

BPCO IRC

Consigli utili per la persona con Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva e Insufficienza Respiratoria Cronica

S.C. Pneumologia - Servizio Telemedicina



Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Sette Laghi
Polo Universitario

Bronco Pneumopatia Cronica Ostruttiva

INTRODUZIONE

Questo opuscolo è dedicato alle persone che soffrono di BPCO e ai loro famigliari, e ha lo scopo di fornire informazioni per migliorare la gestione della malattia e la qualità di vita: comprendere la malattia, infatti, permette di riconoscerne i sintomi e prevenirne le riacutizzazioni. La modifica dei comportamenti errati costituisce la migliore strategia per imparare a gestire piuttosto che subire il disagio respiratorio.

Le pagine che seguono si pongono l'obiettivo di accompagnarla in questo percorso e di fornirle conoscenze per rassicurarla.

DEFINIZIONE

B= Bronco

P= Pneumopatia

C= Cronica

O= Ostruttiva



La BPCO è una malattia cronica che colpisce i bronchi e i polmoni. E' caratterizzata da una limitazione al passaggio dell'aria che, generalmente, peggiora nel tempo ed è associata ad una infiammazione polmonare. Le conseguenze dell'infiammazione sono l'aumento della produzione di muco, l'arrossamento e il gonfiore della parete bronchiale che riduce il suo calibro. Il risultato di tutto questo è che l'aria fatica a passare e la respirazione diventa difficile.

LA RESPIRAZIONE

La respirazione è costituita da due fasi: inspirazione ed espirazione.

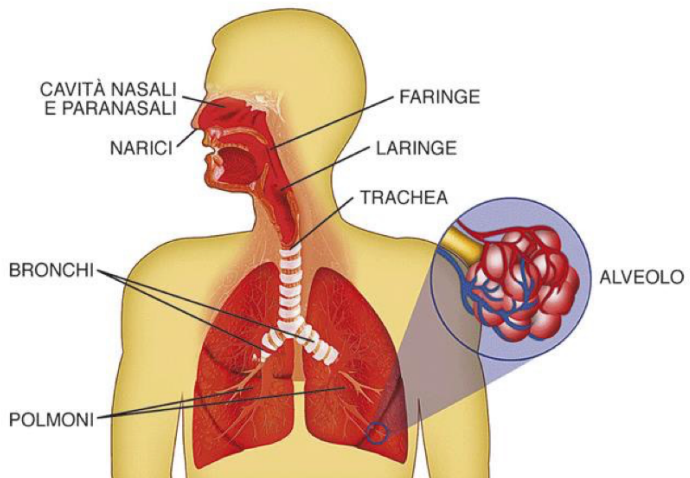
L'inspirazione è una fase attiva nella quale il muscolo diaframma si abbassa, aumenta il volume del torace, espande i polmoni e consente all'aria di raggiungere gli alveoli polmonari.

L'espirazione è, invece, una fase passiva, durante la quale il semplice rilassamento dei muscoli respiratori consente l'espulsione dell'aria.

"IL CAMMINO DELL'ARIA"

L'aria, inspirata dal naso o dalla bocca, passa dalla trachea ai bronchi fino a raggiungere i bronchioli (bronchi di piccolo calibro) e gli alveoli, dove avviene lo scambio dei gas: l'aria cede al sangue l'ossigeno ed il sangue cede all'aria l'anidride carbonica.

Con l'espirazione, l'aria, ormai povera di ossigeno e ricca di anidride carbonica e vapore acqueo, viene espulsa.



COME CI SI AMMALA DI BPCO

La BPCO insorge a causa dell'azione di un insieme di fattori di rischio individuali e ambientali.

I FATTORI DI RISCHIO:

- fumo di tabacco attivo e passivo;
- inquinamento domestico e ambientale;
- infezioni respiratorie;
- esposizioni a polveri e fumi nell'ambiente di lavoro;
- fattori genetici (alcune persone sono predisposte in quanto presentano fin dalla nascita carenze congenite).



ESAMI DA ESEGUIRE PER LA DIAGNOSI E IL MONITORAGGIO DELLA MALATTIA

Come si è detto, la BPCO è una malattia che causa l'ostruzione dei bronchi: questa ostruzione è prevalentemente irreversibile, nel senso che i bronchi non ritornano più al calibro che avevano prima di ammalarsi.

C'è un esame che è in grado di rilevare la presenza di questa chiusura:

LA SPIROMETRIA: è un esame semplice, rapido, indolore e sicuro che misura i flussi respiratori.



In alcune circostanze il medico di medicina generale/specialista pneumologo potranno prescrivere anche:

- RADIOGRAFIA DEL TORACE
- EMOGASANALISI; indica la quantità di ossigeno e di anidride carbonica nel sangue arterioso.
- TEST DEL CAMMINO; serve a valutare la tolleranza allo sforzo.
- SATURIMETRIA NOTTURNA; registra la saturazione dell'ossigeno durante il sonno.

COME SI MANIFESTA LA BPCO?

Essendo una malattia che si sviluppa in modo lento e progressivo non sempre si presta attenzione ai primi sintomi (dispnea, tosse mattutina, espettorazione) ignorandoli a lungo.

Purtroppo tende progressivamente ad aggravarsi e può arrivare, negli stadi più avanzati, a rendere la respirazione così difficile da impedire alle persone di svolgere le attività quotidiane più semplici come camminare, lavarsi e vestirsi.

