



Abb. 3: Ausatmung mit einem Strohhalmstück

Atemerleichternde Körperstellungen, z. B. das Abstützen der Arme am Geländer oder auf der Fensterbank, das Abstützen der Arme in der Taille oder an der Bettkante sitzend, sind vielen Betroffenen vertraut. Die Kombination aus dosierter Lippenbremse am besten mit einem Strohhalmstück, atemerleichternder Körperstellung und ruhiger Einatmung ist ein wesentliches Element der Selbsthilfe in alltäglichen Situationen von Atemnot.

Zu erlernen sind diese Selbsthilfetechniken im Rahmen von Patientenschulungen (DMP) oder in Atemtherapiegruppen. Ausführlicher und individuell am Befund orientiert können diese Techniken im Rahmen einer physiotherapeutischen Einzelbehandlung vermittelt werden.

Die Physiotherapie bei Atemwegserkrankungen beinhaltet auch Trainingsmaßnahmen, die alltagsrelevant die körperliche Belastbarkeit verbessern.

Dies sind zum Beispiel:

- Kraft und Ausdauertraining an Geräten, elastischen Übungsbändern und Hanteln,
- Anleitung zum Nordic-Walking,
- „therapeutisches Treppensteigen“
- Atemmuskeltraining mit und ohne Geräte.

Überbeanspruchte Atemmuskulatur lässt sich durch stoffwechselanregende, aktive und passive Übungen mit und ohne Wärmeanwendungen spürbar entspannen. Auch diese Maßnahmen haben einen festen Platz in Therapie, Rehabilitation und palliativer Versorgung.

Insgesamt ist die verordnungsfähige „Krankengymnastik-Atemtherapie“ ein Baustein in der Behandlung chronischer Atemwegs-, Lungen- und Atemmuskelerkrankungen, der den Umgang des Patienten mit seiner Erkrankung positiv beeinflusst. Dies gilt insbesondere dann, wenn der Betroffene bereit ist, sich selbst aktiv zu beteiligen.

Wo erhalten Sie weitere Informationen?



Arbeitsgemeinschaft Atemphysiotherapie im Deutschen Verband für Physiotherapie (ZVK) e.V.

www.ag-atemphysiotherapie.de


Deutsche Atemwegsliga e. V.
Raiffeisenstraße 38
33175 Bad Lippspringe

Telefon (0 52 52) 93 36 15

Telefax (0 52 52) 93 36 16

eMail: kontakt@atemwegsliga.de

Internet: atemwegsliga.de

 facebook.com/atemwegsliga.de

 twitter.com/atemwegsliga

 youtube.com/user/atemwegsliga

DEUTSCHE
ATEMWEGLIGA E. V.



Stand: 2017 Bilder: D. Pfeiffer-Kascha



Informationsblatt



Deutsche Atemwegsliga e. V.

Die physiotherapeutische Atemtherapie, auch Atemphysiotherapie genannt, beinhaltet aktive und passive Techniken und Maßnahmen, die unterstützend insbesondere bei der Behandlung chronisch obstruktiver Atemwegserkrankungen (Asthma, COPD) eingesetzt werden. Die Atemphysiotherapie findet auch Anwendung bei restriktiven Funktionsstörungen, bei Mukoviszidose und Bronchiektasen, bei Atemmuskelerkrankungen, zur Verbesserung der Atemfunktion vor und nach Operationen, bei dysfunktionaler Atmung und bei der Entwöhnung von der Beatmung. Die Atemphysiotherapie hat einen festen Platz im stationären Bereich (Klinik, Rehabilitationseinrichtung, Hospiz), in der ambulanten Praxis wie auch im häuslichen Versorgungsbereich.

Primäres Ziel der Atemphysiotherapie ist die bestmögliche Wiederherstellung, Erhaltung und Verbesserung der Atmung und der körperlichen Leistungsfähigkeit. Hierzu gehört auch die Befreiung von zähem Schleim.

Der verordnende Arzt stellt gemäß den Heilmittelrichtlinien eine Verordnung zur physikalischen Therapie aus, z.B. KG-Atemtherapie. In Abhängigkeit von dem physiotherapeutischen Befund und der Form der Atemfunktionsstörung werden die individuellen Therapieziele festgelegt.

Beispielhaft sei die atemphysiotherapeutische Behandlung von zwei Hauptsymptomen erkrankter Atemwege herausgehoben: **Husten** bei gestörtem Reinigungsmechanismus der Lunge und **Atemnot**.

Husten

Steht eine gestörte Sekretentfernung aus den Atemwegen im Vordergrund, so sind Maßnahmen angezeigt, die das Sekret von den Atemwegswänden lösen, die Sekretbewegung Richtung Mund unterstützen und das Abhusten erleichtern. Das bedeutet idealerweise, dass mit wenig Aufwand und wenig erschöpfender Anstrengung möglichst viel Sekret aus den Atemwegen entfernt werden soll. Das bedeutet auch, nicht bereits bei den ersten Anzeichen für vorhandenes Sekret mit Gewalt loshusten zu wollen. Das muss gelernt sein!

Spezielle Hilfsmittel (GeloMuc®, VRP1 Flutter®, RC-Cornet®, acapella®, PARI PEP® System etc.) unterstützen das Lösen und den Abtransport des Sekrets durch offen gehaltene Atemwege (Abbildung 1). Eine erfahrene Physiotherapeutin sollte den Patienten anleiten und auch mögliche Fehlerquellen aufzeigen.



Abb. 1: Hilfsmittel Cornet

Auch ein Stück Strohalm, auf eine bestimmte Länge gekürzt und abgewinkelt, hält bei der Ausatmung die Atemwege offen, so dass vorhandenes Sekret effektiver mundwärts wandern und zugleich mehr Luft gleichmäßiger ausströmen kann.

Ist der Husten trocken (unproduktiver Husten), kann mittels Hustenvermeidungstechniken oftmals dieser lästige Husten beeinflusst werden. Ist effektives Husten infolge Muskelschwäche oder -lähmung nicht möglich, unterstützen spezielle Griffe an Bauch und Brustkorb die Sekretentfernung.

Atemnot

Steht Atemnot im Vordergrund, können je nach Ursache verschiedene Techniken und Maßnahmen die medikamentöse Therapie unterstützen. Insbesondere bei chronischen Erkrankungen wie z.B. COPD ist das Wissen sowohl über die Auslöser der Beschwerden als

auch über die Wirkung von Selbsthilfetechniken von großer Bedeutung.

Selbsthilfetechniken sollte jeder Patient mit Atemwegserkrankungen erlernen und beherrschen.

Dazu zählen im Wesentlichen der Einsatz von speziellen Ausatemtechniken und atemerleichternde Körperstellungen. Dosierte Lippenbremse (Abbildung 2) und Strohalmstücke helfen, Ausatembeschwerden insbesondere während einer körperlichen Belastung zu lindern oder gar zu vermeiden.



Abb. 2: Dosierte Lippenbremse

Insbesondere bei der COPD neigen die durch die Erkrankung instabil gewordenen Bronchien dazu, bei angestrenzter Ausatmung zusammenzufallen. Hierdurch werden sowohl die Ausatmung der Luft als auch die Entfernung des Schleims behindert. Mit Hilfe der dosierten Lippenbremse / eines Strohalmstücks/ spezieller Hilfsmittel bleiben die Atemwege bei der Ausatmung offen und ermöglichen eine bessere Ausatmung (Abbildung 3). In jeder Alltagssituation ist diese Selbsthilfetechnik einsetzbar, z. B. insbesondere während des Treppensteigens oder nach angestrenztem Husten.