

RICHTIG INHALIEREN BEI ASTHMA UND COPD



Quellen: Foto Kirchheim-Verlag; Zeichnungen ÄZQ

LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

Sie haben eine chronische Lungenerkrankung – Asthma oder COPD (auf Deutsch: dauerhaft atemwegsverengende Lungenerkrankung) – und inhalieren deshalb Medikamente. Wie gut diese wirken, hängt stark davon ab, wie gut Sie das Inhalationsgerät anwenden. Hier finden Sie Informationen und Tipps zum Umgang mit Inhalationsgeräten für Ihre Atemwegsmedikamente.

SO FUNKTIONIERT DIE ATMUNG

Um besser verstehen zu können, wie Ihre Medikamente wirken, ist es wichtig, die „normale“ Atmung zu kennen: Die Lunge ist aufgebaut wie ein umgekehrter Baum mit der Luftröhre als Stamm. Von dort gelangt die Luft über zwei große Hauptäste und viele kleine Zweige – die Bronchien – bis zu den „Blättern“, den Lungenbläschen. Von dort aus wandert der Sauerstoff ins Blut. Deswegen ist es so wichtig, dass die Atemluft ungehindert bis zu den Lungenbläschen strömen kann. Bei Asthma und COPD sind die Atemwege – die Bronchien – aufgrund einer Entzündung zeitweise (Asthma) oder ständig (COPD) verengt. Die Atemluft kann nicht mehr ungehindert ein- und ausströmen.

MEDIKAMENTE ZUM INHALIEREN

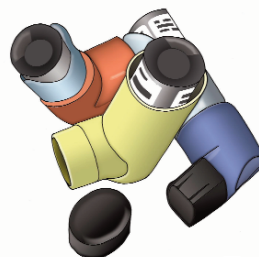
Bei Asthma und COPD werden Medikamente, die die Atemwege erweitern (Bronchodilatoren), und entzündungshemmende Medikamente (Kortisonpräparate) inhaliert, also eingeatmet.

Da Medikamente zum Inhalieren vorwiegend dort wirken, wo sie benötigt werden, – an den Atemwegen – sind sie besser verträglich als entsprechende Tabletten mit dem gleichen Wirkstoff. Sie können deshalb niedriger dosiert werden, und mögliche Nebenwirkungen sind geringer. Genaue Informationen zu einzelnen Medikamenten finden Sie in den PatientenLeitlinien (siehe Kasten auf der Rückseite).

GERÄTE ZUM INHALIEREN

Es gibt viele verschiedene Geräte zum Inhalieren, die sich in ihrer Handhabung und ihren Vor- und Nachteilen zum Teil sehr unterscheiden. Die häufigsten Gerätetypen sind Dosieraerosole und Pulverinhalatoren.

Beispiele für Dosieraerosole:



- Bei einem Dosieraerosol wird das Medikament in Form vieler winziger Tröpfchen versprüht. Den Sprühstoß lösen Sie dabei per Hand aus, bei atemzuggesteuerten Dosieraerosolen auch

durch Ihre Einatmung. Die Inhalation muss dabei genau auf den Sprühstoß abgestimmt sein. Sie müssen also gleichzeitig sprühen und einatmen.

Beispiele für Pulverinhalatoren:

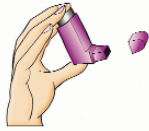


- Beim Pulverinhalator gelangt das Medikament verteilt auf winzige Pulverteilchen in die Atemwege. Die auslösende Handbewegung und die Einatmung müssen dabei nicht aufeinander abgestimmt werden. Weil Sie beim Pulverinhalator deutlich kräftiger einatmen müssen als beim Dosieraerosol, ist er nur geeignet, wenn Sie ausreichend stark einatmen können.

▶ Asthma und COPD

▶ RICHTIG INHALIEREN

Auch wenn es einfach aussieht, muss das Inhalieren gelernt werden. Hier das Beispiel eines Dosieraerosols:



- die Schutzkappe abnehmen
- Gerät kräftig schütteln
- vollständig ausatmen
- Mundstück mit Lippen und Zähnen dicht umschließen
- beim Einatmen: Kopf leicht zurückneigen



- gleichmäßig und tief einatmen
- gleichzeitig mit dem Einatmen den Sprühstoß auslösen
- tief durch den Inhalator einatmen



- die Luft fünf bis zehn Sekunden lang anhalten, damit das Medikament in den Lungen wirken kann
- langsam ausatmen, möglichst durch die Nase
- die Schutzkappe wieder aufsetzen

▶ WAS SIE SONST TUN KÖNNEN

Damit das Medikament gerade in den kleineren Bronchien ankommt und dort wirken kann, ist es äußerst wichtig, dass Sie mit Ihrem Gerät das richtige „Einatmen“ des Medikaments erlernen. Sie können dazu zum Beispiel an einer Patientenschulung teilnehmen oder sich in der Apotheke informieren, in der Sie das Gerät erhalten. Auch der Beipackzettel enthält zusätzliche Informationen. Vor allem aber unterstützt Sie Ihr Arzt. Lassen Sie sich von ihm erklären:

- warum Ihr Gerät das für Sie richtige Gerät ist
- welche Schutzkappen oder Hüllen Sie vor dem Gebrauch entfernen müssen
- ob Sie das Gerät vor Gebrauch schütteln müssen
- ob und wie Sie das Gerät reinigen sollen
- wann und wie Sie das Gerät nachfüllen müssen
- woran Sie erkennen können, wann das Gerät ersetzt werden muss
- in welcher Haltung Sie inhalieren sollen
- wie Sie beim Anwenden des Gerätes atmen sollen

Führen Sie Ihrem Arzt öfter vor, wie Sie das Gerät benutzen – so sind Sie auf der sicheren Seite.

▶ MEHR INFORMATIONEN

Diese Patienteninformation beruht auf aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und fasst wichtige Punkte der PatientenLeitlinien „Asthma“ und „COPD“ zusammen.

Weiterführende Links

PatientenLeitlinien „Asthma“ und „COPD“:

www.patienten-information.de/patientenleitlinien

An den PatientenLeitlinien beteiligte Selbsthilfeorganisationen bzw. Kooperationspartner:

www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe

www.azq.de/pf

Kontakt zu Selbsthilfegruppen

Wo Sie eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS

(Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen):

www.nakos.de, Tel.: 030 3101 8960

PatientenLeitlinien

PatientenLeitlinien übersetzen die Behandlungsempfehlungen ärztlicher Leitlinien in eine für Laien verständliche Sprache. Sie geben wichtige Hintergrundinformationen zu den Ursachen, Untersuchungs- und Behandlungsmethoden einer Erkrankung. Träger des Programms zur Entwicklung ärztlicher Leitlinien (sogenannter „Nationaler VersorgungsLeitlinien“) und der jeweiligen Patientenversionen sind die Bundesärztekammer (BÄK), die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF).

Verantwortlich für den Inhalt:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

Gemeinsames Institut von BÄK und KBV

Telefon: 030 4005-2500 • Telefax: 030 4005-2555

E-Mail: patienteninformation@azq.de

Mit freundlicher Unterstützung

der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

KBV

Kassenärztliche
Bundesvereinigung

Mit freundlicher Empfehlung