

COPD Newsletter

— Juli 2021 - Nr.12 —





Liebe Leserin, lieber Leser

Täglich erbringen wir unverzichtbare Leistungen. Dank unseren Beratungen und medizinischen Geräten verhelfen wir Menschen mit einer Lungenkrankheit oder Atembehinderung auch bei schweren Krankheitsverläufen zu einer verbesserten Lebensqualität. Nur durch eine gut funktionierende Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten, Spitälern und Rehabilitationszentren können wir unsere Patientinnen und Patienten bestmöglich mit unserem Angebot unterstützen.

Im Interview mit Martin Sieber lesen Sie, wie er mit seinem schweren Krankheitsverlauf umgeht. Wann eine pulmonale Rehabilitation Sinn macht und was den Betroffenen empfohlen wird, erklärt Dr. med. Patrick Brun aus dem Berner Reha Zentrum.

Für Ihre Lungenligen

Thomas Nuspel
Geschäftsführer Lungenliga Bern

Dieser Newsletter ist ein gemeinsames Projekt der Lungenligen der Kantone Aargau, Bern, Glarus, Graubünden, Schaffhausen, St. Gallen-Appenzell, Solothurn, Thurgau und LUNGE ZÜRICH. Der kostenlose Newsletter soll Ihnen helfen, den Überblick bezüglich Krankheitsbild, Folgen und Therapiemöglichkeiten zu behalten.

Impressum

Verlag und Redaktion
LUNGE ZÜRICH
The Circle 62
8058 Zürich-Flughafen
pr@lunge-zuerich.ch
www.lunge-zuerich.ch

Gestaltung
Nora Vögeli
www.noravoegeli.com

Druck
Druckerei Kyburz AG
www.kyburzdruck.ch

Auflage
7500 Exemplare

So erreichen Sie uns

Lungenliga Aargau
062 832 40 00 | info@llag.ch

Lungenliga Bern
031 300 26 26 | info@lungenliga-be.ch

Lungenliga Glarus
055 640 50 15 | info@llgl.ch

Lungenliga Graubünden
081 354 91 00 | info@llgr.ch

Lungenliga Schaffhausen
052 625 28 03 | info@lungenliga-sh.ch

Lungenliga St. Gallen - Appenzell
071 228 47 47 | info@lungenliga-sg.ch

Lungenliga Solothurn
032 628 68 28 | info@lungenliga-so.ch

Lungenliga Thurgau
071 626 98 98 | info@lungenliga-tg.ch

LUNGE ZÜRICH
044 268 20 00
beratung@lunge-zuerich.ch

SEITEN 4-5

Pulmonale Rehabilitation

Dr. med. Patrick Brun ist Chefarzt im Berner Reha Zentrum. Im Interview erklärt er, wem er eine pulmonale Reha empfiehlt, ob er eine stationäre oder ambulante Therapie bei Lungenkranken vorzieht und was er Angehörigen rät.

SEITEN 6-7

Aus dem Leben von Martin Sieber



SEITEN 8-9

Der richtige Umgang mit Medizinalsauerstoff

Für viele lungenkranke Personen ist das Einatmen von Medizialsauerstoff überlebenswichtig. Gleichzeitig kann es bei falscher Handhabung auch schnell gefährlich werden. Frischen Sie jetzt Ihr Wissen über den Umgang mit Sauerstoff auf und vermindern Sie so mögliche Risiken.

SEITEN 10-11

Wissenswertes

«Keuch, ächz, stöhn» - Die Sommertemperaturen können schnell zur Belastung für den Kreislauf werden. Doch was hilft gegen die Hitze?

Lungenkranken Personen wird eine ausgewogene und eiweissreiche Ernährung empfohlen. Muss der geliebte Reibkäse nun weggelassen werden?



«Eine pulmonale Rehabilitation ist bereits früh nach Diagnosestellung in Betracht zu ziehen»

Dr. med. Patrick Brun ist Chefarzt im Berner Reha Zentrum in Heiligenschwendi. Im Interview spricht er über die Vorteile einer pulmonalen Rehabilitation für COPD-Patienten, in welchem Stadium er sie empfiehlt und was danach unbedingt zu beachten ist.

Interview: Sandra Jordi, Lungenliga Bern



Patrick Brun ist Chefarzt im Berner Reha Zentrum in Heiligenschwendi.

Ab wann spricht man von einem schweren Verlauf bei COPD?

Der Schweregrad der COPD-Erkrankung wird nebst der Einschränkung der Lungenfunktion, die in der Medizin von GOLD I bis IV kategorisiert wird, auch durch weitere Faktoren bestimmt: Die Beschwerden/Symptome, die dadurch resultierende reduzierte körperliche Leistungsfähigkeit, den Krankheitsverlauf sowie die Begleiterkrankungen.

