

BARMER

COPD: im Notfall



Inhaltsverzeichnis

Einleitung 4

Ursachen einer Verschlechterung 6

Das Geschehen kündigt sich an 7

Die Verschlimmerung ist leicht 8

Körperhaltungen, die die Atmung erleichtern 9

Die Verschlimmerung ist ernsthaft 10

Sofort den Notarzt rufen 11

Im Notfall 112 wählen 12

Notdienst ist nicht Notruf 12

Notfall: Was mitteilen? 13

Bis der Notarzt eintrifft 14

Für den Notfall planen 15

Andere informieren 16

Aus dem Notfall lernen 17

So beugen Sie vor 18

Keinen Zigarettenrauch 18

Reizstoffe meiden 18

Infektionen vorbeugen 19

Medikamente regelmäßig anwenden 19

So unterstützen Sie die BARMER 20

Impressum 22

Einleitung

Große Aufmerksamkeit bei der Betreuung und Behandlung von Menschen mit COPD (chronisch obstruktiver Lungenerkrankung) richtet sich darauf, wie häufig sich die Erkrankung verschlechtert und wie schwer solche Ereignisse verlaufen.

Verschlechterungen gehören zum Verlauf der Krankheit zwar dazu, doch bei einer relativ stabilen COPD treten sie nur selten auf und verlaufen häufig so, dass keine Krankenhausbehandlung notwendig ist.

Mit Untersuchungen und der Verordnung von Arzneimitteln tragen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt zum Erfolg der Behandlung bei. Aber auch Sie selbst sind in die Therapie eingebunden, indem Sie sich intensiv bemühen, das Rauchen aufzugeben, sich körperlich aktiv betätigen und dann natürlich die Medikamente, die Ihr Behandlungsplan vorsieht, richtig anwenden.

Diese Broschüre soll Sie darin unterstützen, sich so zu verhalten, dass Sie möglichst selten eine Verschlechterung Ihrer Erkrankung erleben. Wenn sie sich dann aber doch einstellt, können Sie durch Ihr umsichtiges Verhalten viel dazu beitragen, dass sich Ihr Zustand nicht verschlimmert und das Ereignis rasch wieder abklingt. Und damit auch die Menschen, die mit Ihnen leben und arbeiten, wissen, was zu tun ist, wenn sich Ihre Lungenfunktion ernsthaft verschlechtert, enthält diese Broschüre auch für sie Hinweise.





Das Besser-Leben-Programm der BARMER soll die Betreuung und Behandlung von Menschen mit COPD bestmöglich gestalten.

Alle Vorteile des Besser-Leben-Programms finden Sie unter www.barmer.de/a005948.

Außerdem stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Versorgungsmanagement-Zentrums unter **0800 333 004 327-391**** für Fragen gerne zur Verfügung.

** Anrufe aus dem deutschen Fest- und Mobilfunknetz sind für Sie kostenfrei.

Ursachen einer Verschlechterung

Die COPD ist eine chronische Erkrankung, mit der Sie schon viele Jahre leben. Im Laufe dieser Zeit hat die Krankheit die Funktion der Atemwege und der Lunge so sehr beeinträchtigt, dass sie zusätzliche Belastungen nicht mehr so ohne Weiteres auffangen können.

Solche akuten Verschlechterungen sind bei COPD nicht ungewöhnlich. Sie treten vor allem gegen Jahresende und Jahresanfang auf, wenn der Winter die Menschen mit Kälte, anhaltender Feuchtigkeit, Nebel und Dunkelheit umfängt. Winterwetter ist Erkältungswetter, denn in dieser Zeit halten sich die Menschen am liebsten in geschlossenen Räumen auf, und so geben sie die Krankheitserreger, die sie mit sich tragen, leicht weiter. In schlecht gelüfteten Zimmern, überfüllten Straßenbahnen und Bussen, in Kinos und Theatern mit anderen auf Tuchfühlung – da haben es Viren und Bakterien leicht, von einem Menschen zum anderen zu gelangen und ihn zu infizieren.

Für die vorgeschädigten Atemwege eines Menschen mit COPD ist eine Erkältung aber nicht mehr unbedingt eine banale Erkrankung. Wenn die Bronchialwege aufgrund der Infektion anschwellen und mehr Schleim

produzieren, kann das für Menschen mit COPD, um deren Luftversorgung es ohnehin nicht zum Besten bestellt ist, problematisch werden. Dann können sich die Atemwege derart verengen, dass sie in akute Luftnot geraten und die ausreichende Versorgung des Körpers mit Sauerstoff nicht mehr sicher gewährleistet ist.

Glücklicherweise verlaufen Verschlechterungen bei COPD in vielen Fällen leicht. Auf der Grundlage ihres Behandlungsplans, der das Vorgehen für solche Notfälle angibt, können die Betroffenen die Situation dann häufig selbst meistern. Ärztin oder Arzt treten erst später auf den Plan, wenn es gilt, von dem Geschehen zu berichten und daraus Schlussfolgerungen zu ziehen. Ist es jedoch nicht möglich, die Verschlechterung in Eigenregie aufzufangen und die betreuende Ärztin oder der betreuende Arzt nicht sofort erreichbar, muss die Notärztin oder der Notarzt eingreifen. Unter Umständen wird auch eine Krankenhausbehandlung notwendig.



