamate l'ambulanza allo 000, ed il vostro medico / specialista / Infermiere

Vaccinazioni contro l'influenza e pneumococco

L'influenza (o "flu") è causata da un virus trasmesso nell'aria tramite un coplo di tosse o uno starnuto. I sintomi sono quelli della febbre, mal di testa, dolori muscolari, tosse e stanchezza. La gente che ha superato i 65 anni d'età dovrebbe ottenere il vaccino gratuito contro l'influenza ogni anni in autunno. Se non avete compiuto 65 anni ma soffrite di malattia cronica (COPD, malattia cardiaca) chiedete al vostro medico di vaccinarvi. Il vaccino non è pericoloso e non provoca influenza, dato che i virus che contiene sono inattivi. Chiunque abbia una forma di allergia alle uova non dovrebbe vaccinarsi. Quando si ha la febbre,

bisogna aspettare che ci si sente meglio prima di vaccinarsi. Batteri comuni che sono causa di polmonite possono anche essere prevenuti. Nelle persone anziane le infezioni da pneumococco potrebbero essere fatali. La vaccinazione contro il pneumococco dovrebbe essere fatta ogni 5 anni a:

- Persone che hanno superato i 65 anni
- Gente con rischio piu' alto di complicazioni da pneumococco, per via di malattie croniche
- Gente che soffre di malfunzione della milza
- Pazienti con il sistema immunitario debole
- Aborigeni ed isolani oltre i 50anni dello Stretto di Torres.



Medicine e congegni (Medications and devices)

Il responso alle medicine nei casi di COPD e` spesso minimo ma utile. Discuti col medico circa le cure a te necessarie. Alcuni farmaci (es. Corticosteroidi) possono avere effetti collaterali serii. Un periodo di prova sara` sufficiente perche` il medico possa deciderne se l'uso di essi sia benefico. La maggior parte dei farmaci vengono distinti in due gruppi: quelli per sollievo, e quelli per prevenire. Molte medicine possono essere inalate tramite nebulizzatori, inalatori comuni con dosaggio predisposto (puffers) o polverine da inalare (Turbuhalers, Accuhalers, Autohalers, o Handihalers). Alcuni di essi vengono in forma di compressa o iniezione.

Medicine Da Sollievo (Reliever Medications)

Airomir, Asmol, Bricanyl, Respolin, Ventolin.

Queste medicine aiutano a dilatare le vie respiratorie. Sono ad azione rapida per cui entro 5 –10 minuti si noteranno gli effetti benefici che culmineranno entro 1 ora. Potreste trarre beneficio dall'uso regolare di queste medicine, e come da ordine medico. Bisogna aspettare 1-2 minuti fra una inalazione e l'altra.

Atrovent, Ipravent

Queste non sono ad effetto rapido, ma con piu` lunga durata (fino a 6 ore). Bisogna attendere 1-2 minuti fra una inalazione e l'altra.

Spiriva

Questo e` un broncodilatatore (apre le vie respiratorie) ed ha un effetto fino a 24 ore. Da usare soltanto una volta al giorno

Oxis, Serevent

Queste sono broncodilatatori che agiscono entro 10 – 30 minuti ed hanno un effetto fino a 12 ore.

Medicine Preventative (Preventer Medications)

Qvar, Pulmicort, Flixotide

Queste medicine riducono o prevengono l'infiammazione e gonfiore sulle pareti delle vie respiratorie. Agiscono dai 6-12 ore dopo l'uso, ma ci si puo' impiegare fino a diverse settimane per ottenere l'effetto completo. Queste medicine si devono usare 10 minuti dopo che si prendono le medicine per sollievo. In questo modo le vie respiratorie si sono gia' aperte. Dopo l'uso si devono lavare i denti, fare i gargarismi e sciacquare la bocca. Di queste medicine ci si puo' avere bisogno regolarmente.

Prednisolone, Prednisone

Come gli inalatori suddetti, anche queste medicine riducono l'infiammazione delle vie respiratorie. Si usano quando le vie respiratorie sono cosi' strette che i steroidi inalati non riescono ad arrivare ai polmoni. Generalmente si prendono la mattina, dopo aver mangiato. Non si devono smettere di prendere improvvisamente dato che la dose si deve ridurre gradualmente.