Bei der Zuteilung zum schweren Krankheitsverlauf ist insbesondere die Anzahl Exazerbationen, das heisst die Verschlechterung der Atembeschwerden, entscheidend. Aus diesem Grund wird zusätzlich innerhalb der GOLD-Stadien zwischen den Risikoklassen A bis D, je nach Beschwerden/Symptomen und Anzahl Exazerbationen, unterschieden. Solche Exazerbationen führen jeweils zu einer weiteren Verminderung der Lungenkapazität

sowie der Lebensqualität und bergen auch ein erhöhtes Hospitalisierungs- und Sterberisiko.

Der Schweregrad einer chronischen Lungenerkrankung kann also nicht alleine entlang der lungenfunktionellen GOLD-Stadien festgesetzt werden. Es gibt Patienten mit einer lediglich milden Einschränkung der Lungenfunktion jedoch ausgeprägten Atemnotbeschwerden und Patienten mit schwergradig eingeschränkter Lungenfunktion ohne, dass deren Lebensqualität hierunter erheblich leiden würde.

Was raten Sie COPD-Patienten im Umgang mit einem schweren Verlauf?

Wichtig ist, dass sämtliche lungen-schädigende Faktoren, zum Beispiel Rauchen oder eine Staubexposition, strikte vermieden werden. Es ist ratsam, mit dem betreuenden Arzt eine allfällige Anpassung der Medikamente zu besprechen. Sehr wichtig ist, dass Patienten mit einer chronischen Lungenerkrankung körperlich aktiv bleiben. Häufig sind die Patienten trotz grosser Motivation aufgrund der Atemnotbeschwerden nicht in der Lage, sich körperlich zu betätigen. In dieser Situation muss evaluiert werden, ob es allenfalls weiterer Massnahmen bedarf. Das kann zum Beispiel eine pulmonale Rehabilitation sein.

Wann empfehlen Sie eine pulmonale Rehabilitation?

Eine pulmonale Rehabilitation, ambulant oder stationär, ist bereits früh nach Diagnosestellung in Betracht zu ziehen. Ich sehe häufig Patienten, die erstaunt sind über das Ausmass der gesundheitlichen Verbesserung, die sie mittels eines Rehabilitationsprogrammes erreichen können. Auch Patienten mit geringen Beschwerden sowie milder Einschränkung der Lungenfunktion profitieren davon.

Wie kann ein Reha-Aufenthalt die Lebensqualität positiv beeinflussen?

Durch Anpassung der medikamentösen Therapie sowie durch Atemtechnik-, Kraft- und Ausdauertraining, lässt sich eine deutliche Verbesserung erzielen. Hierdurch ist es den Patienten wieder möglich, sich körperlich zu betätigen, was sich auch positiv auf die Stimmung auswirkt. Daneben können allenfalls Begleiterkrankungen angegangen und der Patient bei sozialen bzw. psychischen Problemen unterstützt werden.

Empfehlen Sie eher einen stationären Aufenthalt oder einen ambulanten?

Ob eine ambulante oder aber eine stationäre Rehabilitation in Frage kommt, muss im Einzelfall unter Abwägung verschiedener Aspekte geklärt werden.

Unter anderem ist ein stationärer Aufenthalt bei ausgeprägten Beschwerden, wie Atemnot und Schwäche, zu erwägen. Auch ein fehlendes ambulantes Rehabilitationsprogramm in Wohnortsnähe spricht für einen stationären Rehabilitationsaufenthalt. Bei ambulant mehrfach erfolglosen Rauchstoppversuchen kann ein stationärer Aufenthalt ebenfalls hilfreich sein.

Was ist nach einer Reha zu beachten?

Wird die körperliche Fitness im Anschluss an eine Rehabilitation nicht weiter trainiert, verschwindet der Effekt der Rehabilitation bereits nach wenigen Monaten. Anzustreben sind mindestens 150 Minuten Bewegung in der Woche. Eine ausgewogene, im Falle eines Untergewichtes proteinreiche Ernährung, ist sicherlich ein weiterer Faktor, auf den Wert gelegt werden sollte.

Was geben Sie Angehörigen von COPD-Patienten mit auf den Weg?

Dass sie zum einen Verständnis für die Beschwerden aufbringen und dass sie zum anderen die Betroffenen immer wieder motivieren, sich körperlich zu betätigen. Dabei ist es durchaus hilfreich, mit gutem Beispiel voranzugehen.