Das Geschehen

kündigt sich an

Da eine Verschlechterung der COPD in aller Regel auf dem Boden einer Infektion der Atemwege entsteht, sollten Sie bereits bei den ersten Symptomen einer Erkältung wachsam sein.

Infektionen der Atemwege machen sich meist durch Abgeschlagenheit, ein Kratzen im Hals, Schnupfen und eventuell leichtes Fieber bemerkbar.

Als Symptome einer Verschlechterung der COPD können dann folgen:

- zunehmende Luftnot
- verstärkter Husten
- vermehrte Bildung von viel und zähem Schleim
- Engegefühl im Brustraum
- eventuell gelbgrünlicher Auswurf
- eventuell Fieber

Wenn Sie sich durch diese Symptome in Ihrem Befinden und beim Erledigen von alltäglichen Verrichtungen leicht beeinträchtigt fühlen, können Sie zunächst einmal davon ausgehen, dass sich Ihre Erkrankung nur geringfügig verschlimmert hat. Dann können Sie so vorgehen, wie es in Ihrem Behandlungsplan, den Sie zusammen mit der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt vereinbart haben, vorgesehen ist.

Für die Entscheidung, ob Sie sich wirklich zunächst in Eigenregie behandeln oder sich doch lieber gleich an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt wenden, sollten Sie allerdings noch Folgendes berücksichtigen:

- Die Luftnot darf nicht allzu schwer sein. Können Sie Ihren FEV1-Wert bestimmen – das ist jene Menge Luft, die Sie in der ersten Sekunde ausatmen können, nachdem Sie tief eingeatmet haben und dann so schnell und so kräftig wie möglich ausatmen – sollte dieser mehr als 30 % des Sollwerts ausmachen. Üblicherweise wird dieser Wert aber erst in der Arztpraxis bestimmt.
- Ihr Zustand ist einigermaßen stabil, er verschlechtert sich nicht zusehends.
- Sie haben keine schweren Begleiterkrankungen. Vor allem Herz und Kreislauf sind weitgehend gesund.
- Sie gehören noch nicht zu den sehr betagten Menschen.

Die Verschlimmerung

ist leicht



Wie Sie sich bei einer leichten Verschlimmerung Ihrer COPD verhalten sollen, können Sie dem Behandlungsplan entnehmen, den Sie von Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt erhalten haben. Unabhängig von dem medikamentösen Vorgehen, das im Behandlungsplan vermerkt ist, sollte es selbstverständlich sein, dass Sie in dieser Situation nun ganz bestimmt nicht mehr rauchen. Selbst wenn es Ihnen bisher noch nicht gelungen ist, mit dem Rauchen komplett Schluss zu machen –, wenn sich Ihr Zustand verschlechtert, sind Zigaretten gänzlich fehl am Platz.

Wahrscheinlich ist im Behandlungsplan vorgesehen, dass Sie das Spray mit dem Bedarfsmedikament, das Sie ohnehin bei Luftnot anwenden, häufiger einsetzen sollen. Möglicherweise kommt auch noch ein zweites Medikament hinzu, das Sie ebenfalls inhalieren müssen. Diese Arzneimittel weiten die Atemwege und bremsen eventuell auch ein wenig die gesteigerte Schleimproduktion.

Wenn es notwendig ist, die Therapie noch zu steigern, kann es sein, dass Sie die Substanz Theophyllin einnehmen sollen. Um bei einer akuten Verschlechterung hilfreich zu sein, wird sie üblicherweise als aufgelöste Brausetablette oder als Flüssigkeit aus einer sogenannten Trinkampulle getrunken.

Darüber hinaus kann auch noch angegeben sein, dass Sie Kortison anwenden sollen, das im ganzen Körper wirkt. Manche COPD-Patienten inhalieren täglich Kortison aus einem Spray. Das ist in dieser Situation aber nicht gemeint, vielmehr handelt es sich beispielsweise um Tabletten, die aufgelöst und dann getrunken werden. Abgesehen von der medikamentösen Behandlung können Sie sich das Luftholen in der akuten Situation durch bestimmte Körperhaltungen und spezielle Atemtechniken erleichtern.

Körperhaltungen, die die Atmung erleichtern

An der Atmung ist eine ganze Reihe von Muskeln beteiligt. Da ist zunächst das Zwerchfell, das wie eine Wand Brust- und Bauchhöhle voneinander trennt. Zieht es sich zusammen, weitet sich der Brustkorb, und die Lunge kann sich ausdehnen. Unterstützt wird diese Bewegung von den Muskeln, die zwischen den Rippen sitzen. Beim Ausatmen entspannt sich das Zwerchfell, die Luft strömt von selbst aus der Lunge hinaus, und der Brustkorb verkleinert sich. Darüber hinaus lässt sich die Atmung bewusst verstärken. Werden die Muskeln von Nacken, Schultergürtel und Brustkorb eingesetzt, verstärkt sich die Einatmung.

