

Atmen heißt Leben

Das sollten Sie bei der Pflege von COPD-Patienten beachten

Atmen ist eine Selbstverständlichkeit – bis es nicht mehr reibungslos funktioniert. Wenn Ihr Pflegekunde unter einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) leidet, kann das Atmen zur täglichen Herausforderung werden. Kurzatmigkeit, Husten und das Gefühl, nicht genug Luft zu bekommen, belasten Körper und Psyche gleichermaßen. In Deutschland nimmt die Zahl der COPD-Erkrankungen stetig zu, besonders im höheren Lebensalter. In der Altersgruppe der 70- bis 74-Jährigen sind etwa 15 % der Männer und 10 % der Frauen betroffen. Die Erkrankung ist nicht heilbar, kann aber mit gezielten Maßnahmen behandelt werden, um die Lebensqualität so gut wie möglich zu erhalten.



Was verursacht eine COPD?

COPD entsteht durch eine dauerhafte Verengung der Atemwege, die sich nicht mehr vollständig zurückbildet. Sie wird meist durch chronische Bronchitis und zerstörte Lungenbläschen (Lungenemphysem) verursacht. Die Hauptursachen sind:

- Rauchen – der größte Risikofaktor
- Luftverschmutzung – insbesondere durch Dieselabgase oder Feinstaub
- Berufliche Belastung durch Staub oder Chemikalien
- Häufige Atemwegsinfektionen in der Kindheit

COPD betrifft nicht nur die Lunge. Da der Sauerstoffaustausch zunehmend gestört ist, können auch andere Organe Schäden davontragen. Besonders betroffen sind:



Das Herz, das durch den Sauerstoffmangel stärker belastet wird



Die Muskulatur, die durch Bewegungsmangel abbaut



Das Knochensystem, das anfälliger für Osteoporose wird



Der Stoffwechsel, der aus dem Gleichgewicht geraten kann



Die Psyche, da viele Betroffene unter Ängsten oder Depressionen leiden



Die Erkrankung äußert sich in 3 Leitsymptomen:

- 1. Atemnot** – zunächst nur bei Anstrengung, später auch in Ruhe



- 2. Husten** – oft anhaltend, besonders morgens



- 3. Auswurf** – zäher Schleim, oft verfärbt



Weitere Anzeichen können sein:

- Geräusche beim Ausatmen
- Engegefühl in der Brust
- Leistungsabfall und sinkende Belastbarkeit
- Auszehrung (Kachexie)
- Blau-rote Verfärbung der Haut (Zyanose) durch Sauerstoffmangel



Wann tritt Atemnot besonders auf?

- **Körperliche Belastung:** Beim Treppensteigen, Gehen oder Heben von Gegenständen, später auch beim An- und Ausziehen oder Sprechen.
- **Nachts und im Liegen:** Durch vermehrte Sekretansammlung, oft besser mit erhöhtem Oberkörper.
- **Bei Wetterumschwüngen:** Feuchte, kalte oder heiße Luft kann die Atemwege zusätzlich reizen.
- **Bei Infekten:** Atemwegsinfekte wie Grippe oder Bronchitis können die Atemnot deutlich verstärken.
- **Bei emotionalem Stress:** Angst und Panikattacken können die Atmung zusätzlich erschweren.

COPD verläuft in 4 Schweregraden:

Stadium I – Leichte COPD:	Stadium II – Mittelschwere COPD:	Stadium III – Schwere COPD:	Stadium IV – Sehr schwere COPD:
Kaum merkbare Atembehinderung	Spürbare Symptome Atemnot bei körper- licher Belastung	Deutliche Atemnot, häufige Krankheitsschübe	Starker Sauerstoffman- gel, lebensbedrohliche Verschlechterungsschübe (Exazerbationen)
Lungenvolumen über 80 %.	Lungenvolumen zwischen 50 % und 80 %.	Lungenvolumen zwi- schen 30 % und 50 %.	Lungenvolumen unter 30 %.

**Achtung: Gefährliche
Verschlechterungen im Winter**

COPD kann sich schubweise verschlechtern – diese Episoden werden Exazerbationen genannt. Sie treten besonders in den kalten Wintermonaten auf und erfordern oft eine dringende Therapieanpassung durch den Arzt.

Warnsignale für eine Exazerbation:

- Plötzliche Zunahme der Atemnot
- Verstärkter Husten
- Mehr oder zäherer Auswurf
- Veränderung der Auswurf Farbe (gelbgrün)
- Allgemeine Schwäche, Müdigkeit oder Fieber

Falls Sie solche Veränderungen bei Ihrem Pflegekunden bemerken, informieren Sie umgehend eine Pflegefachkraft, die sich dann sofort mit dem Arzt in Verbindung setzen sollte.