Medicine In Combinazione (Combination Medications)

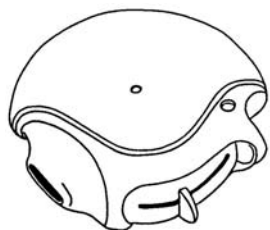
Seretide, Symbicort

Queste contengono sia la medicina per sollievo che quella preventiva, le quali riducono il gonfiore e l'irritazione nelle pareti delle vie respiratorie piccole nei polmoni. Generalmente si usano due volte al giorno, e talvolta bisogna usarle regolarmente.

Usando gli inalatori incorretamente potrebbe anche causare dosaggi incorretti di medicine .

Accuhalers

L'Accuhalers (Flixotide, Seretide, Serevent) produce una polvere sottile che quando inalata giunge ai polmoni .



1. Controllare il numero di dosi rimaste nell' Accuhaler.
2. Tenere l' Accuhaler in una mano, collocare il pollice dell'altra mano nell'apposito incastro.
3. Aprire l' Accuhaler premendo sull'incastro fin dove arriva .
4. Fare scorrere la levetta fino a quando scatta. Estendere il collo (alzando il capo) senza sforzo.
5. Esalare lentamente e per intero, lontano dal bocchaglio.
6. Stringere il bocchaglio fra le labbra e chiuderle ermeticamente.
7. Inalare profondamente fin quando i polmoni sono pieni.

8. Rimuovere l'Accuhaler dalle labbra e trattenere il respiro per 10 secondi, o fin quando puoi senza sforzo .
9. Esalare lentamente.
10. Chiudere l'Accuhaler con il pollice contro l'incastro spingendo fino a fare scattare il dispositivo.

Per prendere una seconda dose si devono ripetere le istruzioni fino al 10.

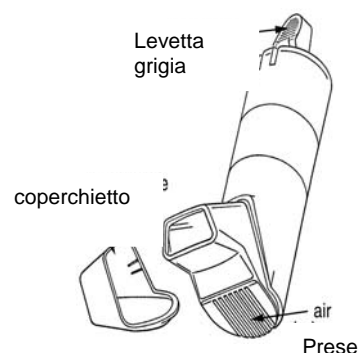
Dopo avere usato Flixotide e Seretide si deve sciacquare bene la bocca e sputare, per prevenire che la medicina possa depositarsi nella bocca e nella gola, e minimizzare effetti collaterali. L' Accuhaler contiene 60 dosi. Il contadosi sul fianco indica quanto ne rimangono. Per le ultime 5 dosi, il numero e` rosso. Non respirare con l'Accuhaler in bocca in quanto l'umidita` potrebbe raggrumare la polverina. Mantenere l' Accuhaler asciutto. Chiuderlo quando non in uso.

Autohalers

Gli autoinalatori/ Autohalers (Airomir, Atrovent, Qvar) producono una nuvoletta sottile o aerosol che viene inalata nei polmoni. Gli Autohalers sono attivati dal respiro.

Togliere il coperchietto dal retro del boccaglio.

1. Tenendo l'Autohaler in posizione eretta, si deve spingere la levetta grigia verso l'alto.
2. Agitare bene l'Autohaler.
3. Espira lentamente e per intero.
4. Mettere l'Autohaler fra le labbra chiudendole ermeticamente attorno al boccaglio. Fare attenzione a non bloccare le prese d'aria al di sotto dell'Autohaler con i pollici o con le mani.
5. Inspira lentamente, profondamente e di continuo.
6. Togliere l'Autohaler dalle labbra e trattenere il respiro per 10 secondi o fin quando di puo'.
7. Espira lentamente.
8. Tenendo l'Autohaler in posizione eretta, abbassare la levetta grigia .
9. Rimettere il coperchietto anti-polvere.



Per prendere una seconda dose, si devono ripetere le istruzioni 2-9, suddette.

Quando l'inalatore e` vuoto non si sentirà il rumorino della medicina o dello spruzzo. Il boccaglio dell'Autohaler si puo` asciugare con un panno pulito ed asciutto. Non immergerlo in acqua. Quando si sente lo scatto ed il fruscio della medicina che esce dall'inalatore, si deve continuare ad inspirare profondamente senza fermarsi. Sia lo scatto che il fruscio indicano che la medicina e` stata attivata.