Dispnea (mancanza di fiato)

La dispnea è la più grave conseguenza della BPCO. Le persone inizialmente avvertono la dispnea durante gli sforzi fisici di una certa entità, ma in seguito anche a riposo.

Espettorazione (catarro)

I bronchi malati producono una quantità maggiore di muco (secrezioni-catarro) rispetto a quelli sani. In alcuni periodi il muco può essere più denso e difficile da espellere e per renderlo più fluido si ricorre all'uso dei MUCOLITICI.

Si tratta di farmaci che si possono assumere a cicli, anche per lunghi periodi, ogni volta che il catarro appare più denso. E' comunque importante ricordarsi di bere adeguatamente.

Tosse

La tosse costituisce un meccanismo molto importante per la difesa dei bronchi in quanto permette di eliminare le secrezioni (catarro).

E' pertanto fondamentale saper tossire correttamente per non sprecare energia.

Come produrre una tosse efficace:

Si sieda comodamente, appoggi bene i piedi per terra e chini leggermente la testa in avanti seguendo queste indicazioni:

1. *Faccia una profonda inspirazione dal naso;*
2. *Trattenga il respiro per due secondi;*
3. *Faccia due colpi di tosse tenendo la bocca semiaperta: col primo colpo di tosse farà smuovere il muco, col secondo lo porterà alla gola.*

CHE COS'E' UNA RIACUTIZZAZIONE

Le infezioni delle vie respiratorie, soprattutto l'influenza e le infezioni batteriche, ma anche il comune raffreddore, sono le cause più frequenti di riacutizzazione. Le mani sono una delle vie attraverso le quali si trasmette più facilmente le infezioni, ricordi di lavarsi sempre le mani dopo il rientro a casa.

La riacutizzazione si manifesta con un peggioramento dei sintomi cronici:

- aumento della tosse;
- aumento dell'affanno (dispnea);
- aumento dell'espettorato, che frequentemente diventa giallo-verde (purulento);
- aumento della temperatura corporea (febbre).

E' indispensabile chiedere il parere del medico curante, che potrà impostare una terapia antibiotica specifica.

Un trattamento antibiotico ben eseguito aiuta a prevenire eventuali ricadute.

Ricordi di assumere la terapia per tutti i giorni prescritti dal medico: non la interrompa solo perché si sente meglio!

Per prevenire le infezioni respiratorie è fondamentale ricorrere anche alla **vaccinazione antinfluenzale** e, se indicato dal medico, a quella **antipneumococcica**.

La vaccinazione NON fa male e il medico sa quando è il momento migliore per farla!

Dalla BPCO alla INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA

Quando, a causa del danno sulle vie respiratorie, l'ossigeno contenuto nell'aria non riesce a passare nel sangue in quantità sufficiente, si parla di "insufficienza respiratoria".

Talvolta anche l'anidride carbonica non riesce ad essere eliminata con il rischio di incremento dei suoi livelli nel sangue (ipercapnia).

L'insufficienza respiratoria è una condizione nella quale il sistema respiratorio non riesce a garantire gli scambi gassosi e dunque a mantenere un adeguato livello di ossigeno (O₂) e/o di anidride carbonica (CO₂) nel sangue.

Il segno-spia della mancanza d'ossigeno nel sangue è la cosiddetta cianosi, ovvero un tipico colorito bluastrò che può comparire su labbra, orecchie e unghie.

Altri sintomi sono la dispnea, la fame d'aria, la tachipnea (cioè un aumento del numero degli atti respiratori).

QUANDO CHIAMARE IL MEDICO O L'INFERMIERE

È importante riuscire a controllare l'andamento della sua malattia cronica (tosse, espettorato, affanno).

Se nota un peggioramento dei sintomi con:

- aumento della tosse;
- aumento del catarro (che diventa anche più denso e scuro);

- difficoltà nel camminare o svolgere attività;
- labbra o unghie che diventano grigie o blu (cianosi);
- battito cardiaco e polso che diventano molto rapidi o irregolari;
- respiro che diventa più rapido (tachipnea);
- scarso effetto del farmaco che assume;

cerchi di restare calmo e non esiti a contattare il suo medico o una persona di riferimento.



Se è seguito dal personale infermieristico del percorso di tele-salute, può consultare il numero verde che ha a disposizione.

LE TERAPIE

Terapia Inalatoria

La principale modalità di somministrazione dei farmaci nelle persone affette da BPCO è la via inalatoria.

Il farmaco viene assunto attraverso le vie respiratorie superiori e giunge a livello degli alveoli con potenti effetti terapeutici e scarsi effetti collaterali.

La terapia INALATORIA migliora i sintomi della malattia cronica, riduce la frequenza e la gravità delle riacutizzazioni, migliora lo stato di salute e la tolleranza allo sforzo.



Esistono diverse modalità (dispositivi) di inalazione dei farmaci:

- aerosol convenzionali;
- spray dosati;
- inalatori di polveri.

I **dispositivi** per la terapia inalatoria sono tutti sicuri ed efficaci e garantiscono l'assunzione del farmaco solo se utilizzati in maniera corretta.

Per questo è importante che, al momento della prescrizione del farmaco e della scelta dell'inalatore, il medico o l'infermiere le mostrino in pratica l'uso e la tecnica di inalazione.