Spannen Sie hingegen die Bauchmuskeln an, erhöht sich der Druck im Bauchraum, und das Zwerchfell wird gegen die Lunge gepresst. Das verstärkt die Ausatmung.

Bei Luftnot erleichtern unter anderem folgende Körperhaltungen die Atmung:

- Für den Kutschersitz beugen Sie den Oberkörper leicht nach vorn und stützen die Ellenbogen auf den leicht gespreizten Oberschenkeln ab. Der Kopf hängt locker zwischen den Schultern. In dieser Haltung atmen Sie mit der Lippenbremse aus und ein.
- Bei der Lippenbremse atmen Sie durch die Nase ein und entlassen die Luft ganz langsam aus den aufgeblähten Wangen durch die locker zusammengepressten Lippen. Weil Sie dabei den Luftstrom aus der Lunge abbremsen, ist der Druck in der Lunge erhöht und die Bronchien bleiben länger geöffnet.

Wenn die Beschwerden nach diesen Maßnahmen allmählich zurückgehen und Sie sich insgesamt besser fühlen, können Sie davon ausgehen, dass Ihre Vorgehensweise das Geschehen beendet hat. Dann können Sie wieder zu Ihrer üblichen Medikation zurückkehren, sollten aber in den nächsten Tagen Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt von dem Vorfall berichten.

Ein rascher Besuch in der Arztpraxis steht hingegen an, wenn Sie bemerken, dass der Schleim, den Sie hochhusten, nicht mehr klar und glasig ist, sondern gelblich oder grünlich getönt. Diese Verfärbungen zeigen an, dass Bakterien in den Atemwegen eine Entzündung hervorgerufen haben. Um eine mögliche Infektion nicht zu verschleppen und dem Körper bei der Bekämpfung zu helfen, kann es notwendig sein, dass Sie Antibiotika einnehmen, die Ihnen Ihre Ärztin oder Ihr Arzt verordnet.

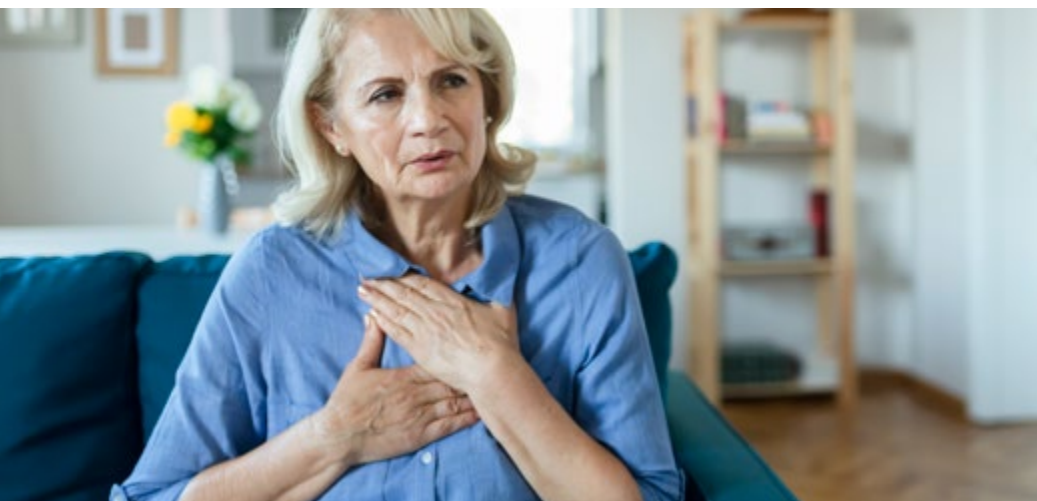
Die Verschlimmerung

ist ernsthaft

Manchmal spüren Sie bei einer Verschlechterung schon relativ bald, dass die Beschwerden Sie sehr belasten. Vielleicht müssen Sie auch feststellen, dass Ihr Zustand, den Sie zunächst als nicht so gravierend beurteilt haben, doch nicht genügend auf die Maßnahmen des Behandlungsplans anspricht; womöglich verstärken sich die Symptome sogar.

Zu den oben angeführten Anzeichen, die immer noch vorhanden sind und sich vielleicht sogar noch intensiviert haben, können dann noch hinzukommen:

- Das Atmen fällt so schwer, dass beim Einatmen die Muskeln des Brustkorbs und der Schulter zu Hilfe genommen werden. Oft entstehen dadurch unter den Schlüsselbeinen kleine Mulden.
- Eine blaurote Verfärbung von Haut und Schleimhäuten zeigt an, dass der Körper nicht mehr genügend mit Sauerstoff versorgt wird. Vor allem die Lippen können sich bläulich färben; auch die Finger und Zehen, die Nase und die Ohren wechseln von ihrer rosaroten Farbe zu einem bläulichen Ton. Diese Veränderungen können neu auftreten oder – sofern sie bereits vorhanden waren – sich noch verstärken.
- Vornehmlich um die Fußknöchel herum kann das Gewebe anschwellen, weil sich in ihm Wasser einlagert. Das deutet darauf hin, dass das Herz mit seiner Pumpfunktion überfordert ist.
- Ihr Peak-flow-Wert liegt unter 100 Litern pro Minute. Diesen Wert können allerdings nur diejenigen ermitteln, die gelernt haben, mit dem Peak-flow-Meter umzugehen.