Turbuhalers

Il Turbuhalers (Bricanyl, Oxis, Pulmicort, Symbicort) produce una polvere sottile di medicina che inalandola giunge ai polmoni. Dopo avere usato il Pulmicort e il Symbicort, si deve sciacquare bene la bocca con acqua e sputare. Prima di usarli, si deve controllare il contenuto sul lato dell'inalatore.

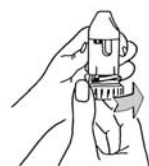


1. Controllare l'indicatore del contenuto sul lato dell'inalatore.

2. Svitare il coperchio e sollevarlo.

3. Tenere il Turbuhaler rivolto verso l'alto e girare la parte dentata verso destra fin quando arriva.

4. Rigirare la parte dentata verso sinistra fin quando scatta. (Lo scatto indica che è pronto per l'uso.



5. Mandare lentamente via tutta l'aria dai polmoni, lontano dal boccaglio.

6. Mettere il boccaglio fra le labbra chiudendole ermeticamente.

7. Inspirare rapidamente e profondamente per riempire i polmoni, ma senza sforzo

8. Ancora prima di espirare, toglie il boccaglio dalle labbra

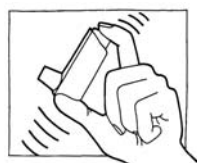
9. Riavvitare il coperchio.

Per prendere una seconda dose, si devono seguire le istruzioni dal 3 all'8

Gli indicatori di dose del Bricanyl, Oxis e del Pulmicort Turbuhalers vanno controllati regolarmente. Quando appare la linea rossa sulla finestrella, rimangono circa 20 dosi. Quando il rosso copre tutto l'indicatore, il Turbuhaler è vuoto. Il Symbicort Turbuhaler registra le dosi che rimangono in modo inverso. Il rumore che si sente quando si agita il Turbuhaler, è il dissecante che si trova alla base. *Non è la medicina.* Il Turbuhaler va tenuto asciutto e con il coperchietto ben chiuso. Evitare di esalare dentro questo strumento.

Inalatori a Dosi pre Calibrate (Metered Dose Inhalers)

Gli inalatori (Aiomir, Asmol, Atrovent, Atrovent Forte, Flixotide, Intal, Intal Forte, Qvar, Seretide, Serevent, Tilade, Ventolin) producono una nuvoletta tipo spruzzo o aerosol che viene inalata nei polmoni.



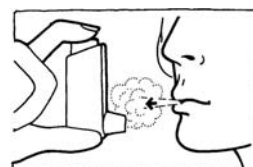
1. Togliere il coperchietto anti-polvere ed assicurarsi che l'involucro si inserisca perfettamente nel boccaglio.

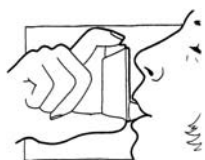
2. Agitare l'inalatore vigorosamente.

3. Tenere l'inalatore in posizione eretta.

4. Sollevare il capo, stendendo il collo.

5. Espirare tutta l'aria lentamente.





6. Mettere l'inalatore fra le labbra e poi chiuderle ermeticamente.

7. Appena si comincia ad inspirare, si deve premere decisamente l'involucro. Continuare ad inspirare lentamente fino a riempire i polmoni. Se rimane difficile a premere l'involucro con una sola mano, si possono usare tutte e due. Trattenere il respiro per 10 secondi o fin quando si puo'.

8. Espirare lentamente.

Per le medicine di sollievo e` necessario attendere 30-60 secondi fra una inalazione e l'altra. Per le medicine di prevenzione non e` necessario attendere fra l'una e l'altra inalazione.

La pulizia ed il buon uso degli Inalatori (Care and cleaning)

L'involucro va lavato settimanalmente (gli inalatori Intal, Intal Forte e Tilade vanno puliti giornalmente).

1. Togliere l'involucro di metallo dal boccaglio. L'involucro di metallo non va lavato.
2. Sciacquare il boccaglio ed il coperchietto anti-polvere sotto acqua corrente tiepida.
3. Agitarli per disperdere l'eccesso d'acqua e lasciarli asciugare da soli.
4. Quando l'inalatore e` completamente asciutto, rimontare tutto. Assicurarsi che l'involucro di metallo sia correttamente aderente all'inalatore.