I **farmaci che si usano sono:**

Broncodilatatori

Hanno la caratteristica di tenere aperti (dilatare) i bronchi, permettendo all'aria di passare più facilmente e riducendo la dispnea (mancanza di fiato).

I broncodilatatori si dividono in:

- **Lunga durata d'azione (terapia di mantenimento):** sono i farmaci più usati nella cura della malattia e mirano a tenere sotto controllo quotidianamente i sintomi. Agiscono dopo circa venti minuti dall'assunzione e l'effetto può durare da 12 a 24 ore.
- **Breve durata d'azione (terapia al bisogno):** sono usati come farmaci di emergenza e aiutano a risolvere eventi acuti migliorando i sintomi in pochi minuti.

L'effetto può durare da 4 a 6 ore e l'inalazione può essere ripetuta al massimo fino a 4 volte nelle 24 ore.

Cortisonici

Sono farmaci antinfiammatori che riducono l'ostruzione delle vie respiratorie spesso associati ai broncodilatatori.

Regole generali per la corretta inalazione di spray dosati e inalatori di polveri

- prepari i dispositivi per la carica secondo le istruzioni;
- assumi una posizione corretta (in piedi o seduta);
- espiri completamente lontano dall'erogatore;
- ispiri profondamente la dose preparata;
- trattenga il respiro per 5-10 secondi dopo l'inspirazione;
- ricordi di aspettare almeno 30-40 secondi tra l'inalazione di una dose e l'altra;
- al termine risciacqui la bocca e la gola, anche solo con acqua;
- ricordi di pulire ad ogni utilizzo il boccaglio dell'erogatore con un panno pulito e asciutto;
- ricordi di rispettare gli orari stabiliti.

Non esiti a chiedere all'infermiere o al medico di verificare periodicamente la corretta tecnica d'inalazione.

Regole generali per la corretta esecuzione dell'aerosol (nebulizzatori):

- riempia l'ampolla con la dose indicata del/i farmaco/i prescritto/i e la soluzione fisiologica;
- metta il boccaglio in bocca e chiuda bene le labbra, o indossi la mascherina;
- inali con calma e lentamente per il tempo previsto, senza pause e tenendo sempre le labbra serrate sul boccaglio;
- eviti il contatto con gli occhi, alcuni farmaci possono essere nocivi;
- il tempo di nebulizzazione non deve superare gli 8-10 minuti;
- getti la soluzione residua;
- lavi bene il viso e le mani al termine della nebulizzazione per evitare problemi alla pelle. Pulisca i denti, risciacqui la bocca per rimuovere dal cavo orale i residui del farmaco inalato;
- smonti sempre ogni componente dell'apparecchio e lo sciacqui sotto l'acqua del rubinetto;
- esegua ogni settimana una corretta disinfezione con prodotti adeguati.

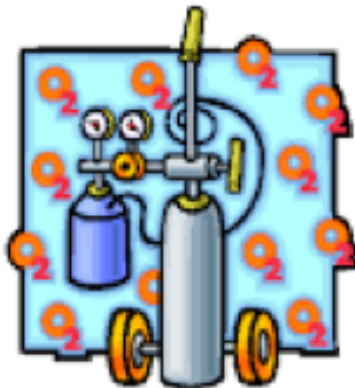
ALCUNI CONSIGLI

- chieda al medico a che cosa servono i farmaci che assume e quali effetti collaterali potrebbero presentare;
- impari a distinguere i farmaci che servono per la terapia di tutti i giorni da quelli che deve usare nei momenti d'emergenza;

- trascriva il nome dei farmaci assunti su un foglio specificando dosi, orari e le modalità di assunzione;
- scriva su un foglio, da conservare con i documenti che porta sempre con sé, il nome del farmaco che le ha causato reazioni indesiderate;
- assuma i farmaci per tutto il periodo prescritto, non interrompa la cura solo perché "si sente già meglio";
- riferisca sempre al medico se sta prendendo altri farmaci oltre quelli che lui le ha prescritto, in particolare se usa tranquillanti o pillole per dormire;
- non modifichi le terapie su consiglio di parenti, amici, conoscenti e, in ogni caso, non esiti a consultare il suo medico se ha dubbi.

Ossigenoterapia a lungo termine

L'inizio della terapia con ossigeno al domicilio in genere è un evento particolarmente difficile; potrà affrontarlo meglio se ne comprenderà tutti i benefici.



L'ossigeno garantisce alla persona con **insufficienza respiratoria cronica** un deciso miglioramento della qualità di vita. Consente di tornare a svolgere le attività che prima costavano sforzi, avere una buona vita di relazione, muoversi, uscire dal proprio domicilio e fare viaggi.

L'Ossigeno Terapeutico è indicato dal Medico Specialista con prescrizione medica come qualsiasi altro farmaco.

Nella prescrizione viene indicato:

- **quanto** ossigeno (flusso- litri minuto) serve;
- **quando** (continuo, solo di notte, solo durante movimento...) ricorrervi. Infatti alcune persone hanno bisogno di ossigeno durante il movimento o il sonno mentre altre hanno bisogno di ossigeno costantemente.

Non prenda mai iniziative per modificare la quantità di ossigeno che sta assumendo ma parli sempre con l'infermiere o il medico: solo loro sapranno indicarle eventuali modifiche. Quantità di ossigeno in eccesso o inferiori a quelle prescritte, infatti, possono favorire l'accumulo nel sangue di anidride carbonica con gravi conseguenze.

