

Behandlung von Atemnot bei Patienten mit fortgeschrittenen Erkrankungen

– WAS IST IN DER PALLIATIVMEDIZIN ANDERS?

Dr. med. Susanne Tänzler



Symptomprävalenz Atemnot in der Palliativsituation

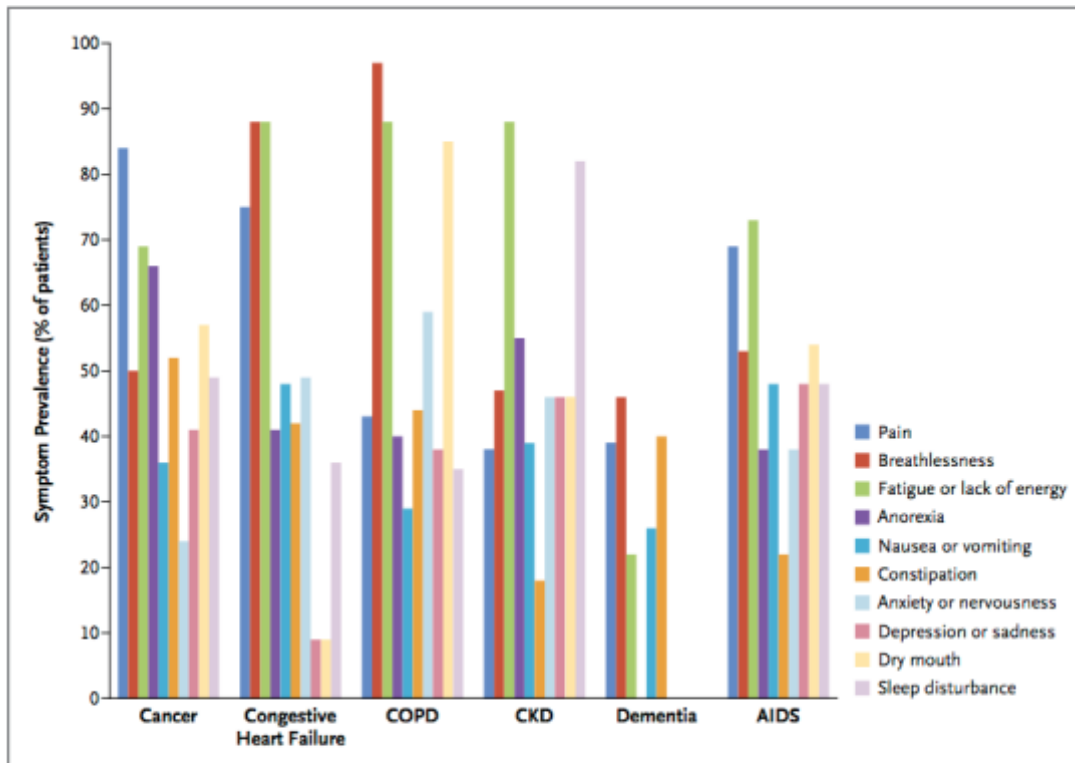
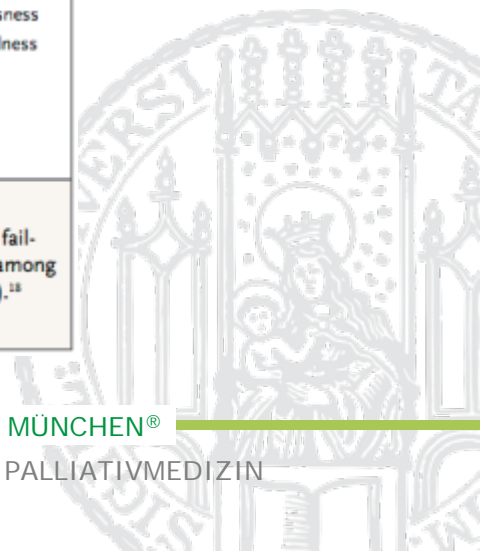