Wie melde ich mich für eine pulmonale Reha an?

Um an einer Rehabilitation teilnehmen zu können, bedarf es einer vorgängigen Kostengutsprache, welche der betreuende Arzt (Hausarzt, Lungenspezialist oder aber der Spitalarzt) an die Krankenkasse des Patienten stellen muss. Bei einer chronischen Lungenerkrankung ist die Indikation für eine Rehabilitation klar gegeben.

«Meinen Humor verliere ich nicht!»

Die COPD-Diagnose erhielt Martin Sieber im Jahr 2017 beim Kuren nach einem schweren Töfliunfall. Im Gespräch erzählt er unter anderem, was für einen Gemüts-Ansatz er im Umgang mit der COPD-Diagnose wählt und was er anderen Betroffenen mit auf den Weg geben möchte.

Text: Sandra Jordi, Fotos: Larissa Kauz, Lungenliga Bern



Bei Martin Sieber aus Tscheppach wurde 2017 COPD diagnostiziert.

COPD kam schleichend bei Martin Sieber. Er bemerkte Atemnot beim Arbeiten in einer Schreinerei, in welcher er seit 37 Jahren tätig war. Im Schlaflabor in Biel wurde dann herausgefunden, dass er minütige Atempausen während des Schlafes hat. Daraufhin erhielt er ein BiPAP-Gerät. Das ist eine Form der Beatmung, die ein Beatmungsgerät mit der Spontanatmung kombiniert.

Aufgrund eines Töfliunfalls im April 2017 ins Spital Solothurn eingeliefert, gab der dortige behandelnde Professor keine Garantie, dass der damals 59-Jäh-

rige überleben würde. Martin Sieber erholte sich erfreulicherweise gut und wurde danach zum Kuren in die Klinik Barmelweid überwiesen. Hier erhielt er die Diagnose COPD. Seither war er viermal im Berner Reha Zentrum in Heiligenschwendi. «Ich fühle mich hier wie zu Hause», erzählt er lachend.

Aufenthalte in der Reha

«Meine Aufenthalte bewegen sich zwischen fünf und sechs Wochen, je nach Gesundheitszustand. Ich habe zunehmend mehr Mühe mit dem Atmen», erwähnt Martin Sieber.

Einen Aufenthalt in der Reha erfolgt nach Kostengutsprache der Krankenkasse. Wobei diese nur für die ersten zwei bis drei Wochen gilt, bevor ein erneutes Gutachten für eine Verlängerung des Aufenthalts nötig wird. Lachend fügt Martin Sieber hinzu, dass er einmal bereits wieder zuhause war, als die Kostengutsprache für eine Verlängerung dann doch noch eintraf.

Humor ist ihm wichtig und auch im Gespräch ist seine positive Einstellung nicht zu verstecken. Der lebensfrohe Martin Sieber mag lustige Themen, Humor und geselliges Zusammensein. Während Jahren war er im Schützen-, Armbrust- und Hornusserversverein.



Humor ist Martin Siebers Rezept im Umgang mit COPD. Dank dem Rucksack für den Sauerstoff geht es weiterhin zur lustigen Jassrunde mit Freunden.

Aufgrund der Einschränkungen des Coronavirus fehlt ihm aktuell das Gemeinschaftliche in der Reha. «Die Ernährungsberatung fällt weg, die COPD-Instruktionen können nicht stattfinden und das Essen gibt es nicht im Speisesaal, sondern jede Patientin respektive jeder Patient isst alleine im Zimmer», berichtet er etwas nachdenklich.

Umgang und Akzeptanz der Krankheit

Martin Sieber lebt nun seit über vier Jahren mit COPD, GOLD-Stadium IV D. Kategorie D, bei der Klassifizierung von A bis D, bedeutet hohes Verschlechterungsrisiko und vermehrt Symptome. Martin Sieber hat seinen Optimismus und Humor trotz dieser Diagnose nicht verloren. Er hat gelernt mit der Krankheit umzugehen und akzeptiert diese. «Zum Glück gibt es einen Rucksack, in dem der Sauerstoff mitgenommen werden kann und somit das Jassen mit Kollegen auch nicht zu kurz kommt.»

Sein Tipp ist der Konzentrador, welcher immer einsatzbereit ist, wenn einmal etwas sein sollte.

Wichtige Stützen sind seine Töchter. Die jüngere Tochter wohnt im selben Dorf und ist im Pflegeumfeld tätig. Sie unterstützt ihn beim Einkaufen, Waschen und verschiedenen administrativen Tätigkeiten.