La persona in ossigenoterapia a lungo termine deve ricordare che la sua prescrizione ha una validità annuale, quindi è necessario programmare per tempo i controlli necessari per il rinnovo della terapia.



REGIONE LOMBARDIA

Direzione Generale Sanità Via Pola 9/11 - 20124 MILANO

A.S.L. VA314

Scheda statistica per la compilazione del registro regionale degli ipossiemici

Ente prescrittore : **ASST Sette Laghi - Varese - OSPEDALE di CIRCOLO**

Data compilazione : _____ Data 1° prescrizione: _____
1° modulo Rinnovo Morte Abbandono
Paziente (Cognome e Nome) : _____
Sesso : M F Data di nascita: _____ Tessera sanitaria: _____
Residenza: TEL: _____
BPCO In attesa di trapianto
(cuore e/o polmoni)
Malattia interstiziale polm. Fibrosi cistica
Cifoscoliosi Malattia neuromuscolare
Neoplasia polmonare Ipertensione polmonare
ALTRO : _____

IPOSSIEMIA CONTINUA

PaO₂ in aria ,mmHg : _____ PaO₂ con suppl.O₂,mmHg: _____

PaCO₂ in aria ,mmHg: _____ PaCO₂ con suppl.O₂,mmHg: _____

IPOSSIEMIA INTERMITTENTE

Desaturazione notturna (SaO₂ <90% per almeno 1-6 ore):

Desaturazione da sforzo (durante il cammino :SaO₂ < 90%):

OSSIGENOTERAPIA A LUNGO TERMINE

Apparecchiature prescritte

Concentratore	<input type="checkbox"/>
Bombole O ₂ liquido	<input type="checkbox"/>
Con portatile	<input type="checkbox"/>
Senza portatile	<input type="checkbox"/>

Flusso sotto sforzo ,l/min.: _____
Flusso a riposo, l/min : _____ Totale ore
Flusso notturno ,l/min. : _____
Ventilazione meccanica domiciliare : SI NO

Il Medico Prescrittore

UNITA' OPERATIVA : PNEUMOLOGIA – OSPEDALE DI CIRCOLO di VARESE

La documentazione redatta dallo specialista pneumologo dovrà essere consegnata all'ufficio protesica dell'ASST di appartenenza. Successivamente l'ossigeno sarà consegnato al domicilio da una ditta specializzata.

La ditta fornirà:

Bombole di ossigeno liquido:

- **Unità base:** utilizzata per effettuare la terapia in casa propria;
- **Unità Portatile (stroller):** è più piccola dell'Unità Base e può essere utilizzata fuori casa, consentendo svariate ore di mobilità a seconda del dosaggio prescritto dallo Specialista. Può essere riempita con una semplice operazione collegandola all'Unità Base.

Concentratori di ossigeno: filtrano i gas presenti nell'aria e immagazzinano soltanto l'ossigeno. Sono di dimensioni diverse, alcuni di essi sono anche portatili. Funzionano a energia elettrica o a batteria (solo i portatili), quindi il paziente deve avere una scorta di ossigeno gassoso in caso di blackout.

Per effettuare la terapia, vengono consegnati i seguenti materiali di consumo:

Cannula nasale: è un dispositivo formato da due tubicini di plastica che si inseriscono in entrambe le narici;

Mascherina: copre la bocca e il naso. Questo metodo è usato soprattutto nei casi in cui il paziente ha bisogno dell'ossigenoterapia ad alto flusso o se il naso è chiuso a causa di un raffreddore;

Umidificatore o gorgogliatore, da riempire periodicamente con acqua;

Prolunghe, ove necessario.

Inoltre la ditta fornisce:

- un libretto di istruzioni per un utilizzo corretto e sicuro del Sistema ad Ossigeno Liquido, importante per poter effettuare la terapia con l'ossigeno in estrema sicurezza;
- i numeri di telefono utili per qualsiasi necessità e/o evenienza.

Alcuni consigli per la gestione sicura

L'ossigeno, pur non essendo esplosivo, è comunque infiammabile, quindi è molto importante prestare attenzione al suo utilizzo e seguire le avvertenze:





Le apparecchiature per ossigeno devono essere ubicate in luoghi lontani da fiamme, scintille o punti caldi: stufe, apparecchiature elettriche, fornelli, termosifoni, fonti luminose ad incandescenza, ecc.



Vietato fumare nell'ambiente nel quale il paziente effettua l'ossigenoterapia.



Seguire scrupolosamente la prescrizione del medico, senza modificare di propria iniziativa la terapia.



Non lubrificare nessuna parte dell'apparecchiatura e non sottoporsi alla terapia con le mani o il viso cosparsi di unguenti o di qualsiasi pomata.

Non riporre l'apparecchiatura in armadi e non copirla.

Aerare l'ambiente dove si conserva la bombola.