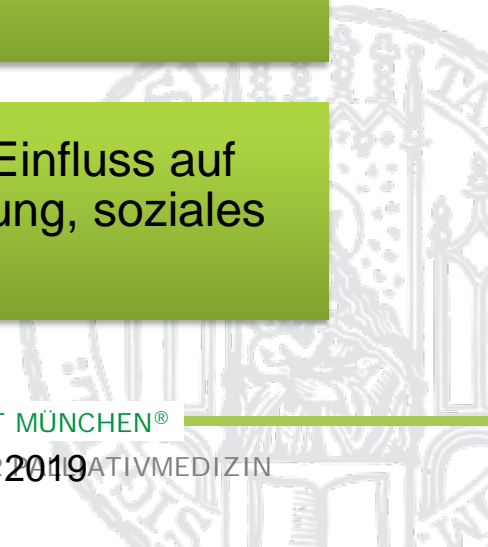
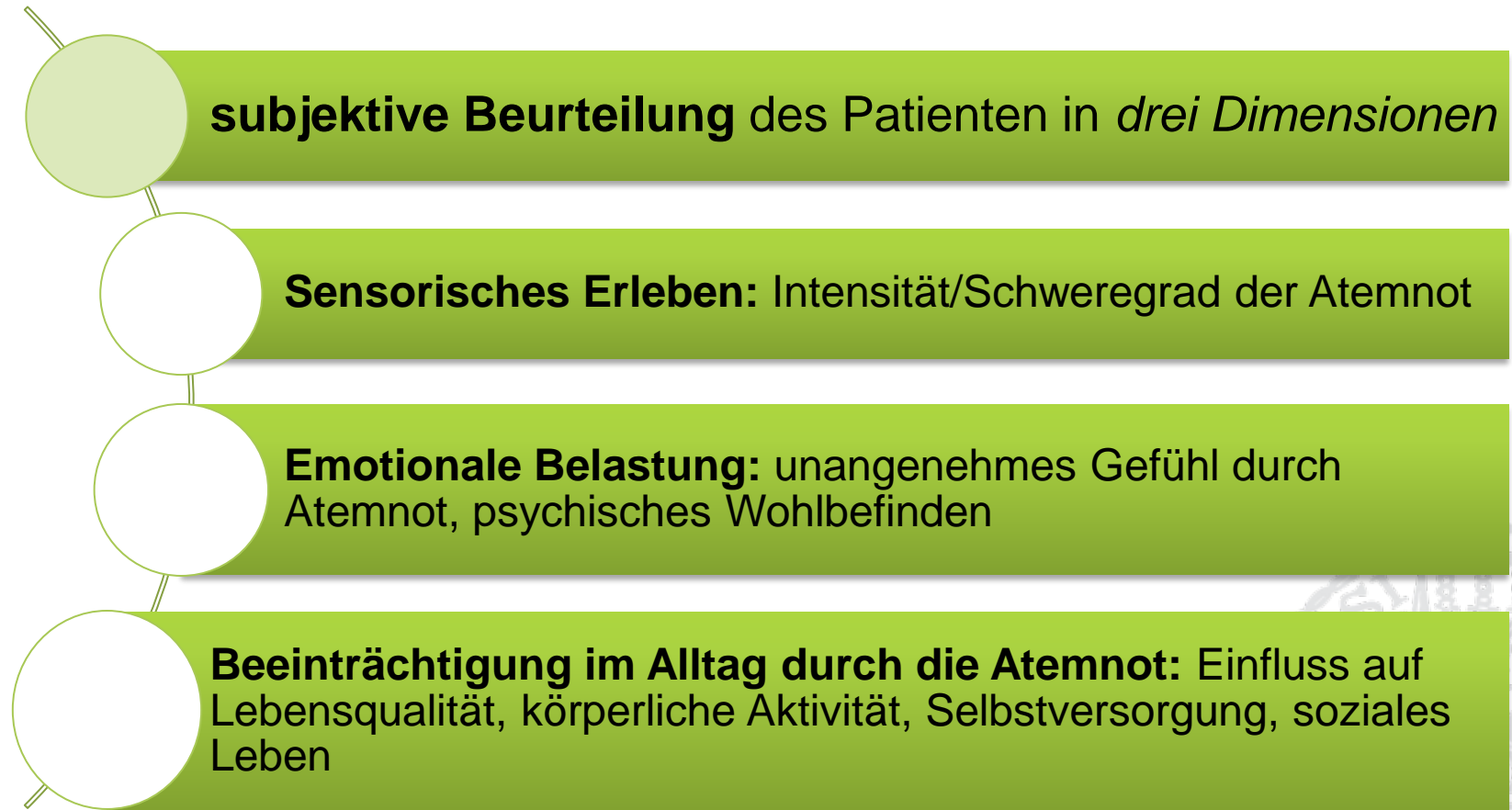
Figure 1. Symptom Prevalence in Advanced Illness.