Den Kopf nicht hängen lassen

Martin Sieber spricht sehr offen über seine Krankheit und hat kein Problem damit. Er hat, wie er selbst sagt, immer noch Blödsinn im Kopf und lässt diesen auch nicht hängen. Sein Rat an andere betroffene Personen ist, ebenfalls den Kopf nicht hängen zu lassen. Wie die innere Einstellung zu einer Krankheit sei, müsse jeder Mensch selber wissen. Und wenn es ihm doch mal schlecht gehen würde, wisse er sich auf jeden Fall zu helfen und würde mit seiner Tochter telefonieren.

«Es ist schnell etwas passiert. Deshalb ist es enorm wichtig, Vorsichtsmassnahmen zu treffen»

Eine bekannte Redensart besagt: *Vorsicht ist besser als Nachsicht. Das trifft auch auf den Umgang mit Medizinalsauerstoff zu. Doch durch die richtige Vorbereitung sowie Sensibilisierung von Angehörigen und Freunden können gesundheitsgefährdende Risiken gesenkt und vermeidbare Unfälle verhindert werden, sagt Kathrin Signer, Leiterin der Abteilung Beratung und Betreuung bei LUNGE ZÜRICH.*

Text: Natascha Hagger



Kathrin Signer ist diplomierte Pflegefachfrau HF, Geschäftsleitungsmitglied von LUNGE ZÜRICH und Leiterin Beratung und Betreuung. Aus ihrem Berufsalltag kennt sie die Gefahren, die mit Medizinalsauerstoff einhergehen bestens.

Sauerstoff ist ein nicht brennbares und ungiftiges Gas. In höherer Konzentration kann Sauerstoff jedoch die Verbrennung anderer Stoffe beschleunigen, wodurch sich die Brandgefahr stark erhöht. Medizinalsauerstoff hebt die Lebensqualität von vielen COPD-Betroffenen in der Regel stark an. Die korrekte Handhabung damit ist nichtsdestotrotz ein unumgänglicher Bestandteil der Nutzung.

Rauchverbot

In der Nähe von Medizinalsauerstoff sollte unter keinen Umständen geraucht werden.

Keine offenen Flammen

Achten Sie während der Inhalation von Sauerstoff darauf, sich nicht in der Nähe von offenen Flammen zu bewegen.

Sauerstoffgeräte frei von Öl und Fett halten

Öl und Fett sind leicht entzündlich und beginnen bei Kontakt mit konzentriertem Sauerstoff zu brennen. Halten Sie Ihre Sauerstoffgeräte und -armaturen absolut fett- und ölfrei. Unter Fett und Öl laufen auch fettige Gesichtscremes und Vaseline.

Abstand von Elektrogeräten

Sauerstoffgeräte sollten zu jeder Zeit mindestens 1.5 Metern Abstand zu elektronischen Geräten haben.

Fachlicher Hilfe bei Funktionsstörungen anfordern

Jede Art von Funktionsstörungen sollte fachgemäss überprüft werden. Zögern Sie daher nicht, Ihre kantonale Lungenliga zu kontaktieren.

Angehörige und Freunde sensibilisieren



Sensibilisieren Sie auch Ihre Angehörigen und Freunde, dass in der Nähe von Medizinalsauerstoff auf keinen Fall geraucht werden oder eine andere offene Zündquelle vorhanden sein darf. Zu Letzterem gehören zum Beispiel brennende Kerzen, ein Gasherd oder auch ein Fondue-Rechaud.

Transport und Lagerung



Transportieren und lagern Sie die Sauerstoffkonzentratoren und den Flüssigsauerstoff in einer aufrechten und gesicherter Position. Druckgasflaschen hingegen sollten liegend transportiert werden.

Bewahren Sie Sauerstoffgeräte an einem gut belüfteten Ort auf.

Schützen Sie die Sauerstoffgeräte vor starker Hitze. Lassen Sie sie zum Beispiel im Sommer nicht im Auto liegen.

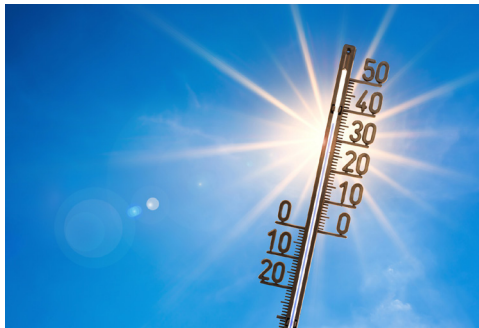
Nicht unter Kleidung tragen

Mobile Sauerstoffbehälter sollten Sie nicht unter der Kleidung tragen. Ansonsten kann sich die Kleidung mit Sauerstoff anreichern. Trifft die Kleidung dann auf eine Zündquelle, z.B eine Zigarette, besteht erhöhte Brandgefahr.

