



Atemnot

Krankheitsbild und praktische Übungen

Einleitung

Diese Broschüre dient als Hilfsmittel für Patient:innen mit einer Atemnot. Gleichzeitig kann die Broschüre auch ein Hilfsmittel für Angehörige und Betreuungspersonen darstellen.

Im ersten Teil wird kurz auf die Atemnot selbst eingegangen und was darunter verstanden wird. Im Anschluss werden unterschiedliche Massnahmen, welche neben der Grundtherapie bei einer Atemnot eingesetzt werden können, aufgezeigt und genauer erklärt. Diese werden immer als Massnahmen neben der Grundtherapie empfohlen und nie als alleinige Therapie.

Inhalt

Seite 3	Übersicht: Was ist Atemnot?
Seite 4	Erfassung der Atemnot: mMRC
Seite 5	Massnahmen: Bildung und Schulung
Seite 6	Massnahmen: Körperliche Aktivität
Seite 8	Massnahmen: Atemtechniken
Seite 9	Massnahmen: Lippenbremse
Seite 10	Massnahmen: Bauchatmung
Seite 11	Massnahmen: Kutschersitz
Seite 12	Massnahmen: Handventilator
Seite 13	Massnahmen: Rollator
Seite 14	Massnahmen: Mantras
Seite 15	Massnahmen: Atemstimulierende Einreibung (ASE)
Seite 17	Massnahmen: Atemerleichternde Positionen
Seite 18	Tipps für Angehörige
Seite 19	Literaturverzeichnis

Impressum

Herausgeberin: Lungenliga Zentralschweiz
 Text: Nadine Loretz, Michelle Gerig
 Bilder: iStock, Unsplash, ChatGPT

Was ist Atemnot?

Atemnot ist das Gefühl, nicht genug Luft zu bekommen. Dieses Gefühl ist sehr persönlich und kann von Mensch zu Mensch unterschiedlich stark sein. Manchmal zeigt sich Atemnot nicht in medizinischen Tests, auch wenn die Lunge normal arbeitet.^{1,2}

Atemnot kann auch dann auftreten, wenn die zugrunde liegende Krankheit gut behandelt wird. Oft beginnt sie bei körperlicher Anstrengung und wird mit der Zeit schlimmer. Bei manchen Menschen tritt Atemnot schon bei kleinen Tätigkeiten auf, wie beim Sprechen oder beim Gehen zur Toilette. Auch Stress und emotionale Belastungen können Atemnot verschlimmern.³

Problem: Ähnlich wie bei Schmerzen kann nur die betroffene Person selbst die Schwere und den Einfluss der Atemnot wirklich beurteilen. Zu Beginn bemerken Aussenstehende die Atemnot oft nicht, da sie nur bei Anstrengung auftritt. Später kann sie auch in Ruhe auftreten.

Es ist wichtig zu wissen, dass Menschen unterschiedlich auf Atemnot reagieren. Manche werden unruhig oder still, andere zeigen Angst oder Panik. Verschiedene Faktoren wie Wetter, andere Krankheiten oder Stress können die Atemnot verstärken.

Manche Menschen haben fast immer Atemnot, während andere nur gelegentlich Atemnotattacken bekommen, die vorhersehbar sein können. Auch Menschen mit dauerhafter Atemnot können plötzlich zusätzliche Atemnotattacken bekommen.

¹ Barchfeld, 2015b | ² Albrecht, 2018b | ³ Bausewein, 2016c

Erfassung der Atemnot

mMRC

Die mMRC ist eine Skala zur Bewertung der Atemnot. Sie heisst «modified Medical Research Council Scale» und hilft, den Schweregrad der Atemnot einzuschätzen. Die Skala reicht von 0 bis 4, wobei eine höhere Zahl

eine stärkere Atemnot bedeutet. Diese Skala ist nützlich, um besser zu verstehen, wie stark die Atemnot wirklich ist.⁴

