



Rangauklinik Ansbach

Fachklinik und Rehabilitationsklinik
für Pneumologie / Allergologie / Onkologie

Atemtechniken und Verhaltensschulung bei Atemwegserkrankungen

Leben gestalten
christlich.offen.modern.

Merckblatt

in Verbindung mit Einführung in die Techniken

anfänglich zusammengestellt nach
atemmechanischen Messungen von
Hilla Ehrenberg, Krankengymnastin, Würzburg
in Zusammenarbeit mit Prof. Simon, Donaustauf

überarbeitet, erweitert und überreicht durch das
Therapeutenteam der Rangauklinik Ansbach

Inhaltsverzeichnis

1. Zwerchfellatmung (Bauchatmung)	3
2. Dosierte Lippenbremse	4
3. Atemerleichternde Stellungen	5
4. Hustentechniken.....	6
5. Dehnlagerungen	7
6. Packegriffe	7
7. Schnüffelndes Einatmen.....	8
8. Vorbereitung zu atemgymnastischen Übungen	8
9. Kleiner Auszug der Atemübungen.....	9
9. Kleiner Auszug der Atemübungen.....	10
10. Handhabung eines Dosieraerosols.....	11

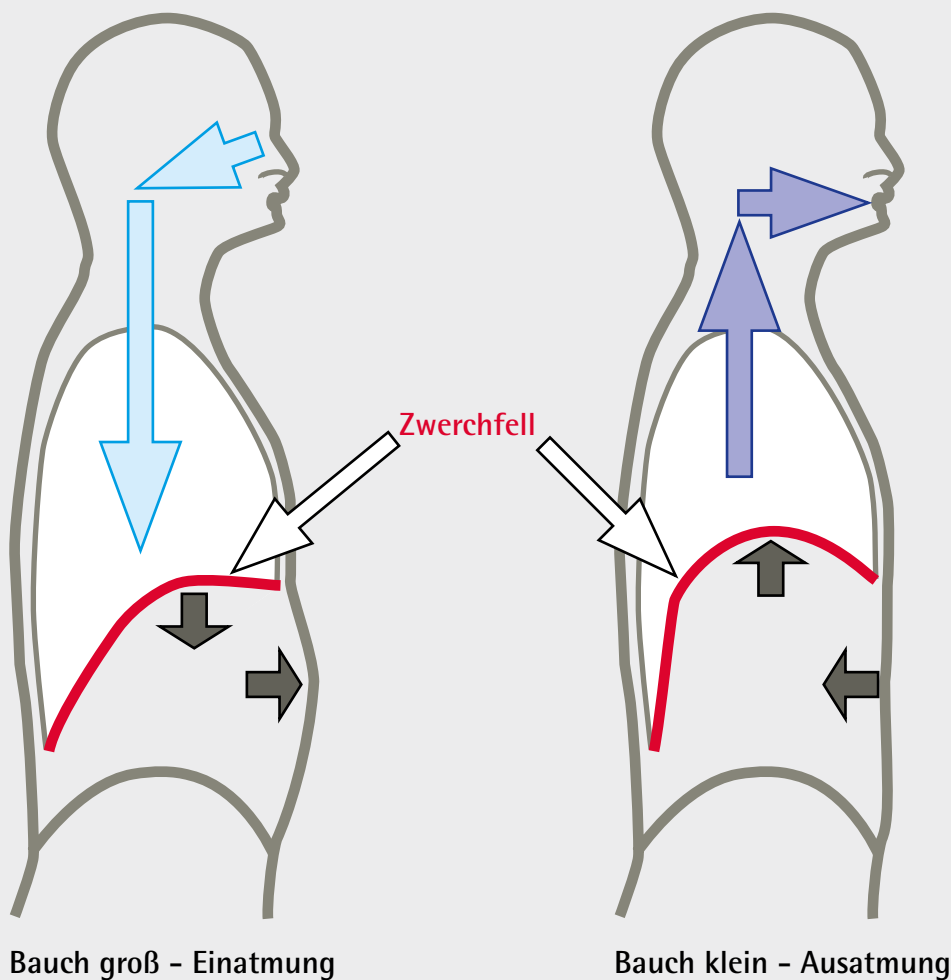
1. Zwerchfellatmung (Bauchatmung)