Inalatori Qvar vanno puliti con un panno, senza essere immersi in acqua. Assicurarsi che il coperchietto anti-polvere sia inserito quando non in uso. Se l'inalatore non e` stato usato per una o due settimane si deve premere una volta a vuoto per controllare se funziona. Quando si usano medicine preventive, si deve sciacquare bene la bocca e sputare, dopo l'uso.

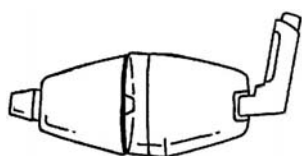
Dispositivo Facilitatore (Spacer Devices)

Gli inalatori sono molto piu` efficaci se usati con il facilitatore. Il facilitatore fa` si che piu` parte di medicina giunga ai polmoni e diminuisce la quantita' che rimane appiccicata alla lingua ed alla gola, minimizzando gli effetti collaterali. Con tale dispositivo si deve inalare una spruzzatina alla volta.

1. Unire le due meta` del dispositivo, facendo combaciare gli "incastri" I dispositivi piu` piccoli sono in un unico pezzo e non c'e` bisogno di montarli.



2. Agitare vigorosamente l'inalatore e togliere il cappuccetto.



3. Inserire il boccaglio dell'inalatore nell'apertura del dispositivo, cioe` alla parte opposta del suo boccaglio.

4. Mettere le labbra attorno al boccaglio. Nell'atto di esalare completamente, deve immettere una spruzzatina di medicina nel dispositivo, premendo con forza sull'involucro, e necessario, deve usare due mani.



5. Inalare lentamente e profondamente con la bocca fino a riempire i polmoni

6. Trattenere il respiro per 10 secondi **OPPURE** respirare normalmente 5 volte con il dispositivo ancora in bocca

Per inalare una seconda dose, attendere 30 - 60 secondi e ripetere dal 4-6.

Come pulire il Dispositivo (Cleaning)

Le medicine fanno scolorire il dispositivo. Per lavarlo (una volta alla quindicina):

1. Separare le due metà`

2. Immergere ed agitare in acqua saponata calda.

3. Con movimento brusco fare schizzare via l'eccesso d'acqua e sapone – non sciacquare, il sapone aiuta a ridurre le cariche statiche

4. Lasciarlo asciutto all'aria aperta – non asciugarlo con panno, perché` la plastica quando strofinata genera elettricità` statica che attirerà` la medicina anziché` lasciarla passare fino alle vie respiratorie.

Gli Aerolisers

Questo congegno (Foradile) fora la capsula che contiene la medicina liberando quella polverina che inalata, va ai polmoni.

1. Togliere il cappuccio.

2. Reggere la base dell'aeroliser e gira il boccaglio in direzione della freccetta.

3. Con le mani asciutte mettere una capsula nell'apposito alloggiamento dell'aeroliser. Assicurarsi che la capsula vada fino in fondo all'alloggio

4. Girare il boccaglio in posizione chiusa.

5. Tenere l'aeroliser rivolto verso l'alto, con fermezza premere i due pulsantini blu contemporaneamente, perforando la capsula.

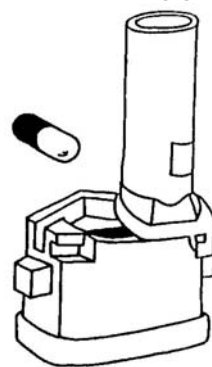
6. Esalare lentamente e profondamente (lontano dal boccaglio).

7. Volgere il capo verso l'alto e con le labbra stringere il boccaglio.

8. Inspirare profondamente e rapidamente fino a riempire i polmoni (a questo punto si sentirà` un rumorino di rotazione– e` la capsula che girando rilascia la medicina).