Grad	Beeinträchtigung
0	Kurzatmig nur bei schwerer Anstrengung
1	Kurzatmig bei schnellem Gehen oder beim Bergauf-Gehen
2	Kurzatmig beim Gehen in der Ebene im Tempo von Gleichaltrigen
3	Muss beim Gehen nach 100 m in der Ebene oder nach wenigen Minuten stehen bleiben, um zu verschaufen
4	Zu kurzatmig, um das Haus zu verlassen, bzw. Kurzatmigkeit beim An- und Ausziehen

Massnahmen bei einer Atemnot

Die folgenden Massnahmen richten sich hauptsächlich an die Betroffenen, aber auch an deren Angehörige und Umfeld. Sie sind als zusätzliche Hilfe zur Grundtherapie der Krankheit gedacht und sind nicht-medikamentös, das heisst, sie werden ohne Medikamente angewendet.

Diese Massnahmen sollten in guten Phasen (wenn keine Atemnot besteht) ausprobiert werden. So wissen die Betroffenen in akuten Situationen, was ihnen hilft und was nicht. Es ist auch hilfreich, den Angehörigen oder dem Umfeld mitzuteilen, welche Massnahmen bei der letzten Atemnot geholfen haben, um zusätzlichen Stress zu vermeiden.

Bildung und Schulung

Darunter versteht man das gezielte Vermitteln von Informationen und Wissen mit klaren Zielen und Inhalten. Dies soll die Einstellung und das Verhalten der Betroffenen gegenüber ihrer Krankheit verbessern und stärken. Es ist bekannt, dass solche Bildungsmassnahmen nicht nur die medizinischen Ergebnisse, sondern auch das Wohlbefinden der Betroffenen verbessern können.⁵

Konkret bedeutet dies zum Beispiel, den Alltag zu planen und zu organisieren oder einen Notfallplan für Atemnot zu erstellen. Diese Massnahmen können den Betroffenen, Angehörigen und Betreuungspersonen helfen, die Situation bei Atemnot schneller zu beruhigen und wieder zu normalisieren.⁶

Besser leben mit COPD

Für COPD-Betroffene ist die Alltagsbewältigung schwierig. Atemnot, Husten und Auswurf sind ständige Begleiter. Lernen Sie dank dem Selbstmanagement Coaching besser mit COPD umzugehen.

Für mehr Informationen besuchen Sie unsere Website lungenliga-zentralschweiz.ch.

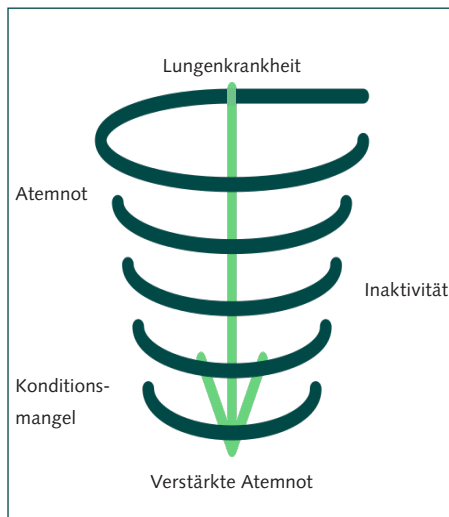


Körperliche Aktivität

Problem: Menschen mit Atemnot vermeiden oft automatisch körperliche Aktivität. Das führt zu Muskelabbau und verschlimmert die Atemnot. Studien zeigen, dass körperliche Aktivität auch in fortgeschrittenen Stadien der Krankheit sehr wichtig ist.⁷

Massnahme: Es geht darum, dass die Betroffenen aktiv bleiben, am besten mit einer Aktivität, die ihnen Spass macht. Jede Art von Bewegung zählt. Es wird empfohlen, täglich aktiv zu sein, idealerweise 30 Minuten am Tag. Das kann auch in drei Mal 10 Minuten aufgeteilt werden. So kann die Atemnot stabilisiert oder minimiert werden.