In dieser Situation sollten Sie unbedingt versuchen, Ihre behandelnde Ärztin oder Ihren behandelnden Arzt zu erreichen.

Sie oder er wird Sie dann intensiv untersuchen, um herauszufinden, ob Ihre schlechte Verfassung darauf beruht, dass sich die COPD verschlimmert hat und gegebenenfalls wie sehr, oder ob es einen anderen Grund dafür gibt. Als Ursache kommen auch andere Lungen- und Herzstörungen infrage. Darüber hinaus werden Ärztin oder Arzt den Sauerstoffgehalt des Blutes ermitteln. Dieser Wert erlaubt eine objektive Aussage darüber, ob dem Körper genügend Sauerstoff zur Verfügung steht oder ob die Lunge nicht mehr in der Lage ist, den Bedarf zu decken. Entsprechend diesen Untersuchungsergebnissen werden Ärztin oder Arzt dann entscheiden, ob sie Sie weiterhin zu Hause betreuen können oder ob es notwendig ist, Ihre Behandlung im Krankenhaus fortzuführen.

Bei einer stationären Behandlung können Sie dann Sauerstoff über eine Maske einatmen, und die Begleiterscheinungen, zum Beispiel am Herzen und im Kreislauf, können gesondert intensiv behandelt werden.



Sofort den Notarzt rufen

Bei einer akuten Verschlechterung des Zustands wird das Atmen so beschwerlich, dass die Patientin bzw. der Patient allein davon bereits sehr erschöpft ist. Bläulich verfärbte Lippen und Finger zeigen einen akuten Sauerstoffmangel an. Der Blutdruck sinkt, der Herzschlag verlangsamt sich, auch Herzrhythmusstörungen können sich einstellen. Die unzureichende Sauerstoffversorgung des Gehirns macht sich durch Verwirrtheit bemerkbar; letztlich kann die bzw. der Betroffene das Bewusstsein verlieren.

Im Notfall 112 wählen

Wenn Sie selbst als Betroffene bzw. Betroffener oder eine Person in Ihrer Nähe den Zustand als so ernst einstufen, dass dringend ärztliche Hilfe erforderlich ist, wählen Sie am Telefon die Nummer 112. Unter dieser Telefonnummer ist überall Hilfe zu erreichen.

Innerhalb Deutschlands gibt es zwar auch noch andere Notrufnummern, die angewählt werden können (wie Polizei 110, Feuerwehr 112), doch letztlich genügt es, wenn Sie sich die Ziffernfolge 112 einprägen: Jeder Anruf, der auf der Nummer 112 ankommt, wird zu der Alarmzentrale weitergeleitet, die für die jeweilige Region zuständig ist.

Der Notruf 112 ist in allen 28 Mitgliedstaaten der EU gültig, außerdem auch in vielen anderen Ländern wie zum Beispiel in Russland, in der Ukraine, in Simbabwe und Neuseeland. In den USA und in Kanada

werden Anrufe auf die 112 automatisch zur nordamerikanischen Notrufnummer 911 weitergeleitet. In vielen Ländern gelten zusätzlich zum Euronotruf 112 auch noch nationale Notrufnummern.

Ein Notruf ist für Sie in Deutschland kostenlos! Weder am häuslichen Telefon noch in der Telefonzelle am Straßenrand oder im Mobilfunknetz fallen dafür Gebühren an. In vielen Ländern kann man mit dem Mobiltelefon die 112 sogar dann anwählen, wenn keine aktivierte SIM-Karte eingelegt ist. In Deutschland aber nicht: Ein Notruf lässt sich hier nur mit aktivierter SIM-Karte absetzen. Die 112 funktioniert auch, ohne die PIN einzugeben, mit der das Handy üblicherweise freigeschaltet werden muss.

Notdienst ist nicht Notruf

Notruf und ärztlicher Notdienst sind nicht dasselbe! Den Notdienst rufen Sie, wenn die Hausärztin oder der Hausarzt nicht zu erreichen ist, und Sie ärztliche Hilfe brauchen, aber keine Lebensgefahr besteht. Dann schickt die angerufene Zentrale einen Wagen mit einer Ärztin oder einem Arzt vorbei oder diese oder dieser wird sich zunächst mit Ihnen in Verbindung setzen. Die Telefonnummer des ärztlichen Notdienstes erfahren Sie am Anrufbeantworter Ihrer Ärztin oder Ihres Arztes, wenn Sie außerhalb der Praxiszeiten anrufen; Sie finden sie auch in der Tagespresse und im Telefonbuch.

Bei einem Notruf, den Sie bei der 112 absetzen, wird eine Ärztin oder ein Arzt von der Rettungsleitstelle hingegen sofort in Marsch gesetzt. Sie kommen bei Bedarf mit Blaulicht und Martinshorn.

Notfall: Was mitteilen?