9. Trattenere il respiro per 10 secondi o fin quando si può`.

10. Espira lentamente.

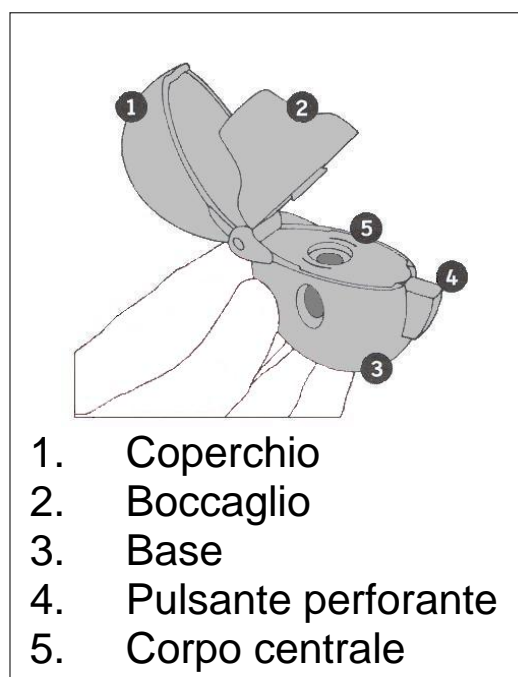


11. Aprire il congegno, controllare se vi è avanzo di polverina. Se vi è, ripetere l'operazione da 6 a 9.
12. Dopo ogni uso si deve gettare via la capsula, chiudere il boccaglio e rimettere il cappuccetto.

Pulire il boccaglio dell'aeroliser e l'alloggio capsula usando un panno asciutto od una spazzola morbida e pulita. Non immergerlo in acqua. Mettere la capsula nel congegno solo prima di usarlo. Non esalare dentro il congegno in quanto l'alito umido potrebbe far raggrumare la polverina. Le capsule soffrono sia il caldo che il freddo. Si devono tenere sigillate nella loro scatola fino all'uso, in un luogo fresco ed asciutto.

Handihalers

1. Aprire il coperchio anti-polvere tirandolo verso l'alto e poi aprire il boccaglio.
2. Estrarre la capsula dall'involucro ed inserirla nel corpo centrale.
3. Chiudere bene il coperchio fino a sentire un "click" (lascia il coperchio aperto).
4. Reggere l'Handihaler con il boccaglio rivolto verso l'alto e premere il pulsante perforante solo una volta, poi lasciarlo andare.
5. Fare uscire tutta l'aria dai polmoni (tenendo la bocca lontano dal boccaglio).
6. Serrare bene le labbra attorno al boccaglio.
7. Aspirare rapidamente e profondamente (finché si sente vibrare la capsula), fino a riempire i polmoni.
8. Togliere l'Handihaler mentre si trattiene il respiro per circa 10 secondi, o fin quando si può. Ritornare a respirare normalmente.
9. Ripetere ancora una volta dall'istruzione 6 all'8 per assicurarsi che la capsula sia vuota.
10. Aprire il boccaglio, rimuovere la capsula vuota, buttandola. Chiudere il boccaglio e rimettere il coperchio.



Pulire l'Handihaler una volta al mese. Apri il coperchio, il boccaglio e quindi la base, sollevando il pulsante perforante. Sciacquare l'intero inalatore in acqua tiepida per togliere residui di polverina. Asciugare l'Handihaler facendo scolare l'eccesso d'acqua su di una salvietta di carta e lasciarlo asciugare all'aria aperta lasciandolo smontato.

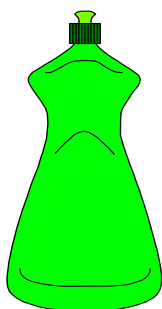
Per asciugarsi completamente all'aria l'Handihaler ci impiega 24 ore, quindi dopo ogni uso, si consiglia di pulirlo immediatamente così da tenerlo pronto per la dose successiva. La parte esterna del boccaglio può essere pulita con un panno umido.

Nebulizzatori (Nebulisers)

I nebulizzatori trasformano il liquido medicinale in una specie di nebbia che va inalata attraverso una mascherina o boccaglio per 5 – 10 minuti. Pulirli bene dopo l'uso, per evitare infezioni polmonari.



Il contenitore del nebulizzatore, la mascherina ed il boccaglio vanno puliti ed asciugati dopo ogni uso, oppure giornalmente.