Extremes Wetter wie Hitze oder Kälte sollte vermieden werden. Bei Unsicherheiten über die körperliche Leistungsfähigkeit sollte ein Arzt oder eine Ärztin konsultiert werden. Eine Physiotherapie kann ein individuelles Trainingsprogramm erstellen, das an die Ziele und den Gesundheitszustand der Betroffenen angepasst ist.⁸



Kursangebot

Die Lungenliga Zentralschweiz bietet ein breites Kursangebot an, das sich auch für Menschen mit Atemnot eignet. Stärken Sie Ihre Lunge und Ihre Atmung und profitieren Sie von mehr Gesundheit.



Atemtechniken

Problem: Bei Atemnot wird die Atmung gestört. Die Atmung wird schneller und flacher und es wird mehr mit dem Brustkorb als mit dem Bauch geatmet. Ausserdem atmen Betroffene mehr durch den Mund statt durch die Nase. Das Sprechen wird schwieriger, schneller und ist oft von Seufzern begleitet.⁹

Massnahme: Ziel ist es, wieder zu einem normalen Atemmuster zurückzukehren. Verschiedene Atemtechniken können die Atmung verbessern und die Atemmuskulatur stärken.¹⁰



Hilfreiche Apps für Ihr Smartphone

INSELhealth – pulmo fit: Diese App richtet sich an Patient:innen mit chronischen Lungenerkrankungen. Sie erhalten einen Überblick über Ihr Krankheitsbild, Bewegungsempfehlungen und Übungen. Zudem können Sie im Trainings-Journal Ihre Aktivitäten übersichtlich dokumentieren.

Breat Ball – Stressabbau: Breath Ball kann Ihnen helfen, einen Moment der Ruhe zu finden. Die App wurde entwickelt, um dem Alltagsstress zu entfliehen, und nutzt bewährte Atemtechniken, um Ihnen zu helfen, sich zu entspannen, zu konzentrieren und Ihr mentales Gleichgewicht wiederzufinden.

Lippenbremse

Ziel/Wirkungsfeld: Die Lippenbremse ist besonders hilfreich für Menschen mit COPD oder einem Emphysem. Sie erzeugt einen Luftdruck in den Bronchien, der hilft, die Atemwege länger offen zu halten, sodass die Luft leichter ausgeatmet werden kann. Dadurch bleibt mehr Raum für den nächsten Atemzug. Viele Betroffene nutzen diese Technik instinktiv, ohne es bewusst zu merken.¹¹

Durchführung der Lippenbremse:

1. Atmen Sie ruhig durch die Nase ein.
2. Beim Ausatmen sollen sich die Wangen mit Luft füllen.
3. Die Luft wird dann langsam und leicht durch die locker aufeinander liegenden Lippen ausgeatmet.¹²



Bauchatmung

Ziel/Wirkungsfeld: Ziel dieser Atemtechnik ist es, die schnelle und flache Atmung des oberen Brustkorbs in eine langsamere und entspanntere Atmung im Bauchraum zu verwandeln. Dadurch kann die Atemnot besser kontrolliert werden. Der Fokus liegt auf dem Zwerchfell, das den oberen Brustkorb entspannt und eine effektivere Atmung ermöglicht. Da Bauchatmung nicht unsere normale Atmung ist, sollte sie regelmässig in Zeiten ohne Atemnot geübt werden, damit sie im Ernstfall leicht angewendet werden kann. Es wird empfohlen, diese Technik zweimal täglich für 10-15 Minuten zu üben.¹³

Durchführung der Bauchatmung:

1. Nehmen Sie eine entspannte Sitz- oder Liegeposition ein.
2. Lehnen Sie sich in der Sitzposition an die Stuhllehne und lassen Sie die Schultern locker fallen.
3. Legen Sie eine Hand auf den Bauch, um die Atembewegungen zu spüren.
4. Beginnen Sie mit der Bauchatmung: Atmen Sie sanft ein und beobachten Sie, wie sich der Bauch ausdehnt.
5. Beim Ausatmen sollte sich der Bauch senken und die Muskeln entspannen.
6. Am Ende der Ausatmung sollte eine kurze Atempause folgen.