Merkblatt bestellen

Das vollständige Merkblatt «Sicherheit im Umgang mit Medizinalsauerstoff» können sie unter www.lunge-zuerich.ch/shop herunterladen oder als gedruckte Version bestellen.





Tipps bei Sommerhitze

Die Regulation der Körpertemperatur ist für unseren Herz-Lungen-Kreislauf anstrengend. Für Personen mit einer Lungenkrankheit kann die Hitze zu ernsthaften Problemen führen. Daher gilt es während heisser Sommertage möglichst energiesparende Aktivitäten zu unternehmen und Vorkehrungen zu treffen. Nachfolgend finden Sie einige Tipps zur leichteren Hitzebewältigung.

- Halten Sie die Fenster am Tag geschlossen und lassen Sie die Rollläden unten. Lüften Sie spätabends oder frühmorgens.
- Essen Sie leichte Kost. Das belastet die Verdauung und damit den Körper weniger als extrem fettige und schwere Speisen.
- Nehmen Sie frisches, kühles Essen (Früchte, Salate, Gemüse und Milchprodukte) zu sich.
- Verzichten Sie auf Alkohol während des Tages. Dieser entzieht dem Körper Flüssigkeit und belastet ihn zusätzlich.
- Legen Sie Ihren Schlafanzug vor dem Zubettgehen in den Külschrank. Mit einem kühlen Pyjama schlafen Sie besser ein.



Mit Eiweisszufuhr gegen Muskelabbau

Personen mit einer Lungenerkrankung kennen in vielen Fällen das Gefühl der Atemnot und reduzierter körperlicher Leistungsfähigkeit. Jedoch baut sich im Zusammenhang mit einer kranken Lunge auch vermehrt die Muskelmasse im Körper ab. Dem kann, neben körperlichem Training, mit einer eiweissreichen Ernährung entgegen gewirkt werden. Ernährungsspezialisten empfehlen 1g Eiweiss pro Kilogramm Körpergewicht zu sich zu nehmen. Nahrungsquellen für Eiweiss sind beispielsweise Magerquark, Reibkäse, Eier, Fleisch, Fisch oder Frischkäse.

Long-Covid-Netzwerk Altea ist online

Im April ging die Webseite des Netzwerks Altea live. Auf der Plattform können sich Long-Covid-Betroffene, medizinische Fachpersonen und Forschende austauschen und vernetzen. Des Weiteren finden sich dort Ratgeber zur Symptombewältigung, Erfahrungsberichte von Betroffenen und ein informativer Blog.

TIPP AUS DEM COPD-COACHING

Lungenattacken einfach vermeiden

Als COPD-Betroffene spüren Sie zuerst, wenn sich Symptome verstärken. Es ist wichtig, diese Verschlechterung der Symptome rechtzeitig zu erkennen und richtig darauf zu reagieren. Ohne Reaktion besteht ein zunehmendes Risiko für eine Exazerbation (umgangssprachlich auch Lungenattacke genannt). Die Wahrscheinlichkeit eines Spitalaufenthalts ist hoch. Ein sogenannter Aktionsplan unterstützt die Betroffenen dabei, eine Lungenattacke frühzeitig zu erkennen. Er gibt persönliche und individualisierte Anweisungen, wie man sich richtig verhalten kann. Mit Hilfe dieses Aktionsplans lernen die Betroffenen besser mit ihrer Erkrankung umzugehen und erlangen ein Stück Kontrolle über ihr Leben zurück.

Wollen Sie mehr erfahren und Ihre Lebensqualität verbessern? Wie das, trotz COPD, geht, erfahren Sie in unserem Coaching-Programm «Besser leben mit COPD». www.lungenliga.ch/copdcoaching



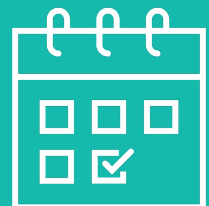
VERANSTALTUNGEN

ALLE LUNGENLIGEN

Kursangebot

Die kantonalen Lungenligen bieten ein vielfältiges und attraktives Kursangebot, bei denen ein Schutz- und Hygienekonzept eingehalten wird.

Bitte informieren Sie sich auf folgenden Webseiten über aktuelle Kurse und Veranstaltungen:
www.lungenliga.ch/kurse
www.lunge-zuerich.ch/kurse





Mit freundlicher Unterstützung von:
Boehringer-Ingelheim AG, Carbagas AG, GlaxoSmithKline AG und Pulmonx International Sàrl