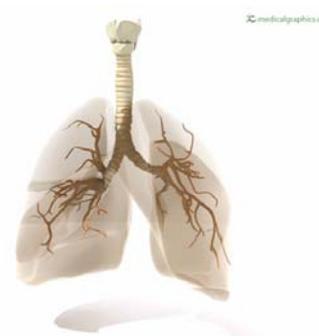


VERSCHLECHTERUNG BEI COPD – WAS KANN ICH TUN?



Grafik: MedicalGraphics / www.medicalgraphics.de

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

COPD ist eine dauerhaft atemwegsverengende Lungenerkrankung und steht für die englische Abkürzung von „Chronic Obstructive Pulmonary Disease“. Bei einer COPD kann sich der Gesundheitszustand immer wieder akut verschlechtern. Fachleute sprechen dabei von Exazerbationen. Dieses Informationsblatt bietet Ihnen wichtige Hinweise zum Erkennen dieses Ernstfalles und zum richtigen Verhalten in der bedrohlichen Situation. (Grundlegende Informationen zur COPD siehe Kasten auf der Rückseite.)

▶ URSACHEN VON EXAZERBATIONEN

Akute Verschlechterungen treten besonders in fortgeschrittenen Erkrankungsstadien auf, bevorzugt im Winter.

Sie werden unter anderem verursacht durch:

- Infekte wie Erkältungen und Grippe als häufigste Ursache
- Luftverunreinigung (Smog)
- Medikamente, die sich hemmend auf die Atmung auswirken, zum Beispiel manche Schlafmittel
- Begleiterkrankungen, wie etwa Herzkrankheiten

▶ ANZEICHEN EINER EXAZERBATION

Eine Exazerbation der COPD kann sehr plötzlich, manchmal aber auch eher schleichend, auftreten und unterschiedlich stark sein.

Es ist wichtig, dass Sie die Anzeichen einer Verschlechterung möglichst frühzeitig erkennen. Eventuell benötigen Sie dann eine höhere Dosierung Ihrer Medikamente oder auch zusätzliche Arzneimittel. Steckt ein bakterieller Infekt dahinter, werden auch Antibiotika erforderlich.

Anzeichen sind:

- zunehmende Atemnot
- häufigerer, stärkerer Husten
- Zunahme des abgehusteten Schleims
- verstärkt zäher Schleim
- andere Farbe des Schleims (gelb-grün)
- Müdigkeit, Abgeschlagenheit und/oder Fieber

Gehen Sie zum Arzt, wenn Sie länger als 24 Stunden Anzeichen einer Verschlechterung verspüren!

▶ WAS TUN BEI SCHWERER EXAZERBATION?

Bei einer heftigen und sehr plötzlichen Verschlechterung sollten Sie Folgendes tun:

- Bewahren Sie Ruhe und nehmen Sie eine atemerleichternde Körperhaltung ein, zum Beispiel den Kutschersitz. Atmen Sie zusätzlich mit der Lippenbremse aus (siehe Rückseite).
- Nehmen Sie zwei Hübe Ihres atemwegserweiternden Notfallmedikaments ein. Welches Ihr Notfallmedikament ist, sollten Sie vorher mit Ihrem Arzt besprechen.
- Warten Sie zehn bis 15 Minuten ab.
- Falls danach keine Besserung eintritt, sollten Sie sofort den Notarzt verständigen!

Notruf:

112

▶ WAS SIE SONST TUN KÖNNEN

- Nehmen Sie an einer Patientenschulung teil. Dort lernen Sie die Inhalationstechnik Ihrer Medikamente zu verbessern. Außerdem üben Sie, wie Sie Ihre Medikation an den jeweiligen Schweregrad der Erkrankung anpassen können. So verringert sich die Zahl der akuten Verschlechterungen. Dies ist ein wichtiges Ziel, denn jede schwere Exazerbation wirkt sich ungünstig auf den weiteren Verlauf Ihrer COPD aus.
- Nehmen Sie regelmäßig an der jährlichen Grippe-schutzimpfung teil und lassen Sie sich auch gegen Pneumokokken impfen. Pneumokokken sind Bakterien, die häufig Atemwegsinfekte oder auch Lungenentzündungen verursachen können. Ihr Arzt kann Sie zu den Impfungen beraten.
- Erlernen Sie Selbsthilfetechniken, die Ihnen im Fall einer Atemnot helfen können. Diese unterstützen Sie auch beim Abhusten des Schleims. Zu diesen Techniken gehören vor allem die „Lippenbremse“ und die atemerleichternden Körperhaltungen, zum Beispiel der „Kutschersitz“:

Die Lippenbremse:

Die Lippen liegen locker aufeinander. Beim langsamen Ausatmen verengen Sie die Mundöffnung, so dass die Luft länger in der Mundhöhle bleibt und ein leichter Druck entsteht. Dieser Druck setzt sich in die Atemwege fort und verhindert, dass kleinere, bereits verengte Bronchien „zusammenklappen“. Die Atemwege bleiben weit und das Atmen fällt leichter.

Der Kutschersitz:

Beim Kutschersitz liegen die Unterarme auf den Knien, der Kopf ist nach vorne geneigt, Schultern und Nacken sind entspannt. Schließen Sie die Augen und atmen Sie ruhig und gleichmäßig.



▶ MEHR INFORMATIONEN

Diese Patienteninformation beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und fasst wichtige Punkte der PatientenLeitlinie „COPD“ zusammen.

Weiterführende Links

PatientenLeitlinie „COPD“ und Patienteninformation „COPD“:
www.patienten-information.de/patientenleitlinien

An der PatientenLeitlinie beteiligte Selbsthilfeorganisationen bzw. Kooperationspartner:
www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe, www.azq.de/pf

Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Wo Sie eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen): www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

PatientenLeitlinien

PatientenLeitlinien übersetzen die Behandlungsempfehlungen ärztlicher Leitlinien in eine für Laien verständliche Sprache. Sie geben wichtige Hintergrundinformationen zu den Ursachen, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden einer Erkrankung. Träger des Programms zur Entwicklung ärztlicher Leitlinien (sogenannter „Nationaler VersorgungsLeitlinien“) und der jeweiligen Patientenversionen sind die Bundesärztekammer (BÄK), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).

Verantwortlich für den Inhalt:
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Gemeinsames Institut von BÄK und KBV
Telefon: 030 4005-2500 • Telefax: 030 4005-2555
E-Mail: patienteninformation@azq.de

Mit freundlicher Unterstützung
der Kassenärztlichen Bundesvereinigung