Kutschersitz

Ziel/Wirkungsfeld: Der Kutschersitz hilft, die Wirbelsäule gerade und lang zu halten, wodurch sich die Atmung mit dem Zwerchfell verbessert. Durch die Haltung und das Abstützen des Gewichts von Schultergürtel und Armen wird die Rumpfmuskulatur entlastet, was die Atmung optimiert. Ausserdem drehen sich die Rippengelenke ideal, und der Brustkorb weitet sich. Durch regelmässiges Üben wird es einfacher, diese Position bei Atemnot anzuwenden.¹⁴

Durchführung des Kutschersitzes:

1. Setzen Sie sich hin und platzieren Sie die Füsse hüftbreit auf dem Boden, mit den Fussspitzen leicht nach aussen.
2. Halten Sie die Wirbelsäule gerade und lehnen Sie den Oberkörper leicht nach vorne.
3. Der Kopf sollte eine gerade Verlängerung der Wirbelsäule sein.
4. Stützen Sie beide Arme auf die Oberschenkel.
5. Beginnen Sie mit der Nasenatmung und atmen Sie durch den Mund aus, zum Beispiel mit der Lippenbremse.



Handventilator

Massnahme: Studien empfehlen den Einsatz von Handventilatoren bei Atemnot. Der kühle Luftzug des Ventilators um die Nase wird von den Betroffenen als lindernd empfunden. Die Wirkung des Handventilators wird wie folgt erklärt: Der gezielte Luftstrom auf das Gesicht stimuliert den nasalen Trigemiusrezeptor (einen Gesichtsnerv). Diese Stimulation wird an das Gehirn weitergeleitet und führt zu einer Verringerung des erhöhten Atemantriebs. Diese Verringerung erklärt die lindernde Wirkung bei den Betroffenen. Weitere Vorteile eines Handventilators sind seine kompakte Grösse und die geringen Anschaffungskosten.¹⁵

Tipp: Es spielt keine grosse Rolle, welcher Handventilator gekauft wird. Ein Modell mit mehreren Geschwindigkeitsstufen ist vorteilhaft, aber nicht zwingend notwendig.



Verwendung eines Rollators

Massnahme: Ein Rollator kann die körperliche Aktivität verbessern und es den Betroffenen ermöglichen, wieder längere Strecken zu gehen. Durch das Aufstützen der Arme auf den Rollator nehmen sie automatisch eine ähnliche Körperhaltung wie im Kutschersitz ein. Diese leicht nach vorne gebeugte Haltung entlastet die Atemhilfsmuskulatur und kann die Atemnot lindern.¹⁶

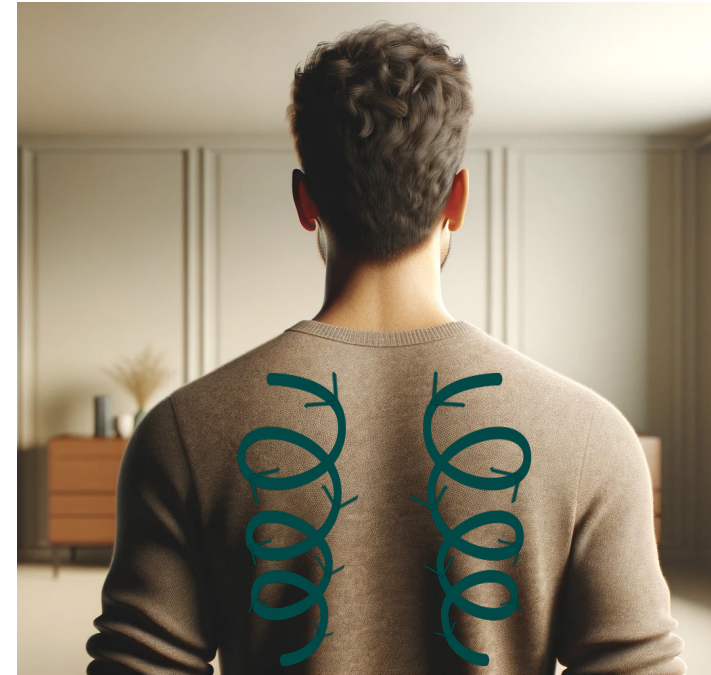


Mantras

Massnahmen: Mantras kommen ursprünglich aus der Religion und werden auch als magische Formeln oder heilige Silben bezeichnet. Im Alltag können sie jedoch als unterstützendes Hilfsmittel verwendet werden, um Zuversicht und Selbstvertrauen zu fördern oder aufzubauen.¹⁷