Inoltre:

- controlli periodicamente l'indicatore di livello di riempimento dell'unità base;
- controlli che la valvola di erogazione dell'unità base sia chiusa quando non è in uso;

- sostituisca settimanalmente l'acqua nell'umidificatore dell'unità base;
- occhialini, mascherine e umidificatori vanno sostituiti periodicamente, lavati e disinfettati settimanalmente con prodotti specifici;
- riempia l'Unità Portatile immediatamente prima di farne uso e/o di uscire di casa: frequenti riempimenti diminuiscono la durata complessiva dell'Unità Base;
- utilizzi l'Unità Portatile fino al completo esaurimento dell'ossigeno, anche se rientrato al domicilio;
- dopo la ricarica eviti il contatto diretto con le parti fredde dei dispositivi per evitare ustioni da congelamento;
- verifichi la carica dell'unità portatile durante il suo utilizzo;
- mantenga l'unità portatile sempre in posizione verticale.

Ventilazione meccanica

In alcuni casi particolari il medico potrebbe ritenere necessaria la prescrizione di specifiche apparecchiature molto sofisticate e tecnologicamente avanzate in grado di supportare la respirazione e di fornire anche ossigeno.

Riabilitazione Respiratoria

La riabilitazione respiratoria rientra nelle terapie indicate per la BPCO e per l'insufficienza respiratoria.

La riabilitazione respiratoria rappresenta un programma multidisciplinare di cura, composta da numerosi interventi svolti da diversi professionisti sanitari quali medici, infermieri, fisioterapisti, psicologi, dietisti, programmato su misura al fine di:

- ridurre e controllare i sintomi respiratori;

- incrementare le capacità di esercizio;
- migliorare la qualità di vita;
- ridurre l'impatto psicologico dovuto alla malattia.

É proprio durante la riabilitazione che può apprendere gli esercizi utili a migliorare l'efficienza del suo respiro. Di seguito ne troverà alcuni.

ALCUNI CONSIGLI PER RESPIRARE MEGLIO

Respirazione a labbra socchiuse

Impari a respirare con le labbra socchiuse, riuscirà a respirare più profondamente e con minor fatica.



- inspiri lentamente attraverso il naso sino a quando non sente che i polmoni sono pieni d'aria;
- stringa le labbra come se volesse fischiare o soffiare su una candela;
- espiri lentamente, mantenendo le labbra socchiuse senza forzare, cercando di impiegare il doppio del tempo che le è servito per inspirarla;
- non si sforzi di svuotare completamente i polmoni.

Utilizzi questo modo di respirare durante lo sforzo: ad esempio per salire una scalinata inspiri da fermo e inizi ad espirare mentre sale le scale, si fermi conclusa l'espirazione e riprenda quando si sente pronto.

Ci sono alcune posizioni che possono aiutarla a respirare meglio nei momenti di difficoltà.

Da seduto



Poggi bene i piedi per terra, divarichi le ginocchia, pieghi leggermente il busto in avanti, poggi il palmo delle mani sulle ginocchia. Tenga la schiena diritta e rilassi l'addome.

In piedi

Pieghi leggermente il torace in avanti e poggia le mani sulle cosce. Se è vicino ad un mobile o a un muro poggia le mani o l'avambraccio, chini la testa in avanti e rilassa collo e spalle.

Respirazione diaframmatica

Per aiutarci possiamo immaginare l'addome come se fosse un palloncino da gonfiare inspirando e da sgonfiare espirando.

Ricerchi una posizione di rilassamento, si sdrai sulla schiena o si metta a sedere con le gambe leggermente divaricate e le braccia distese lungo il corpo.

Chiuda gli occhi, ispiri dal naso gonfiando la pancia e trattienga il respiro per alcuni secondi.

Espira a labbra socchiuse sgonfiando la pancia.

Può ripetere l'esercizio per 5 o 6 volte.

Pep bottiglia

Questo esercizio facilita l'arrivo dell'aria anche nei bronchi più piccoli e periferici. Se questi sono ostruiti dal catarro, ne favorisce lo spostamento verso i bronchi più grandi, dove sarà più facile da rimuovere.

I vantaggi sono:

- rallenta la velocità della fuoriuscita dell'aria dal polmone contribuendo ad eliminare l'aria ricca di anidride carbonica intrappolata all'estrema periferia;
- ritarda la chiusura delle piccole vie aeree al termine dell'espirazione;
- facilita la risalita delle secrezioni dai bronchi alla trachea dove finalmente può scattare il riflesso della tosse.

Regole generali per la corretta esecuzione:

- posizioni tra le labbra il boccaglio;
- inspiri lentamente dal naso (respiro non forzato);
- trattenga l'aria per 2 secondi;
- espiri lentamente dalla bocca facendo gorgogliare l'acqua in modo costante. Non forzi l'espirazione fino in fondo.
Se l'esecuzione è corretta dovrebbe essere in grado di compiere 8-10 atti respiratori consecutivamente senza stancarsi.
- durante l'esercizio tolga il boccaglio due o tre volte e provi a tossire a bocca aperta;
- ripeta la PEP per 2-3 volte al giorno per 10 min. circa, incrementandone l'uso se necessario;
- cambi quotidianamente l'acqua nella bottiglia;
- sciacqui il tubo sotto l'acqua corrente dopo ogni utilizzo;
- esegua ogni settimana una corretta disinfezione con prodotti adeguati.

Per apprendere questa tecnica è necessario esercitarsi sotto la guida di un fisioterapista fino a quando non si sarà in grado di eseguirla correttamente da soli.

Il respiro dipende anche... DALLO STILE DI VITA
Alcuni consigli:

STOP AL FUMO

La principale causa della BPCO è il fumo di tabacco.