In Ruhe immer durch die **Nase einatmen**, damit die Luft gefiltert, angefeuchtet und angewärmt werden kann. Bei starker Atemnot kann durch den Mund eingeatmet werden, sobald eine Beruhigung eintritt, wieder durch die Nase einatmen. Bei der Einatmung soll sich der **Bauch nach vorne wölben** und bei der Ausatmung **entspannt** von alleine wieder zurückgehen.

Zwerchfellatmung

EIN-Atmung - Nase

AUS-Atmung - Mund



Die **Wahrnehmung** der Atembewegungen des Bauches nach vorne und zur Seite erfolgt wesentlich besser durch Handkontakt.

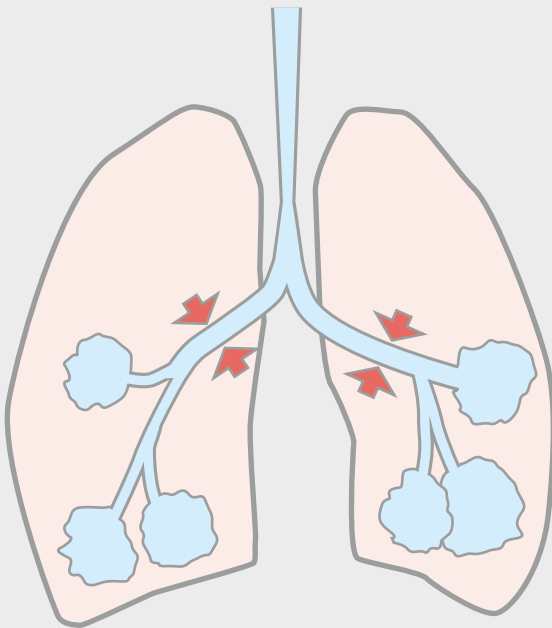
2. Dosierte Lippenbremse

Bei der dosierten Lippenbremse wird die Luft im individuellen Atemrhythmus durch die **locker aufeinanderliegenden Lippen** leise ausgeblasen. **Wichtig immer ohne Druck!**

Dadurch wird der Ausatemstrom gebremst, und das eingeatmete Luftvolumen kann langsam durch die Atemwege ausströmen. So entsteht ein Gegendruck, die **instabilen Atemwege** werden **weitgehalten** und ein **Bronchialkollaps** vermieden. Es kann mehr Luft entweichen und die Lunge wird weniger überbläht.

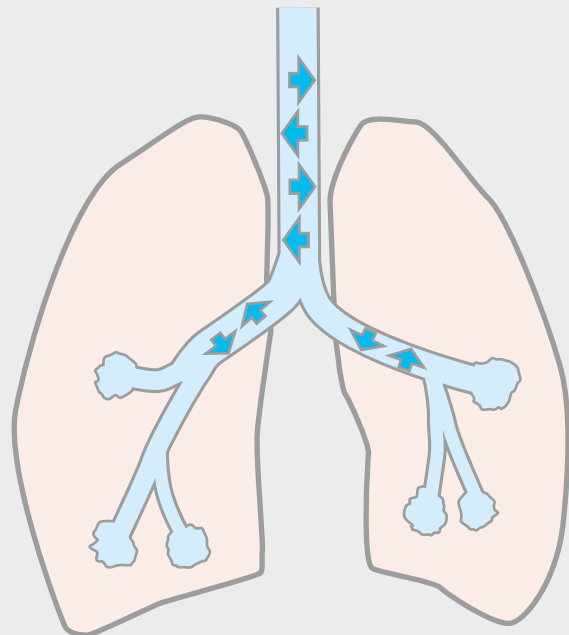
Ohne dosierte Lippenbremse

Kompression der Atemwege
– Lunge überbläht



Mit dosierter Lippenbremse

Weithalten der Atemwege
– Lunge entbläht



Die **dosierte Lippenbremse** soll immer bei **Belastung** und bei beginnender **Atemnot** eingesetzt werden. Die dosierte Lippenbremse muss in der Zeit, in welcher es dem Patienten gut geht **ausreichend eingeübt** werden, damit sie während der Atemnot **automatisch** angewendet werden kann.

