

Atemnot (Dyspnoe)

Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Angehörige,

Atemnot kann eine sehr belastende Nebenwirkung/Begleiterscheinung (Symptom) der Tumorerkrankung und/oder unter Umständen der medikamentösen Therapie sein.

Möglicherweise durch eine allergische Reaktion, durch eine Lungenembolie oder durch eine Verlegung der oberen Atemwege.

Die Nebenwirkung kann bereits während einer Therapie oder während des Krankheitsverlaufes der Tumorerkrankung akut oder verzögert einsetzen.

Unter Umständen kann die Nebenwirkung auch über einen längeren Zeitraum (mehr oder weniger stark ausgeprägt) anhalten.

Die Atemnot (Dyspnoe) wird nach Schweregrad in mehrere Stufen eingeteilt

- | | |
|---------------|--|
| Grad 1 | <input type="checkbox"/> bei großer körperlicher Anstrengung
<input type="checkbox"/> beim Treppen steigen
<input type="checkbox"/> beim Berg aufgehen |
| Grad 2 | <input type="checkbox"/> bei mäßiger körperlicher Anstrengung
<input type="checkbox"/> gehen auf der Ebene |
| Grad 3 | <input type="checkbox"/> bei geringer körperlicher Anstrengung
<input type="checkbox"/> beim An- und Auskleiden |
| Grad 4 | <input type="checkbox"/> sogar in Ruhe
<input type="checkbox"/> bei kleinsten Bewegungen im Sitzen oder Liegen |

Unter Umständen kann Angst und Unsicherheit die Atemnot noch verstärken.

Dyspnoe ist das subjektive Symptom der Atemnot, dessen Schwere nur der Patient selbst beurteilen kann.

Nachfolgend einige Maßnahmen, die Ihnen helfen können dieses Symptom zu lindern

- _ Fenster öffnen/Zufuhr von frischer Luft
- _ Ventilator einsetzen
- _ bei Bedarf intermittierende oder wenn erforderlich permanente Sauerstoffgabe
- _ an den Bettrand sitzen, Oberkörper aufrecht, Arme auf den Nachttisch/oder den Oberschenkeln abstützen
- _ Kopfteil hoch stellen (bei immobilen Patienten)
- _ Arme abstützen auf Lagerungskissen (V/A – Lagerung)
- _ Anpassung der einzelnen Aktivitäten

bei schwerer Dyspnoe Grad 3

- _ benötigte Hilfsmittel/Gegenstände in Reichweite stellen
- _ Vermeidung von üppigen Mahlzeiten
- _ keine zu enge und unbequeme Kleidung tragen

bei schwerster Dyspnoe Grad 4

- _ lindernde Atemunterstützende Lagerungen
- _ Sauerstoffgabe
- _ Grenzen der Bewegungsmöglichkeiten kennen und akzeptieren
- _ Treppen steigen reduzieren/vermeiden
- _ tiefes Bücken oder belastende Bewegungen vermeiden
- _ Erledigung von Aufgaben im Alltag in Ruhe
- _ Einsatz von Hilfsmitteln zur Unterstützung (Sitzgelegenheiten, Rollstuhl, Rollator, Schuhe mit Klettverschluss, Schuhlöffel einsetzen usw.)
- _ kleinere über den Tag verteilte Mahlzeiten zu sich nehmen
- _ eventuell vorliegende Trinkmengenbeschränkung beachten
- _ achten Sie auf eine geregelte Verdauung

Während des stationären Aufenthaltes

Sprechen Sie bei Bedarf jederzeit mit dem zuständigen Pflegepersonal.

Fordern Sie bei Bedarf Hilfestellung ein.

Es besteht die Möglichkeit die Atemtherapie oder die Physiotherapie mit einzubeziehen.

Atemerleichternde und unterstützende Lagerungen

Ziel: Lungenoberfläche vergrößern, dem Betroffenen das Gefühl der maximalen Atemzufuhr zu geben.