Die Angaben, die am Telefon gemacht werden, tragen wesentlich dazu bei, dem Menschen, der in Not geraten ist, so rasch und effektiv wie möglich zu helfen. Damit in der Aufregung nichts Wesentliches vergessen wird, sollten Sie sich die 5 „W“ einprägen.

Ein Notruf darf nur von der Leitstelle beendet werden, und das geschieht dann, wenn keine Fragen mehr offen sind. Sie sollten also in jedem Fall warten, bis die angerufene Stelle Ihnen mitteilt, dass sie nun alle notwendigen Informationen hat.

Wahrscheinlich werden Sie noch nach Ihrem Namen gefragt, nach der Telefonnummer, bei der man gegebenenfalls zurückrufen kann, und nach den Maßnahmen, die bereits ergriffen wurden, also welche Medikamente angewendet wurden und in welcher Dosierung. Vor allem diese letzten Angaben sollten Sie zur Hand haben, wenn Sie für den Notruf zum Telefon greifen.



Zu folgenden Fragen brauchen die Helfer Aussagen:

Frage	Antwort
Wo?	Die Adresse, wo die Person mit Luftnot zu finden ist
Was?	Luftnot
Wie viele Personen?	Eine Person
Welche Erkrankung?	COPD
Warten auf Rückfragen!	

Bis der Notarzt eintrifft

Die Zeit, bis ärztliche Hilfe eintrifft, kann sehr lang erscheinen, wenn jemand um Luft ringt. Um in der Zwischenzeit nicht gänzlich untätig zu sein, ist Folgendes möglich:

- Die bzw. der Kranke sollte aufrecht sitzen; ihre bzw. seine Kleidung sollte am Hals und am Brustkorb gelockert werden.
- Betreuende Personen können durch ihr umsichtiges und unaufgeregtes Verhalten viel dazu beitragen, der bzw. dem Kranken Sicherheit zu vermitteln, sodass sie bzw. er sich ein wenig entspannen und so tief wie möglich durchatmen kann.

- Manchen Kranken gelingt es nicht mehr, ihre Bedarfsmedikamente mithilfe eines Dosieraerosols oder eines Spacers so zu inhalieren, wie es notwendig ist. Eine Hilfsperson kann sie dann dabei unterstützen. Auch bei der Anwendung von Tabletten, die erst aufgelöst werden müssen, und bei Trinkflaschen, die erst geöffnet werden müssen, kann Hilfe notwendig sein.

Eines ist darüber hinaus noch unbedingt zu beachten: Selbst wenn die bzw. der Kranke vor Angst unruhig ist und so fahrig, dass sie bzw. er die Maßnahmen, die ihr bzw. ihm Erleichterung bringen sollen, kaum noch gezielt ausführen kann – ein Beruhigungsmittel sollte sie bzw. er niemals erhalten. Vor allem die stark wirksamen Mittel können den Atemantrieb verringern. Und das ist bei Menschen mit Atemfunktionsstörungen gänzlich fehl am Platz!



Auch bei der Anwendung von Tabletten, die erst aufgelöst werden müssen, und bei Trinkflaschen, die erst geöffnet werden müssen, kann Hilfe notwendig sein.

Für den Notfall planen

Was Notfälle angeht, haben Menschen mit COPD eine ungewöhnliche Chance: Da sie wissen, dass Verschlechterungen zu ihrer Krankheit dazugehören können, sind sie in der Lage, sich darauf vorzubereiten.

Sie können sogar zu Zeiten, in denen es ihnen gut geht, das Verhalten in schwierigen Situationen üben. Das ist ein enormer Vorteil gegenüber anderen Menschen, denn die trifft ein Notfall normalerweise völlig überraschend, und die meisten wissen erst hinterher, welches Verhalten richtig gewesen wäre.

Als COPD-Erkrankte bzw. -Erkrankter können Sie dieses Wissen für sich nutzbar machen. Im Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt werden Sie einen persönlichen Notfallplan erarbeiten, der angibt, wie Sie sich verhalten sollen, wenn Sie spüren, dass Ihnen eine kritische Situation droht. In diesem Plan finden Sie beispielsweise Angaben darüber, wie Sie die Medikamentenauswahl und -dosierung verändern

müssen, wenn Sie eine Erkältung herannahen fühlen. Er gibt auch an, wie Sie vorgehen sollen, wenn Ihnen die Luft knapp wird, und er markiert die Grenzen, wie lange Sie sich selbst behandeln können und ab wann Sie dringend ärztliche Hilfe oder gar den Rettungsdienst holen sollten.

Diesen Plan sollten Sie immer und überall zur Hand haben. Was das konkret heißt, wissen Sie selbst natürlich am besten. Ob Sie ihn in der Brieftasche bei sich tragen, ihn in die Tasche legen, in der Sie Ihre Medikamente mit sich führen, oder ihn an die Küchentür pinnen, ist egal. Wichtig ist, dass Sie ihn nicht suchen müssen, wenn Sie seine Informationen brauchen, und auch nicht erschreckt feststellen müssen, dass Sie ihn zu Hause vergessen haben, wenn Sie unterwegs in eine prekäre Situation geraten. Das Gleiche gilt für die Medikamente, die Sie als COPD-Erkrankte bzw. -Erkrankter regelmäßig anwenden müssen und die Sie im Notfall brauchen.