Durch **locker aufeinanderliegende Lippen** die Luft ausströmen lassen:

- nicht zu lange
- nicht zu laut



Die so erreichte Weitstellung der Atemwege ermöglicht eine nahezu vollständige Ausatmung bei langsamer Luftströmung und wirkt somit einer Lungenüberblähung entgegen. Bei starkem „Einatemdrang“ so lange durch den Mund einatmen, bis Naseneinatmung möglich wird.

3. Atemerleichternde Stellungen

Bei den üblichen Alltagsbewegungen und Alltagsstellungen nehmen wir meistens keine Rücksicht auf den Atmungsprozess. Die Erfahrung zeigt aber, dass Atemwegspatienten in Atemnotzuständen sich meist unwillkürlich Stellungen suchen, welche die erschwerte Atmung erleichtern. Gemeinsam haben die nachfolgend dargestellten Stellungen drei Wirkprinzipien:

1. Entlastung des Brustkorbs vom Gewicht des Schultergürtels
2. Abhängen des Bauches nach vorne
3. Erleichterung der Rippenbewegungen nach hinten

Atemerleichternde Stellungen sollen immer mit dosierter Lippenbremse kombiniert werden!

Bei Atemnot sind die meisten Bronchien verengt und die dazugehörigen Lungenbläschen überbläht. Durch die beschriebene Entlastung kommen der Brustkorb und die Lunge in stärkere Einatemstellung. Dadurch sind die engen Bronchien erweitert und die erschwerte Atmung wird leichter. Die Erfahrung zeigt, dass diese Stellungen individuell variiert werden. Atemerleichterung bringt bei leichter Atemnot auch das Ablegen der Arme über dem Kopf. Die häufigsten atemerleichternden Stellungen sind unten abgebildet.

Kutschersitz



Kutschersitz mit Tisch



Blinde Kuh



Torwartstellung



Atemerleichternde Stellung im 4-Füßler (Hängebauch)



4. Hustentechniken

4 a) Produktiver Husten zur Sekretmobilisation

- Förderung durch:**
- Lagewechsel früh im Bett
 - Lagerungsdrainage
 - Bewegungen des Thorax
 - feuchte Wärme auf den Thorax
 - warme Getränke
 - Klopfmassagen und Vibrationen am Thorax

Leichtes **schonendes Anhusten** gegen die **geschlossenen Lippen**, zwischendurch immer eine verlängerte Ausatmung mit der Lippenbremse, bis das Sekret am Kehlkopf spürbar ist. Dann kräftig, kurz mit ein bis zwei Hustenstößen abhusten.

4 b) Dämpfung eines unproduktiven Hustens

Diese Technik betrifft Personen, die einen **trockenen Reizhusten** haben, ohne sich verschluckt oder Sekret in den Bronchien zu haben. Dieser Reizhusten basiert häufig auf einer **Überempfindlichkeit der Hustenrezeptoren**, die z. B. auf kalte Luft, Rauch, reizende Gase, Abgase oder schnelle Luftströmung mit einem trockenen Husten reagieren. Das kann sich bis zu richtigen Hustenanfällen steigern.

Technik zur Dämpfung:

Diese Patienten sollen die **Luft anhalten** und anschließend **oberflächlich** (d. h. mit kleinen Atemzügen) **weiteratmen**. Den Wechsel von Luft anhalten und oberflächlich atmen sollen sie so oft wiederholen, bis der Hustenreiz vorbei ist. Gegebenenfalls kann es auch mit locker gegen die geschlossenen Lippen anhüsteln verbunden werden. Zusätzlich ist es hilfreich, Speichel zu sammeln und zu schlucken.