Sofort Notarzt! Bei schwerer Atemnot oder bläulicher Verfärbung (Zyanose) muss sofort ein Notarzt gerufen werden.



Pflege von COPD-Patienten:

1 Atmung erleichtern

- Unterstützen Sie eine atemerleichternde Körperhaltung, z. B. Oberkörper erhöht lagern, um die Lungenfunktion zu verbessern.
- Fördern Sie das Abhusten durch sanfte Klopfmassagen auf dem Rücken.
- Unterstützen Sie Atemtechniken wie die Lippenbremse (s. Seite 20).

2 Umgang mit der Sauerstofftherapie

Falls Ihr Pflegekunde eine Sauerstofftherapie erhält, sollte die verordnete Menge genau eingehalten werden. Erhöhen Sie den Sauerstoff nie eigenmächtig, da eine zu hohe Dosierung den Atemtrieb schwächen kann. Kontrollieren Sie regelmäßig die Haut auf Druckstellen durch die Sauerstoffmaske oder Nasenbrille.

3 Atemnot-Anfälle managen

- Bewahren Sie Ruhe und vermitteln Sie Ihrem Pflegekunden Sicherheit.
- Lagern Sie Ihren Pflegekunden aufrecht (oder im Kutschersitz) und leiten Sie ihn zur Lippenbremse an.
- Informieren Sie eine Pflegefachkraft, die dann ggf. die verordneten bronchienerweiternden Medikamente verabreicht.
- Bei schwerer Atemnot oder bläulicher Verfärbung (Zyanose) rufen Sie bitte sofort den Notarzt.

4 Ernährung beachten

COPD-Patienten haben oft ein erhöhtes Risiko für Mangelernährung, da das Atmen viel Energie kostet. Daher sollte hochkalorische, leicht verdauliche Nahrung in kleinen Portionen angeboten werden. Zudem sollten blähende Lebensmittel vermieden werden, da sie das Zwerchfell nach oben drücken und die Atmung erschweren können.

5 Flüssigkeitszufuhr optimieren

Um zähes Sekret zu lösen, sollte Ihr Pflegekunde ausreichend trinken (laut ärztlicher Anordnung). Zudem erleichtern warme Getränke wie z. B. Tee das Abhusten.

6 Bewegung und Mobilität fördern

Regelmäßige leichte Bewegung beugt Muskelabbau und Kurzatmigkeit vor. Auch Spaziergänge sind wichtig, um die Lungenfunktion zu erhalten. Achten Sie jedoch darauf, Ihren Pflegekunden nicht zu überanstrengen, und planen Sie ausreichend Pausen ein. Ihr Pflegekunde sollte sich seinen Möglichkeiten entsprechend bewegen – selbst wenige Schritte täglich sind hilfreich.

7 Tagesstruktur anpassen

Ihr Pflegekunde kann trotz COPD eine möglichst hohe Lebensqualität erhalten, wenn Sie die Pflege an seine individuellen Belastungsgrenzen anpassen. Im gesamten Tagesablauf sollten daher stets auch genügend Ruhepausen eingeplant werden.

8 Sorgfältige Mundpflege

Inhalationen oder Sauerstofftherapien können die Mundschleimhaut austrocknen. Daher sollten Sie den Mundraum Ihres Pflegekunden täglich auf Rötungen oder Verletzungen kontrollieren. Zudem sollte eine regelmäßige und gründliche Mundpflege sichergestellt sein.

9 Medikamente und Anordnungen

Achten Sie darauf, dass Ihr Pflegekunde seine Medikamente korrekt einnimmt und auch richtig inhaliert (beachten Sie hierzu die Ausgabe 12/2024 von „DurchblickPflege“). Zudem sollten Inhalatoren regelmäßig gereinigt werden, um Infektionen vorzubeugen. Motivieren Sie Ihren Pflegekunden auch, die vom Arzt oder Therapeuten gezeigten Atemübungen regelmäßig durchzuführen.

10 Sonstiges

Gut ist es, wenn sich Ihr Pflegekunde mit COPD regelmäßig impfen lässt, um Infekte zu vermeiden. Zudem sollten Sie darauf achten, dass Sie als Pflegekraft nicht zu stark nach Parfüm oder Rauch riechen, wenn Sie im Einsatz sind.