Folgende Sätze können hilfreich sein:

- Ich hatte schon einmal Atemnot und ich weiss, dass es wieder besser wird/ vorbeigeht.
- Ich spüre, wie langsam die Kontrolle zu mir zurückkehrt.
- Ich weiss, dass ich keine Angst haben muss; es wird schnell wieder besser. Bald kann ich wieder tief einatmen, und meine Atmung wird sich beruhigen.
- Ich konzentriere mich auf das Ausatmen, nur auf das Ausatmen, und atme möglichst lange aus.
- Ich habe meinen Handventilator immer dabei. Wenn ich ihn benutze, hilft er mir, wie bei der letzten Atemnotattacke.
- Ich weiss, dass sich die Atemnot verringert, wenn ich eine für mich angenehme Position einnehme.¹⁸



Atemstimulierende Einreibung (ASE)

Problem: Die ASE wird in verschiedenen Bereichen genutzt, unter anderem bei Schmerzen, Unruhe, Angst, depressiven Phasen, Wahrnehmungsverlust (z.B. Demenz), Einschlafstörungen und zur Entwöhnung von Beatmungsgeräten. In diesem Fall wird sie bei Menschen mit chronisch obstruktiver Atemwegserkrankung eingesetzt.¹⁹

Massnahme: Das Ziel der ASE ist eine ruhige, gleichmässige und tiefe Atmung zu erreichen. Die Körperwahrnehmung und die Atmung sollen verbessert werden. Während der ASE sollte nicht gesprochen werden, und die Umgebung sollte ruhig und warm sein.

Durchführung der ASE:

1. Die betroffene Person wird in eine bequeme Sitzposition gebracht, mit freiem Rücken (Kissen vor dem Brustbereich oder am Tisch können die Position optimieren).
2. Es wird empfohlen, eine unparfümierte Lotion oder Olivenöl zu verwenden.
3. Die ausführende Person platziert beide Hände mit der Handfläche nach unten auf den Schultern der betroffenen Person, die Finger inklusive Daumen sind dicht aneinander, nicht gespreizt.
4. Dann beginnen kreisende Bewegungen vom Nackenbereich zum Steissbein. Diese Bewegungen sind nicht willkürlich, sondern synchron zum Atemrhythmus der ausführenden Person.



Atemerleichternde Positionen

Massname: Diese Positionen helfen Ihnen, Energie zu sparen und mehr Sauerstoff zu bekommen, indem sie Ihren Körper unterstützen. Sie entlasten Ihre Wirbelsäule und machen das Atmen leichter. Es ist am besten, wenn jemand in Ihrer Nähe Ihnen bei diesen Positionen hilft. Sie können Kissen, Decken oder sogar ein Stillkissen verwenden, um sich bequem zu lagern.



Tipps für Angehörige

Es ist genauso wichtig, dass Angehörige unterstützen, wenn jemand Atemnot hat. Hier sind einige Dinge, die Sie tun können, um Ihren Liebsten zu helfen:

- Versuchen Sie selbst ruhig zu bleiben und achten Sie auf Ihre eigene Atmung. Versuchen Sie ruhig und langsam ein- und auszuatmen, da sich die Atmung oft nicht nur bei der betroffenen Person, sondern auch bei den Angehörigen beschleunigt, was die Situation negativ beeinflussen kann. Beruhigen Sie die betroffene Person und erklären Sie, was am besten hilft, um Ruhe zu finden, idealerweise in einer Phase ohne Atemnot.
- Helfen Sie dabei, die betroffene Person in eine bequeme Position zu bringen. Viele finden aufrechte Positionen erleichternd.
- Öffnen Sie das Fenster oder stellen Sie einen Ventilator in die Nähe, um frische Luft zuzulassen.
- Wenn Ihr:e Angehörige:r Notfallmedikamente, Sauerstoff oder Inhalationsmedikamente hat, helfen Sie dabei, sie einzunehmen.
- Lernen Sie Atemtechniken, die die Belüftung der Lunge verbessern und die Atmung normalisieren können.