Andere informieren

Zu einem umfassenden Notfallplan gehören auch Vorkehrungen für die Momente, in denen Sie nicht mehr in der Lage sind, sicher für sich selbst zu sorgen. Schließlich ist es immer denkbar, dass sich die Luftnot einmal so sehr steigert, dass Sie auf die Hilfe anderer angewiesen sind.

Personen, die Ihnen eng verbunden sind, fühlen sich vermutlich äußerst hilflos, wenn sie erleben, wie Sie um Luft ringen, aber nicht wissen, wie sie Ihnen helfen können. Für sie kann es eine große Hilfe sein, zu wissen, wo Sie Ihre Medikamente aufbewahren, wie sie anzuwenden sind und wo

Ihr Notfallplan zu finden ist. Auch Menschen, mit denen Sie beruflich zusammenarbeiten, und solche, mit denen Sie gemeinsam Sport treiben, sowie Freundinnen und Freunde, mit denen Sie öfter längere Zeit verbringen, sind sicher dankbar, wenn sie für Situationen gerüstet sind, in denen Sie Hilfe brauchen.

Indem Sie vorausschauend die anderen darüber informieren, was zu tun ist, wenn Sie in eine akute Notsituation geraten, ersparen Sie ihnen das Erlebnis ohnmächtiger Hilflosigkeit und sorgen zugleich dafür, dass Sie selbst Unterstützung bekommen in einer im schlimmsten Fall lebensbedrohlichen Situation.



Aus dem Notfall lernen

Wenn die Luftnot behandelt und überstanden ist und sich die Aufregung um den Notfalleinsatz gelegt hat, ist es an der Zeit, darüber nachzudenken, warum es so weit kommen konnte. Schließlich enthält jedes derartige Ereignis auch eine Botschaft. Wenn es Ihnen gelingt, herauszufinden, welches frühe Anzeichen für eine drohende Verschlechterung Sie übersehen haben, welche Vorsichtsmaßnahme Sie außer Acht gelassen haben, welche Maßnahme Sie versäumt haben, können Sie es in Zukunft besser machen und weitere derartige Situationen eher vermeiden.

Um diese Ursachenforschung mit fachkundiger Hilfe zu betreiben, ist es ratsam, sich innerhalb der nächsten Tage nach dem Notarzteinsatz an die Ärztin oder den Arzt zu wenden, die oder der Ihre Erkrankung regulär betreut. Sie oder er wird überprüfen, ob der bisherige Behandlungsplan für Sie und Ihre Situation noch angemessen ist oder ob er gegebenenfalls verändert werden muss. Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt wird dann prüfen, ob darüber hinaus auch eine spezielle Fachärztin, ein spezieller Facharzt oder das Fachpersonal einer Klinik hinzugezogen werden soll.

Eine Folge aus einem solchen Notfall kann beispielsweise sein, dass Ihnen nahegelegt wird, das Angebot einer Schulung wahrzunehmen. Vielleicht ist es ja hilfreich, noch



einmal zu üben, wie Sie die verschiedenen Medikamente anwenden und die Inhalationsgeräte richtig benutzen und wie Sie die Angaben im Behandlungsplan nutzbringend in die Tat umsetzen. Auch die atmungserleichternden Körperhaltungen unter fachkundiger Anleitung trainiert zu haben, kann Ihnen im Ernstfall viel nützen.

Wenn sich derartige Situationen schon häufiger ereignet haben und abzusehen ist, dass sich Ihr Gesundheitszustand nicht mehr grundlegend bessern wird, kann auch überlegt werden, ob nun der Zeitpunkt gekommen ist, an dem Sie mit einer Langzeit-Sauerstofftherapie und/oder Heimbeatmung beginnen.

So beugen Sie vor

Mit einer Reihe von Maßnahmen können Sie dazu beitragen, dass sich Ihre Erkrankung möglichst selten akut verschlimmert.

Keinen Zigarettenrauch

COPD und Zigarettenrauchen passen einfach nicht zusammen. Schließlich ist das Rauchen die häufigste Ursache für COPD! Rauchen schädigt die Atemwege, schadet der Lunge und beeinträchtigt den restlichen Körper so sehr, dass Sie jedes Angebot zum Ausstieg aus der Tabaksucht annehmen sollten.

Da auch der blaue Dunst, den andere produzieren, den Sie aber einatmen, Ihre Atemwege erheblich belastet, sollten Sie mit den Menschen sprechen, die Sie und Ihre Umgebung einnebeln. Wenn es nicht gelingt, sie dazu zu bewegen, dass sie in Ihrer Gegenwart auf das Rauchen verzichten, ist es an Ihnen, Konsequenzen zu ziehen. Allzu viel Verständnis für die Tabakabhängigen und übergroße Bereitschaft, eine rauchende Umgebung zu ertragen, schaden Ihrer Gesundheit.



Reizstoffe meiden

Je reiner und unbelasteter die Luft ist, die Sie einatmen, desto weniger werden Ihre Atemwege belastet. Sorgen Sie also dafür, dass Ihren Bronchialwegen das erspart bleibt, was für sie zum Reizstoff werden kann.