La nicotina è la sostanza contenuta nel tabacco che produce le sensazioni piacevoli ben note al fumatore, ma è anche quella che agisce sul cervello determinando una tossicodipendenza non diversa da quella indotta da altre sostanze, quali la cocaina o l'eroina.

Proprio per questo smettere di fumare non è in genere così facile.



La difficoltà respiratoria, caratteristica della BPCO, è molto più grave in coloro che continuano a fumare.

Il solo smettere di fumare è in grado in poco tempo di migliorare i valori della spirometria, di rallentare la progressione della malattia e di migliorare la qualità di vita.

Non meno importante è l'aspetto esteriore: assenza di cattivi odori sul corpo e sugli abiti, pelle visibilmente più sana e tonica, denti più bianchi, alito leggero.

Ci si sente meglio con se stessi e con gli altri, e questo si traduce in un aumento del benessere soggettivamente percepito.

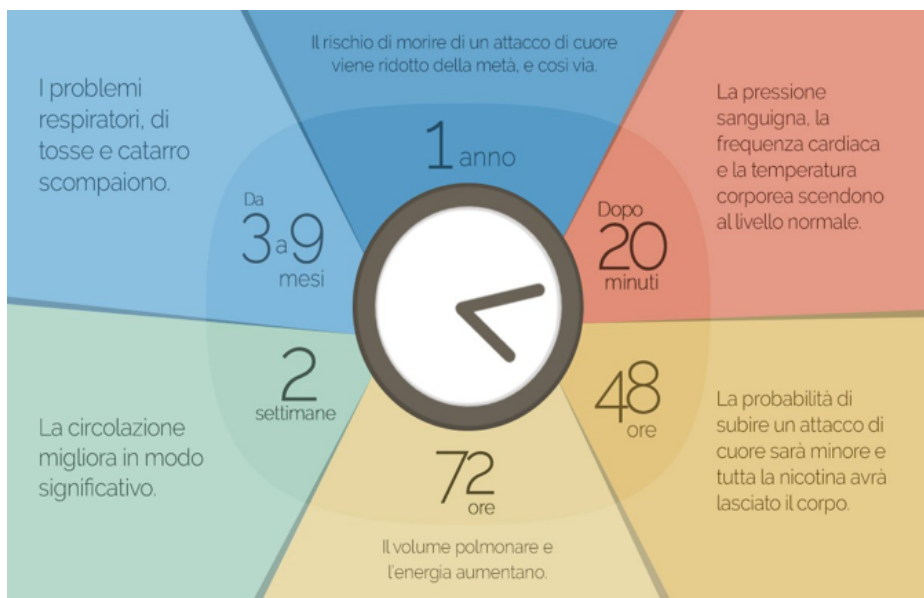
Non c'è un modo giusto per smettere di fumare, ma ci sono alcuni passi che possono risultarle utili:

- scelga la data e la segni sul calendario;
- bonifichi il suo ambiente di vita eliminando sigarette, posacenere e accendini;
- condivida l'obiettivo con le persone con cui interagisce, in modo che possano essere di incoraggiamento e non fumino in sua presenza;
- parli con il suo medico di famiglia o con gli specialisti del settore per pianificare una strategia o un supporto terapeutico;
- programmi le giornate immediatamente successive, inserendo attività piacevoli ed evitando situazioni che possono indurla a fumare;
- beva molta acqua e altri liquidi non zuccherati, mangi più frutta e verdura che contengono vitamine e sali minerali.

Ricordi che le difficoltà che possono presentarsi (come irritabilità, difficoltà di concentrazione, aumento dell'appetito, etc.) sono in genere transitorie, di intensità variabile e di breve durata.

Spesso si evidenziano entro le 24 ore dall'ultima sigaretta ed il punto più critico si verifica nei primi 4 giorni. Il tempo passa, ma la regola è sempre quella: **non toccare più una sigaretta!**

Il tempo però è un suo alleato.



Non è infatti automatico che, una volta smesso di fumare, non si possa riprendere. È importante non scoraggiarsi e riprovare finché non si raggiunge l'obiettivo, magari facendosi aiutare. Non esiti a chiamare il numero **Verde anonimo** e gratuito attivo dal lunedì al venerdì dalle **h10** alle **h16** che può offrirle sostegno e informazioni sui servizi sanitari pubblici per la cessazione dal fumo di tabacco.

Parliamone insieme
800-554088

*Telefono Verde contro il fumo Osservatorio Fumo, Alcol e Droga
 - Istituto Superiore di Sanità*

Non basta sapere, si deve anche applicare; non è abbastanza volere, si deve anche fare.

W. Goethe

La sigaretta elettronica è meno pericolosa della sigaretta di tabacco?

Meno pericoloso non significa privo di rischio come rivela una ricerca dell'Alma Mater (studio Università di Bologna).

Benchè considerate meno dannose per la salute, da diversi studi è emerso che l'assenza di combustione non evita la produzione di sostanze tossiche.

DIA MOVIMENTO ALLA SUA GIORNATA

La difficoltà respiratoria costringe a vivere in maniera diversa le più comuni esigenze fisiche, emozionali e sociali.



A volte chi soffre di BPCO limita i movimenti e non fa esercizio fisico perché ha paura dell'affanno: paradossalmente è proprio la mancanza di movimento che causa debolezza muscolare e difficoltà di respiro.