Data are from representative studies of symptom prevalence among patients with cancer,²⁻¹² congestive heart failure,^{13,14} chronic obstructive pulmonary disease (COPD),¹⁵ chronic kidney disease (CKD),^{13,14} or dementia^{16,17} and among patients who received highly active antiretroviral therapy for the acquired immunodeficiency syndrome (AIDS).¹⁸ Self-reported data regarding some symptoms were unavailable for patients with dementia.



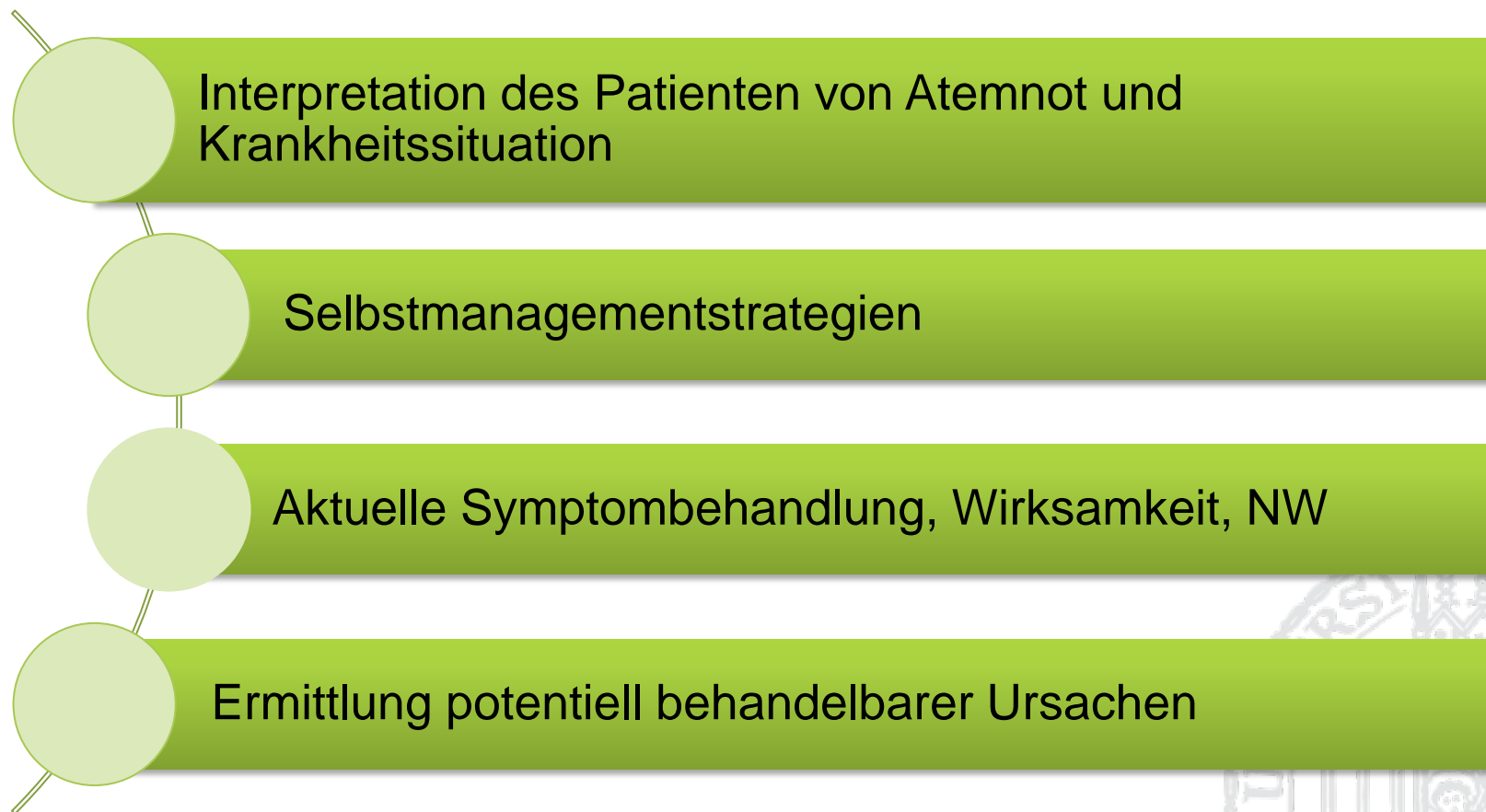


Erfassung der Atemnot inklusive Atemnotattacken





Erfassung der Atemnot inklusive Atemnotattacken



Nicht pharmakologische Interventionen - Selbstmanagement bei Atemnot

Breathing Thinking Functioning- Behandlungsmodell ATMEN – DENKEN – AKTIVITÄT



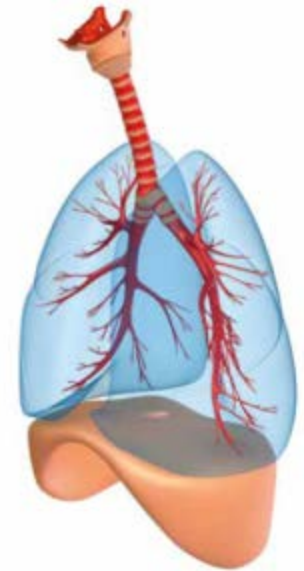
Spathis et al Primary Care Resp Med 2017

Nicht pharmakologische Interventionen - Selbstmanagement bei Atemnot



Allgemeinmaßnahmen:

- Patientenschulung unter Einbindung der Angehörigen
- Ritual/Aktionsplan bei Atemnot
- Kühlung des Gesichtes durch offenes Fenster, Handfächer oder Handventilator (Galbraith JPSM 2009)



Nicht pharmakologische Interventionen - Selbstmanagement bei Atemnot



Psychische Bewältigungsstrategien:

- Trigger, Kontext und Bedeutung von Atemnot verstehen
- Ritual bei Atemnot
- Entspannungs- und Achtsamkeitsübungen
- Meditation
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Ggf. psychotherapeutische Interventionen

Medikamentöse Therapie bei *refraktärer* Atemnot

- **Opioide (Mittel der ersten Wahl)**
- Benzodiazepine
- Glukokortikoide
- Sauerstoff



Zusammenfassung Behandlung von Atemnot – Was ist in der Palliativmedizin anders?

- Erfassung der Atemnot und Atemnotattacken durch subjektive Beurteilung