Wenn sich die Atemnot trotz dieser Massnahmen nicht bessert, zögern Sie nicht, professionelle Hilfe zu suchen, wie zum Beispiel von der Spitex, dem Hausarzt oder der Hausärztin oder anderen Unterstützungsangeboten. Wenn diese Personen nicht rechtzeitig vor Ort sein können, rufen Sie die Notfallnummer 144 an.

Literaturverzeichnis

Albrecht, E. (2018a). Leitfaden palliative care: Palliativmedizin und Hospizbegleitung.

Barchfeld, T. (2015). Palliativmedizin bei nichtmalignen chronisch pulmonalen Erkrankungen. *Der Pneumologe*, 13(2), 96-103.

Bausewein, C. (2016). Therapie von Atemnot, Angst und Depression bei fortgeschrittenen Lungenerkrankungen. *Der Pneumologe*, 13(3), 166–173.

Bausewein, C., Booth, S., Simon, S., & Weise, S. (2022). Umgang mit Atemnot bei chronischer Erkrankung. München: Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin, LMU Klinikum.

Döbele, M. & Becker, U. (2016). Atemstimulierende Einreibung (ASE). In Springer eBooks, 24–26.

Eychmüller, F. & Eychmüller (2018). Atemnot – eine Anleitung für Angehörige und Betroffene (S. 1–2). Abgerufen am 27.05.2024 von: https://palliativzentrum.insel.ch/fileadmin/Palliativzentrum/Dokumente/SOP/MA_Atemnot_Anleitung_Angehoerige.pdf

Mantra (o. D.). Lexikon der Psychologie. Abgerufen am 26.02.2024 von <https://www.spektrum.de/lexikon/psychologie/mantra/9181#:~:text=Mantra%2C%20magische%20Formel%2C%20heilige%20Silbe%20%28z.B.%20%22om%22%29%2C%20die,wird%20und%20z.B.%20Heilung%20oder%20ErI%C3%B6sung%20bewirken%20soll.>

MMRC Dyspnoeskala - COPD test | atemwege.at. (o. D.). Abgerufen am 03.05.2024 von <https://www.atemwege.at/copd/mmrc-dyspnoeskala>

Nehls, W., Delis, S. & Bauer, T. (2018). Medikamentöse und nichtmedikamentöse Strategien, der Dyspnoe des COPD Patienten zu begegnen. *Atemwegs- und Lungenerkrankheiten*, 44(08), 390–395.

Schröter, C. (2024). Persönliche Kommunikation, 22.Februar 2024

Steurer, C., Dalla Lana, K., Sigrist, T. (2018). Besser leben mit COPD. Lungensliga Schweiz.

Die Lungenliga in Ihrer Nähe

Geschäfts- und Beratungsstelle Emmen

Mooshülstrasse 14, 6032 Emmen

Beratungsstelle Sursee

Industriestrasse 12, 6210 Sursee

Beratungsstelle Baar

Landhausstrasse 19, 6340 Baar

Beratungsstelle Sarnen

Flüelistrasse 2b, 6060 Sarnen

Beratungsstelle Brunnen

Bahnhofstrasse 29, 6440 Brunnen

Beratungsstelle Pfäffikon SZ

Zentrum Staldenbach 5, 8808 Pfäffikon

Beratungsstelle Altdorf

Spitalstrasse 1a, 6460 Altdorf

Telefon 041 429 31 10

Fax 041 429 31 11

info@lungenliga-zentralschweiz.ch

www.lungenliga-zentralschweiz.ch

Unterstützen Sie unsere Arbeit

Spendenkonto der Lungenliga

Zentralschweiz

PC 60-217-6

IBAN CH65 0900 0000 6000 0217 6

**Jetzt mit TWINT
spenden!**



QR-Code mit der
TWINT App scannen



Betrag und Spende
bestätigen

