

Therapeutische Angebote mit dem Therapieschwerpunkt Atemnot

- Optimierung vorbestehender medikamentöser Therapie von Herz- und Lungenerkrankungen
- ergotherapeutische Therapie und Betreuung zur Erleichterung von Aktivitäten des täglichen Lebens
- Krankengymnastik zur Mobilisation und Bewegungsschulung
- Sport- und Bewegungstherapie zur Verbesserung der Ausdauerleistungsfähigkeit sowie der Koordination und Abstimmung von körperlicher Belastung und Bewegung
- Diätberatung zur Einleitung evtl. notwendiger Gewichtskorrekturprogramme
- psychologische Betreuung zur Überwindung von Depressionen, Förderung von Entspannung und Motivation

Zielsetzung

- Behinderungen reduzieren
- Lebensqualität und soziale Aktivitäten wieder aufbauen
- Eigenständigkeit und Arbeitsfähigkeit wiederherstellen
- einer weiteren Chronifizierung und Verschlechterung vorbeugen

Neben diesen Therapiezielen wird dem Patienten auch bei der Lösung sozialer und häuslicher Probleme geholfen. Sozialberatung und die Vermittlung zu Selbsthilfegruppen stehen hierbei im Mittelpunkt.

Die Abteilung Innere Medizin der Dünenwald Klinik bietet die zur Abklärung und Therapie der Atemnot notwendigen Einrichtungen in einer Abteilung: Betreuung und Funktionsdiagnostik durch Fachärzte für Herz und Lunge, Therapie durch Krankengymnasten, Sport- und Ergotherapeuten, Diätberaterinnen und Psychologen.

Lage und Anreise



Dünenwald Klinik Insel Usedom

Fachklinik für Innere Medizin, Kardiologie, Pneumologie
Fachklinik für Orthopädie
Abteilung für Spezielle Schmerztherapie

Dr. med. Martin Grunze

Chefarzt Innere Abteilung
Internist
Pneumologie, Kardiologie, Sportmedizin,
Rehabilitationswesen, Physikalische Therapie,
Sozialmedizin
Dünenstr. 1
17449 Seebad Trassenheide

Für Anmeldungen und Informationen

Telefon 03 83 71 / 70-220
Telefax 03 83 71 / 70-223
E-Mail innere@duenenwald.mediclin.de
www.mediclin.de

Atemnot – was ist das
und wie entsteht sie?



Dünenwald Klinik Insel Usedom

Seebad Trassenheide

Atemnot – was ist das und wie entsteht sie?

„Atemnot“ wird von dem Betroffenen bei unzureichender, erschwerter oder vermehrter, der aktuellen Belastungssituation nicht angepasster Atmung empfunden. Atemnot lässt sich nicht über einen einzelnen Messparameter erfassen und beschreiben; in dieses Gefühl gehen sowohl Störungen von Organsystemen als auch das persönliche Empfinden des Betroffenen ein.

Die häufigsten Ursachen für Atemnot sind Erkrankungen der Lunge, Erkrankungen des Herzens, Blutarmut, aber auch „funktionelle Störungen“ wie falsche Atemtechnik bei Belastung, vermehrte Atmung bei psychischer Erregung (Hyperventilation) und Trainingsmangel („Wer rastet, der rostet“).

Da häufig, insbesondere bei älteren Patienten, mehrere Organe erkrankt sind, muss eine Beurteilung dazu erfolgen, welches Organsystem leistungsbegrenzend ist und welche Therapieformen durchgeführt werden können, ohne die erkrankten Organe zu überlasten.

Eine Über- oder Unterforderung im Behandlungsprogramm der Atemnot muss vermieden werden, da eine Unterforderung unzureichenden Therapieeffekt, eine Überforderung eine fortschreitende Schädigung des erkrankten Organsystems auslösen kann.

Therapie

Nach Untersuchung der beteiligten Organsysteme muss im ersten Schritt die medikamentöse Therapie optimiert werden, um die funktionellen Leistungsreserven der erkrankten Organe zu erschließen. Die erreichte Leistungsfähigkeit ist die Grundlage für das weitere „Aufbau- und Trainingsprogramm“. Dieses Trainingsprogramm besteht im Wesentlichen aus drei Komponenten:

- Verbesserung der Muskelkraft und Ausdauer des Bewegungsapparates durch aktive Bewegungsübungen
- Verbesserung der Koordination und Geschicklichkeit, um Aufgaben müheloser durchführen zu können. Dies beinhaltet auch Übungen zur Koordination von Atmung und körperlichen Aktivitäten, um gezielt die Atmung bei Belastung zu erleichtern.
- Regenerations- und Entspannungsphasen

Entspannung und Regeneration gehören zu jedem Trainingsprozess. Die Leistungssteigerung eines Organismus kann nur erreicht werden, wenn nach der aktiven Bewegung („Trainingsreiz“) auch eine adäquate Ruhephase erfolgt. Diese Ruhephase dient der Erholung, der ungestörten Anpassung von Stoffwechselforgängen und der Schöpfung neuer Energiereserven sowohl in der Muskulatur, im betroffenen Organ als auch „im Kopf“ als wichtiges, alle Bewegungsvorgänge steuerndes Organ.

Behandlungsziele

Je nach Schwere der Atemnot kommen unterschiedliche therapeutische Verfahren zum Einsatz:

Bei schweren Einschränkungen

- Ergotherapie zum Erlernen energiesparender Arbeitstechniken im täglichen Leben
- Krankengymnastik zur Mobilisations- und Koordinationsverbesserung

Bei mittelschweren Erkrankungen

- Krankengymnastik zur Mobilisation gestörter Bewegungsketten (verkürzte Muskeln, bewegungseingeschränkte Gelenke etc.)
- Sport- und Bewegungstherapie zur Kräftigung der Muskulatur und Ausdauer
- Verbesserung der Koordination von Atmung und Bewegung

Bei leichten Funktionsstörungen

- Ausdauertraining und spezielle Atemtechnik in Sport- und Bewegungsprogrammen unter besonderer Berücksichtigung gelenkschonender Verhaltensweisen mit der Förderung spezieller betroffener Muskelgruppen