- multifaktoriell bedingtes, multidimensionales Symptom
- Kombination aus nichtmedikamentösen und medikamentösen Maßnahmen
- Steigerung der Selbständigkeit und Lebensqualität durch Verhaltensbezogene Maßnahmen



Vielen Dank für
Ihre Aufmerk-
samkeit!





Möglichkeiten der Begleitung/Behandlung

Einholen von Information und Finden von Strategien für den Umgang mit schwierigen Situationen.

- Eigenes soziales Netzwerk
- Achtsamkeits-/ Entspannungstrainings: Bodyscan, Homepage Techniker Krankenkasse:
<https://www.tk.de/techniker/gesund-leben/life-balance/aktiv-entspannen/body-scan-download-2007110>
- Übergeordnete Vereine, Selbsthilfegruppen:
 - COPD Selbsthilfe e.V.
 - Deutsche Emphysemgruppe e.V.
 - Deutsche Patientenliga Atemwegserkrankungen e.V.
 - Deutsche Sauerstoffliga LOT e.V.
 - Patientenorganisation Lungenemphysem-COPD Deutschland
- Übersicht/Informationen: <https://lungenarzt.com/hilfe-selbsthilfe/>

Möglichkeiten der Begleitung/Behandlung

- Atemnot Ambulanz Klinikum Großhadern (Flyer):
<http://www.klinikum.uni-muenchen.de/Klinik-und-Poliklinik-fuer-Palliativmedizin/de/Fuer-Patienten/Atemnot-Ambulanz1/index.html>
- Physiotherapeuten mit Spezialisierung Atemphysiotherapie:
<https://www.atemwegsliga.de/physiotherapeuten.html>
- Ambulante Psychotherapie:
 - Sprechstunde (bis zu 3 Termine), ohne Garantie auf Übernahme
 - Akutbehandlung 12 Einzelsitzungen
 - Kurzzeittherapie 24 Einzelsitzungen

→ Kassenärztliche Vereinigung – Koordinationsstelle Psychotherapie:
<https://www.kvb.de/service/patienten/therapieplatzvermittlung/>

→ Ausbildungsambulanzen München
- Apps: COPD Help (<http://www.copdapp.at/>)
MyTherapy (<https://www.mytherapyapp.com/de>)