- Lavare con acqua e sapone neutro.
- Immergere in varecchina diluita o soluzione detergente diluita reperibile in farmacia.
- Sciacquare due volte sotto il rubinetto dell'acqua calda oppure in acqua bollente.
- Usando la pompa del nebulizzatore, soffiare aria sia al contenitore che nel tubicino finché non si asciugano.
- Controllare annualmente il flusso d'aria della pompa del nebulizzatore (alcune farmacie hanno gli strumenti adatti).
- Quando si compra un contenitore nuovo per il nebulizzatore, chiedere sempre per quanto tempo dura. Segnare la data sul calendario così si saprà quando si dovrà cambiare.
- Controllare sempre che il contenitore non abbia incrinature.

Esercizi fisici (Exercise)

Le persone con polmoni danneggiati spesso notano:

- Affanno o difficoltà a respirare
- Paura di non poter respirare

Cio` puo` facilmente diventare un circolo vizioso, e queste persone smettono di fare esercizi fisici. Per evitare tale circolo bisogna:

1. Capire come funzionano i polmoni
2. Saper controllare la respirazione ed imparare metodi di rilassamento.
3. Iniziare un programma di esercizi fisici continui ed a lungo termine (comunemente e` il camminare).



Facendo gli esercizi si sentirà` leggermente “affannato” – anche gli atleti piu` in forma si affannano! Si deve imparare come esercitarsi con cautela.

L'esercitarsi fisicamente fa bene:

- Migliora la forma fisica
- Migliora la capacita` di impegnarsi giornalmente alle attivita` di vita sana.
- Migliora la forza fisica, la flessibilita` ed il coordinamento.
- Aiuta al controllo del peso
- Migliora la capacita` del rilassamento e del sonno.
- Migliora la salute e riduce il rischio di malattie.

La Riabilitazione Pulmonaria programma gli esercizi adatti all'individuo, aiutino a svolgere tutte la attivita` domestiche o quelle che preferisci. Comunemente il programma include:

- Esercizi fisici monitorizzati:
 - Migliori funzioni cardiovascolari (cuore e polmoni)
 - Migliore forza fisica
 - Migliore equilibrio
 - Migliore andamento fisico
 - Piu` flessibilita`



- Addestramenti per:



- esercizi fisici e tecnica della respirazione
- anatomia polmonare e cuore sano
- medicine e l'uso dei vari congegni
- trattamenti più moderni ed avanzati
- una dieta sana ed inghiottimento sicuro
- prevenzione di cadute
- risparmio di energie
- servizi comunitari
- tecniche di rilassamento

- Supporto:

- Incontri con altra gente con condizioni di salute simili

Smettere di fumare Smoking Cessation

Il fumo è la maggiore causa del COPD. Gente con il COPD, progressivamente peggiorano con la respirazione. Il **solo** modo per arrestare tale processo è smettere di fumare. Così facendo si previene ulteriore danno.



Smettendo di fumare si otterrà:

- Riduzione del ritmo cardiaco e della pressione sanguigna
- Migliore funzionamento polmonare
- Migliorato senso del gusto e dell'odorato
- Riduzione dell'alito cattivo, scolorimento dei denti, delle dita e degli abiti maleodoranti
- Miglioramento del flusso del sangue a mani e piedi
- Diminuzione del rischio di attacco cardiaco o paralisi
- Riduzione del rischio di cancro ai polmoni, boca, gola e vescica.

RICORDA – NON E` MAI TROPPO TARDI PER SMETTERE !!



Come smettere di fumare:

- Chiedere consiglio dal medico od infermiere.
- Fare uso di adesivi sostitutivi della nicotina, di gomme da masticare o caramelline.
- Fissare una data per smettere. Dirlo ai familiari ed amici e fare in modo di non avere sigarette in casa.
- Stare lontano da luoghi dove si potrebbe essere tentato di fumare.
- Tenere le mani occupate. Ed al posto della sigaretta provare a tenere in mano una matita.
- Quando il desiderio e` forte, usare l'adesivo (NRT), masticare una gomma o uno stuzzicadenti
- Rimpiazzare il fumo con qualche frutta o ortaggi.
- Bere acqua.
- Giorno per giorno, pensare a smettere.
- Se si riprende a fumare, non disperarsi! Co provi ancora . Si riproponga una nuova data. Molti fumatori ci provano diverse volte prima di riuscirvi (la media generale e` di 6 volte).