Oberkörperhochlagerung

- ermöglicht leichter und tiefer durchatmen zu können
- ermöglicht ein besseres Abhusten
- Arme zusätzlich mit einem Kissen abstützen, dies dehnt den Brustkorb und unterstützt die Atemhilfsmuskulatur

Kutschersitz

- Atemfläche wird vergrößert durch Dehnung des Brustkorbes
- erlaubt besonders tiefes Durchatmen
- Unterstützende Person kann Hand auf die Flanken legen, wodurch die Atmung besser wahrgenommen werden kann

Dehnlagerung

- Atemfläche wird vergrößert durch eine bessere Lungenentfaltung
- Wirkt entspannend und unterstützend

1. Drehdehnlagerung 2-3 mal täglich für 10-20 Minuten:

Patient liegt auf der Seite, Arm ist hinter dem Kopf, Hand im Nacken, Oberkörper so weit wie möglich nach hinten.

2. Halbmondlage für 5-10 Minuten:

Patient hat gestreckte Beine, liegt auf dem Rücken, ein Arm hinter dem Kopf, die Hand im Nacken, legt Ellenbogen auf eine Unterlage ab, die Beine und die andere Hand bewegen sich auf die Gegenseite zueinander bis halbmondähnliche Lage erreicht ist.

VATI-Lagerungen

- ist auch eine Dehnlagerung
- hier werden bestimmte Lungenabschnitte durch gezielte Hohllagerung des Brustkorbes gedehnt.

V-Lagerung

- Zur Belüftung der unteren Lungenabschnitte
- Kissen so hinter den Patienten legen, dass ein V entsteht, die Spitze vom V zeigt zum Sakralbereich, den Kopf auf ein weiteres Kissen legen, so dass Hals und HWS freigelegt sind.

A-Lagerung

- _ Zur Belüftung oberer Lungenabschnitte
- _ Zwei flache Kissen ineinander stülpen und zu Schiffchen formen, die Spitzen überlappen, hinter dem Patient wie ein A formen, für den Kopf ein separates Kissen nehmen, so dass die Wirbelsäule im Bereich vom 4. HWK frei liegt.

T-Lagerung

- _ Zur Belüftung aller Lungenabschnitte
- _ Zwei Kissen ineinander stülpen und zu Schiffchen formen, wie ein T ins Bett hinter den Patienten legen. Wirbelsäule und Schultern sollen unterstützt werden, Rippen werden links und rechts frei gelegt.

Atemübungen und Atemgymnastik

Richtiges Atmen unterstützt die Belüftung der Lunge.

Zimmer dazu vorher gut lüften und eventuell Schmerzmittelgabe vor der Durchführung der Atemübungen.

Einfache Atemübungen

1. Tiefes Durchatmen

Aufforderung sich so oft wie möglich zu recken und zu strecken.

2. Kontaktatmung

Unterstützende Person legt die Hand auf den Bauch bzw. Flanke rechts und links der Axillarlinie. Patient soll mit festen und tiefen Atemzügen die Hände „wegatmen“ beim Ausatmen, beim Einatmen Hände leicht andrücken.

3. Ausatmen gegen einen Widerstand

Intensiviert die Atmung. Patient soll z.B. Flüssigkeit mit einem Strohhalm aufwirbeln.

Vorsicht! Bei zu häufiger Anwendung Gefahr der Hyperventilation, deshalb Betroffenen gut anleiten und beobachten.

4. Dosierte Lippenbremse

Erhöht künstlich den Druck in den Luftwegen, kann bei einer körperlichen Anstrengung einer Dyspnoe entgegenwirken. Durch die Nase einatmen und zwischen locker aufeinander liegenden Lippen geräuschlos ausatmen.

Atemtherapie bei stationärem Aufenthalt hinzuziehen.

**Wir wünschen Ihnen einen guten Behandlungserfolg.
Ihr Pflorgeteam der Station**