- Bemühen Sie sich am Arbeitsplatz um eine rauchfreie Umgebung, die auch nicht durch Dämpfe und Gase beeinträchtigt wird, mit denen in Ihrem Betrieb unter Umständen gearbeitet wird.
- Renovierungsarbeiten, bei denen die Dämpfe von Farben und Lacken oder Staub aufsteigen, sollten Sie besser anderen überlassen. Auch ein Hobby, bei dem Sie mit Derartigem rechnen müssen, sollten Sie besser gegen eines tauschen, das Ihre Atemwege nicht beeinträchtigt.
- Bleiben Sie nach Möglichkeit im Haus, wenn der Wetterdienst im Sommer eine Ozonwarnung herausgibt. Dieses Gas reizt die Atemwege und kann Ihre Luftnot verschlimmern.
- Wenn Sie im Winter das Haus verlassen, schützen Sie sich so gut es geht vor der Kälte. Kalte Luft greift die Atemwege an, und gar nicht so wenige reagieren darauf mit Luftnot. Es kommt hinzu, dass Kälte Sie anfälliger macht für Erkältungen, und diese sind die häufigste Ursache einer akuten Verschlechterung der COPD.

Infektionen vorbeugen

Da akute Verschlechterungen der COPD fast immer im Gefolge einer Infektion der Atemwege eintreten, ist alles sinnvoll, was Erkältungen und anderen Infektionen vorbeugt. In der Regel bedeutet das, Maßnahmen zu ergreifen, die das Immunsystem stärken. Ein bewährtes Verfahren dazu ist die abwechselnde Anwendung von kaltem und warmem Wasser, zum Beispiel in Form von Wechselduschen oder Kaltwassertreten.

Auch eine gezielte Vorbeugung vor speziellen Infektionskrankheiten mithilfe einer Impfung kann für Menschen mit Lungenleiden ratsam sein. Zwei Erkrankungen stehen dabei besonders im Blickpunkt: Influenza, die „echte Grippe“, und die Pneumokokken-Infektion.

Die Virusgrippe – nicht zu verwechseln mit der banalen Erkältung, die viele Menschen in den Wintermonaten heimsucht – ist eine schwere Erkrankung, die besonders bei nicht ganz gesunden Menschen Herz und Kreislauf arg strapazieren kann. Bei Menschen mit COPD kommt noch die Belastung der Atemwege hinzu. Da die Grippeviren sehr wandlungsfreudig sind, muss jedes Jahr ein neuer Impfstoff entwickelt werden. Mithin müssen Sie sich jedes Jahr erneut impfen lassen, wenn Sie sich davor schützen wollen, bei einer Grippeinfektion schwer zu erkranken.

Der Schutz vor Pneumokokken-Infektionen hingegen hält länger vor. Pneumokokken sind Bakterien, die für einen Großteil der Lungenentzündungen verantwortlich sind. Wenn Sie sich entscheiden, diese Impfung vornehmen zu lassen, sind Sie für etwa 6 Jahre vor einem schweren Krankheitsverlauf

geschützt. Danach muss der Impfschutz wieder aufgefrischt werden. Die ständige Impfkommission in Deutschland, die – angepasst an die Infektionslage im Land – jährlich neu Impfempfehlungen herausgibt, rät Menschen mit COPD, sich gegen beide Krankheiten impfen zu lassen. Die Grippeimpfung sollte dabei bereits im Herbst stattfinden, damit Sie zu Beginn der Krankheitszeit schon geschützt sind.

Medikamente regelmäßig anwenden

Sowohl bei der medikamentösen Dauerbehandlung als auch bei der Anwendung der Bedarfsmedikamente können Sprays zum Einsatz kommen, aus denen Sie den Wirkstoff inhalieren müssen. Hierbei müssen Sie sorgfältig auf die richtige Technik achten, wie Sie sie gelernt haben, damit die Arzneistoffe auch wirklich in den feinen Atemwegen und in der Weise wirken, wie es vorgesehen ist.

Bei den Arztterminen, die für Sie in regelmäßigen Abständen anstehen, wird dann geprüft, ob die Maßnahmen richtig gewählt sind, um Ihre Erkrankung zu behandeln, und ob Sie die Inhalationstechnik richtig beherrschen. Wenn Sie selbst merken, dass Sie mit der Inhalation nicht gut zurecht kommen, sollten Sie bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt um entsprechende Hilfe bitten.

So unterstützen Sie die BARMER

Akute Verschlimmerungen der COPD sind meistens ein Hinweis darauf, dass Vorbeugung und Behandlung nicht ganz so gut waren, wie sie hätten sein können. Das Besser-Leben-Programm der BARMER soll dafür sorgen, dass solche Ereignisse möglichst selten vorkommen und noch seltener notfallmäßig aufgefangen werden müssen.

Damit das gelingt, sind Sie herausgefordert, kompetent mitzuarbeiten. Sie sollten im Alltag alle vorbeugenden Maßnahmen ergreifen, regelmäßig Ihre Medikamente inhalieren, die Signale Ihres Körpers aufmerksam beachten und Ihre Behandlung gemäß Ihrem Behandlungsplan der jeweiligen Situation anpassen.