I sintomi d'astinenza di nicotina includono irritabilita`, mal di testa, crampi allo stomaco, stitichezza, sonno disturbato, concentrazione scarsa, spasmi muscolari, tosse ed ulcere alla bocca. Non c'e' da preoccuparsi comunque, perche' tali sintomi d'astinenza hanno vita breve. La terapia sostitutiva della Nicotina puo` aiutare a ridurre i sintomi.

Se per svariate volte non e' riuscito a smettere di fumare , c'e` una pillola che riduce il forte desiderio della sigaretta, e la si puo` prendere fino a 3 mesi. Deve ottenere il benessere dal medico e dovra' sottoporsi ad un programma per smetter con totale sorveglianza.

Reazioni Emotive (Emotional Reactions)

Il COPD può essere una malattia molto grave con cui convivere per cui soltanto chi ne soffre, ed i loro familiari potranno capirlo. Il COPD può ridurre le attività. Spesso si hanno dei sentimenti di rabbia, frustrazione, tristezza, incredulità, sentirsi evitato, ansia, preoccupazioni e confusione.

Una cattiva respirazione può provocare ansietà. Il sopperire a fattori stressanti può condurre ad una respirazione affannosa, pesantezza toracica e capogiro. L'interpretazione da parte dell'individuo di tali sensazioni potrebbero significare che qualcosa di terribile sta per avvenire, – come ad esempio la paura di non riuscire più a respirare. Tale interpretazione conduce a “stati di panico” e si crea un giro vizioso. L'ansietà può condurre ad eccessiva paura dell'affanno e l'individuo evita perfino di compiere delle attività che potrebbe senz'altro fare.

Imparare a convivere con il COPD richiede il saper riconoscere gli effetti dello stress emotivo, accettare le proprie condizioni come parte della vita e ricorrere agli aiuti quando necessario. La Riabilitazione Pulmonaria è una soluzione utile per scoprire modi su come superare le crisi del COPD. I psicologi clinici sono sempre disponibili per coloro che hanno difficoltà a superare i sintomi di panico ed ansietà.

Il Mio Libretto Sanitario (My Health Record)

Il libretto sanitario “My Health Record” è stato sviluppato dopo ampia consultazione tra i vari professionisti sanitari e la comunità e fornisce un modo semplice con il quale il paziente, i suoi dottori, assistenti sanitari e badanti possono tenersi aggiornati su tutti gli aspetti delle cure e trattamenti somministrati a quella persona. I benefici resi dal libretto “My Health Record” includono:

- Migliore co-ordinazione di cure
- Pazienti e badanti meglio informati
- Accesso ad informazioni per esempio: risultati di analisi, medicine, allergie, contatti telefonici in caso di emergenza
- Registro di appuntamenti



Il libretto sanitario “My Health Record” assiste nel rendere il paziente responsabile della propria salute. Tale libretto si potrà ottenerlo tramite il proprio medico o l'ospedale.

Contatti telefonici ed Informazioni (Contact Info)

Prince of Wales Hospital

Centralino	9382-2222
Reparto di Medicina Respiratoria	9382-4631/43
Reparto Apparato Respiratorio	9382-4046/7
Programma di Riabilitazione Polmonaria	9382-2850
Clinica per smettere di fumare	9382-4641
Servizi di Cure Post Acute (PACS)	9382-2470

St George Hospital

Centralino	9350-1111
Reparto di Medicina Respiratoria	9350-2325
Reparto Apparato Respiratorio	9350-3458
Programma di Riabilitazione Polmonaria	9350-2163
Programma Cura Coordinata per Respirazione (RCCP)	9350-3471/2

St Vincent's Hospital

Centralino	8382-1111
Reparto Apparato Respiratorio	8382-3838
Programma di Riabilitazione Polmonaria	8382-3346

Sutherland Hospital

Programma di Riabilitazione Polmonaria	9540-7540
Equipe per Cuore e Polmoni (SHALT)	9540-7540

Sydney Hospital

Infermieri comunitari per Cure Malattie Croniche	9382-7551
--	-----------

Programma Nazionale per Smettere di Fumare 131 848

Fondazione Australiana per il Polmone 1800 654 301