Per evitare questo circolo vizioso **mantenga una vita attiva senza farsi scoraggiare dalla malattia, continui le sue attività preferite e coltivi una buona relazione con chi la circonda.**

Se decide di uscire:

- identifichi le ore della giornata in cui è più libero e meno stanco e il clima è più adatto a lei;
- scelga i momenti nei quali l'azione dei farmaci è più intensa;
- eviti di uscire o fare esercizi subito dopo aver mangiato;
- esegua tutti i giorni attività semplici e piacevoli, come camminare oppure usare la cyclette;
- cammini mantenendo un ritmo di andamento moderato ma che le permetta di parlare con scioltezza;

- non abbia fretta di ottenere risultati immediati, programmi invece piccoli obiettivi come percorrere una iniziale minima distanza aumentandola gradualmente;
- porti sempre con sé la terapia inalatoria da usare al bisogno;
- se in ossigenoterapia durante lo sforzo, controlli la carica dello stroller prima di uscire;
- calcoli il tempo di permanenza fuori casa per non rimanere senza ossigenoterapia;
- eviti le ore di punta nei negozi o sui mezzi pubblici, per ridurre il rischio di infezioni respiratorie;
- porti sempre un telefono cellulare: le sarà utile per informare i suoi cari sugli spostamenti in modo che sappiano sempre dove trovarla;

IGIENE PERSONALE E ABBIGLIAMENTO

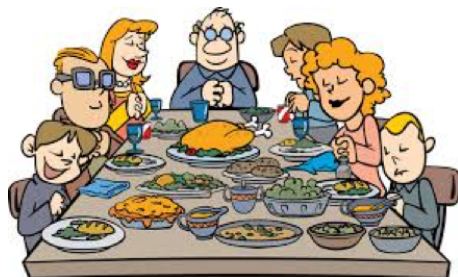
E' importante eseguire tutte le attività per la cura della propria persona lentamente e con accorgimenti finalizzati al risparmio energetico:



- predisponga a portata di mano il necessario per l'igiene ed esegua le manovre lentamente, alternando le azioni a frequenti pause;
- lavi il viso, i denti, si trucchi o faccia la barba stando seduto e, se possibile, appoggiando i gomiti sul lavandino oppure posizionando lo specchio in basso;
- faccia la doccia o il bagno in posizione seduta usando uno sgabello;
- indossi gli abiti da seduto e, per evitare inutili piegamenti, indossi scarpe senza lacci aiutandosi con un calzascarpe lungo;
- indossi abiti con fibre naturali;
- si copra in modo adeguato, sia nel periodo invernale sia in quello estivo, per evitare dispendio energetico ed eccessiva sudorazione;
- nella stagione fredda, se esce, si copra il viso con sciarpe di lana per riscaldare l'aria durante la respirazione;
- eviti indumenti e accessori che stringano il torace e preferisca vestiti comodi per favorire la respirazione.

ALIMENTAZIONE

Attraverso gli alimenti il nostro organismo riceve l'energia necessaria per tutte le azioni, anche per respirare.



Per chi soffre di BPCO è molto importante mantenere il peso giusto: l'obesità o l'eccessiva magrezza possono infatti rendere faticoso il respiro e difficile il movimento.

Un eccessivo deposito di grasso a livello dell'addome ostacola il corretto movimento dei muscoli inspiratori (diaframma).

Un'eccessiva magrezza e carenza di proteine determinano la perdita di massa muscolare (compresi i muscoli respiratori).

É importante seguire un'alimentazione equilibrata sia dal punto di vista energetico che da quello nutrizionale:

- controlli il peso almeno una volta a settimana. In caso di un inspiegabile perdita o guadagno di peso contatti il suo medico;
- prediliga alimenti semplici per facilitare la digestione e risparmiare così energia per il respiro;
- vari la tipologia degli alimenti: mangi carne, pesce, uova, latticini, pasta, riso, legumi e non tralasci mai frutta e verdura;
- riduca l'apporto di sale (irrigidisce i muscoli delle vie respiratorie);
- riduca l'apporto dei grassi di origine animale (burro, strutto, ecc.) che rendono più vulnerabili alle infezioni.
- eviti le bevande alcoliche;
- riposi prima dei pasti, al fine di accumulare energia per mangiare;
- mangi lentamente e se utilizza ossigenoterapia si ricordi di assumerla mentre mangia;
- faccia pasti piccoli e frequenti (4-5 al giorno, in modo da non riempire eccessivamente lo stomaco e permettere ai polmoni di espandersi);

- non si sdrai subito dopo il pasto;
- eviti di mangiare cibi pesanti prima di andare a letto: richiedono tempo per essere digeriti e potrebbe svegliarsi nel mezzo della notte con l'affanno.

IGIENE AMBIENTALE

E' importante ricreare una condizione ambientale ideale per una buona respirazione:

- mantenga aereato l'ambiente, ma eviti di aprire le finestre in presenza di elevata concentrazione di smog o di sostanze irritanti come fumi, profumi, vernici e solventi che possono inibire la respirazione;
- in inverno mantenga la temperatura degli ambienti tra i 19°C e i 22°C e un buon grado di umidità (tra il 35 e il 50%);
- in estate, se utilizza climatizzatori, eviti gli sbalzi di temperatura o correnti d'aria.