Das erfordert viel Einsatz von Ihnen. Als Lohn der Mühe winkt Ihnen, dass Sie berechtigt hoffen können, dass Ihre Lungenfunktion ausreicht, um Ihren Körper mit Sauerstoff zu versorgen. Um Sie dabei zu unterstützen, bietet Ihnen Ihre BARMER Rat und Hilfe an.

BARMER Versorgungsmanagement-Zentrum

0800 333 004 327-391**

Individuelle Unterstützung und ausführliche Beratung rund um die Besser-Leben-Programme erhalten Sie im Versorgungsmanagement-Zentrum der BARMER. Hier stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Rat und Hilfe begleitend zur Seite und gewährleisten eine zügige Klärung Ihrer Anliegen.

Online-Suche nach zertifizierten Gesundheitskursen

www.barmer.de/g100109

Sie möchten das Rauchen aufgeben, ein paar Pfunde verlieren, an einem Bewegungsprogramm teilnehmen oder Entspannungstechniken erlernen? Gesundheitskurse und Präventionsangebote in Ihrer Nähe finden Sie bei der BARMER im Internet.

BARMER Teledoktor*

0800 3333 500**

Sie haben Fragen zu Ihrer Gesundheit, zu Medikamenten oder auch zu Therapien? Medizinische Experten beantworten Ihre Fragen rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche.

* Näheres zum Teledoktor finden Sie unter www.barmer.de

** Anrufe aus dem deutschen Fest- und Mobilfunknetz sind für Sie kostenfrei.



Besuchen Sie auch unsere Internetseite

www.barmer.de/a000030

Hier erhalten Sie aktuelle Informationen zur COPD und zu dem Besser-Leben-Programm.

Weitere Informationen der BARMER

Nichtrauchen – ohne Zigarette leben

www.barmer.de/s000101

Wichtige Adressen

- Deutsche Atemwegsliga e. V.
Raiffeisenstraße 38
33175 Bad Lippspringe
Telefon: 0 52 52 / 93 36 15
Fax: 0 52 52 / 93 36 16
E-Mail: kontakt@atemwegsliga.de
Internet: www.atemwegsliga.de

- Deutsche Patientenliga Atemwegs-
erkrankungen – DPLA e. V.
Adnet-Straße 14
55276 Oppenheim
Telefon: 0 61 33 / 35 43
Fax: 0 61 33 / 5 73 83 27
E-Mail: info@pat-liga.de
Internet: www.pat-liga.de

- Bundesverband der Pneumologen,
Schlaf- und Beatmungsmediziner
Geschäftsstelle des BdP
Hainenbachstraße 25
89522 Heidenheim
Telefon: 0 73 21 / 9 46 91-80
Fax: 0 73 21 / 9 46 91-40
E-Mail: info@pneumologenverband.de
Internet: www.pneumologenverband.de

- Geschäftsstelle AG Lungensport in
Deutschland e. V.
Raiffeisenstraße 38
33175 Bad Lippspringe
Telefon: 0 52 52 / 9 37 06-03
Fax: 0 52 52 / 9 37 06-04
E-Mail: lungensport@atemwegsliga.de
Internet: www.lungensport.org

Impressum

Herausgeber

BARMER

Axel-Springer-Straße 44
10969 Berlin

Konzeption und Redaktion

Maike Fetzter (v. i. S. d. P.)

Versorgungsmanagement/Prävention
maike.fetzter@barmer.de

Medizinische Prüfung

almeda GmbH

Dr. med. Andrea Reiter, Ärztin
81669 München

Konzeption und Text

Vera Herbst

Wissenschaftsjournalistin und
Pharmazeutin, Braunschweig

Gestaltung

BARMER Marketing
42289 Wuppertal

Abbildungen

S. 4, 5 Shooting BARMER/ gettyimages:

S. 1, Hero Images / S. 6 Photograpg, Jon
Cartwright / S. 8 Sporrer Rupp / S. 10 Pixels
Effect / S. 11 undefined / S. 13 Ghislain &
Marie David de Lossy / S. 14 RunPhoto /
S. 16 Matelly / S. 17 BSIP UIG / S. 18 Com-
stock Images / S. 21 10'000 Hours

Druck

Druckerei Glaudio

Lockfinke 75

42111 Wuppertal

Stand: Oktober 2021

Alle Angaben wurden sorgfältig zusammen-
gestellt und geprüft. Dennoch ist es möglich,
dass Inhalte nicht mehr aktuell sind. Bitte
haben Sie deshalb Verständnis, dass wir
für die Vollständigkeit und Richtigkeit des
Inhalts keine Gewähr übernehmen können.
Für Anregungen und Hinweise sind wir stets
dankbar.

Alle Internetlinks wurden zuletzt am
01.09.2021 abgerufen.

© BARMER 2021

Alle Rechte vorbehalten.

Diese Broschüre kann auch im Internet
unter www.barmer.de/a000567
heruntergeladen bzw. bestellt werden.

Nähere Informationen rund um das
Thema finden Sie auf unserer Website
unter www.barmer.de/a005948