METTERE IN ORDINE LA CASA

Le semplici azioni di vita quotidiana, come fare le pulizie, possono richiedere sforzi intensi:

- scelga sempre le ore della giornata durante le quali respira meglio per svolgere le pulizie;
- usi strumenti con manici lunghi, che evitano piegamenti;
- non usi spray o sostanze che producono vapori o aerosol;
- eviti troppi soprammobili, tappeti e tendaggi che complicano le operazioni di pulizia ed affaticano più del necessario.

É ORA DI ANDARE A LETTO



Posizioni nel letto più cuscini: la posizione semi-seduta favorirà la respirazione e quindi un miglior riposo.

Organizzi la zona dove dorme in modo da avere ogni oggetto a portata di mano. Potrebbero esserle utili:

- la terapia inalatoria da usare al bisogno;
- un bicchiere d'acqua se ha l'abitudine di bere durante la notte;
- il telefono con un numero di emergenza;
- le terapie inalatorie di mantenimento;
- la PEP.

VIAGGI



Bastano alcuni accorgimenti per poter viaggiare sicuri e senza problemi:

- si assicuri di avere sempre a portata di mano la sua **tessera sanitaria europea**, è riconosciuta da tutti gli stati membri della UE oltre che in Islanda, Liechtenstein, Norvegia e Svizzera. L'assistenza sanitaria è erogata in base alla legislazione in vigore nel paese in cui si soggiorna. Non sono rimborsabili i pagamenti di eventuali ticket, che sono a diretto carico dell'assistito;
- prima di partire valuti con il medico il suo piano di viaggio, dove vuole andare, quanto a lungo vuole restare lontano da casa, se può viaggiare da solo o deve farlo in compagnia;
- se il viaggio è particolarmente lungo, preveda delle tappe intermedie durante le quali camminare o riposarsi;
- se si reca in montagna, tenga conto dell'altitudine, perché le alte quote presentano una maggiore rarefazione dell'ossigeno, che potrebbe determinare l'accentuazione di sintomi respiratori;

- se si reca al mare privilegi le zone con clima secco, evitando quelle con elevati tassi di umidità.

VIAGGIARE IN OSSIGENOTERAPIA

Non ci sono controindicazioni ad effettuare viaggi in ossigenoterapia purché ci si organizzi in anticipo e ci si attenga ad alcune semplici regole:

- se si reca all'interno della comunità europea, contatti l'ufficio distrettuale dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale di appartenenza per l'espletamento delle pratiche necessarie per usufruire del servizio di ossigeno terapia;
- se si reca all'interno del territorio nazionale, pianifichi con almeno 15 giorni di anticipo i suoi spostamenti comunicando alla ditta fornitrice il luogo e la data di arrivo. Le verrà garantita la fornitura di ossigeno per tutto il periodo del suo soggiorno;
- ricordi di portare sempre con sé una copia della prescrizione dell'ossigeno;
- richieda all'albergo dove ha intenzione di soggiornare l'autorizzazione a tenere in camera l'Unità Base per effettuare la terapia con ossigeno;
- porti con se una scorta del materiale di consumo.

Per qualsiasi dubbio o difficoltà riscontrata contatti la ditta fornitrice, che dispone di un servizio di call-center attivo 24 ore su 24.

Inoltre se viaggia in:
Automobile



- tenga aperto un finestrino (almeno 3 cm) per permettere una migliore aereazione;
- non permetta che si fumi all'interno dell'abitacolo;
- mantenga l'unità portatile in posizione verticale e opportunamente fissata in modo che, in caso di incidente o brusca frenata, rimanga ben salda;
- non lasci l'automezzo contenente l'Unità Portatile parcheggiato al sole;
- chiuda la valvola di erogazione del flusso durante il rifornimento di carburante del veicolo.

Aereo



- informi con largo anticipo la Compagnia Aerea prima di intraprendere il viaggio;
- l'uso e il trasporto di Sistemi a Ossigeno Liquido a bordo dell'aereo è vietato, è permesso invece utilizzare ossigeno gassoso in bombole di proprietà della compagnia aerea oppure utilizzare concentratori portatili;
- durante l'ossigenoterapia a bordo dell'aereo segua attentamente le indicazioni fornite dal personale di bordo;
- predisponga che al suo arrivo una persona di fiducia le consegna in aeroporto l'unità portatile carica.

Nave

Si attenga sempre alle norme di sicurezza fornite dal personale di bordo, è possibile trasportare il Sistema ad Ossigeno Liquido a bordo dell'imbarcazione previa autorizzazione della compagnia di navigazione, facendone richiesta alla prenotazione.

ESENZIONI PER MALATTIA CRONICA

Tra le malattie croniche invalidanti tutelate ed esentate dal ticket (prestazione ambulatoriale e spesa farmaceutica) figurano sia la BPCO sia l'Insufficienza Respiratoria Cronica:

Broncopneumopatia Cronica Ostruttiva - BPCO II, III e IV stadio
(Codice di esenzione 057)

Insufficienza respiratoria cronica
(Codice di esenzione 024.518.81)

Non devi mai pensare
a tutta la strada intera...
Devi pensare a un passo.
Uno, un passo per volta,
un respiro,
una cosa alla volta.
E così è facile! [...]
Così ti accorgi di aver fatto tutta la strada,
un passo alla volta.
Non sai come ce l'hai fatta,
e non ti manca il respiro!

*Tratto da MOMO
di Michael Ende*