Durch Vermeidung der Luftströmung im Bereich der Hustenrezeptoren wird der Hustenreiz gedämpft und eine zusätzliche Verengung der Bronchien vermieden.

5. Dehnlagerungen

Dehn- und Drehlagen werden zur Herabsetzung von Haut- und Muskelverspannungen des Oberkörpers verwendet.

Dehnlage auf dem Rücken



Drehlage auf dem Rücken

6. Packegriffe

Halten und Wegziehen der vorderen oder seitlichen Bauchfalten mit „Packegriffen“.

- Wirkung:**
- bringt Atemerleichterung
 - verbessert die Wahrnehmung der Atembewegung
 - senkt Gewebswiderstände



7. Schnüffelndes Einatmen

Diese Technik bewirkt eine **verstärkte Anspannung des Zwerchfelles**, erkennbar an der Bauchvorwölbung. (Zwerchfelltraining)

Dadurch werden die **Einatemmuskeln gekräftigt**.

Ruckartiges, kurzes Einatmen auf drei bis vier Züge mit deutlicher Bauchbewegung und anschließend **langsames Ausatmen** mit der **Lippenbremse**.



8. Vorbereitung zu atemgymnastischen Übungen

Wichtig ist, dass Sie sich für die Atemübungen Zeit nehmen, sich entspannen, zur Ruhe kommen und erst dann mit den Übungen beginnen.

Die Bewegungen der Arme sollten dem eigenen Atemrhythmus angepasst werden.

Die Atemübungen sollten mind. 3 x täglich jeweils 5 – 10 Minuten durchgeführt werden.

Sie können im Liegen, Sitzen oder Stehen geübt werden.

Durchführung

Bei allen Übungen wird grundsätzlich **langsam** durch die Nase eingeatmet und zwar immer schön nach unten Richtung Zwerchfell.

Die Ausatmung erfolgt jedes Mal ganz locker und langsam mit der **Lippenbremse**.

Viel Spaß beim Üben wünscht Ihnen
Ihr Therapeutenteam

9. Kleiner Auszug der Atemübungen

1. **Kontaktatmung:**
Hände auf den Bauch legen,
auf die Atmung konzentrieren
– Zwerchfellatmung!



2. Abwechselnd **einen Arm** beim Einatmen hochheben und beim Ausatmen wieder senken



3. Beim Einatmen **beide Arme heben** und beim Ausatmen in den **Kutschersitz** vorbeugen.
4. Die Hände in die Hüfte stützen und die Ellenbogen beim Einatmen zurückziehen und beim Ausatmen wieder locker lassen.

5. **Aufdehnung im Sitz:**
Die Hände auf eine Seite des unteren Brustkorbs legen und dann gezielt zu dieser Stelle hinatmen, gedanklich die Hände wegatmen!



9. Kleiner Auszug der Atemübungen

6. **Kutschersitz** abwechselnd einen Arm beim Einatmen heben, und beim Ausatmen senken.



7. Einen Arm seitlich über den Kopf strecken und den Oberkörper zur Seite beugen. Hierdurch wird eine Brustkorbseite beim Einatmen gedehnt. Beim Ausatmen den Arm locker senken und den Oberkörper wieder zur Mitte zurückbewegen.



8. Beim Einatmen einen Arm gestreckt weit nach hinten dehnen und den Körper dabei mitdrehen, beim Ausatmen wieder in die Ausgangsstellung zurückbewegen.



9. Beide Arme beim Einatmen zur Seite ausbreiten und beim Ausatmen vor dem Brustkorb kreuzen.

10. Schnüffeln: 3x kurz und ruckartig (!) einatmen und dann langsam die Luft gegen die Lippenbremse ausströmen lassen.

10. Handhabung eines Dosieraerosols

Für die korrekte Handhabung eines Dosieraerosols sollten Sie folgende grundsätzliche Regeln beachten:

1. Kräftig schütteln



2. Kappe abziehen



3. Vollständig ausatmen

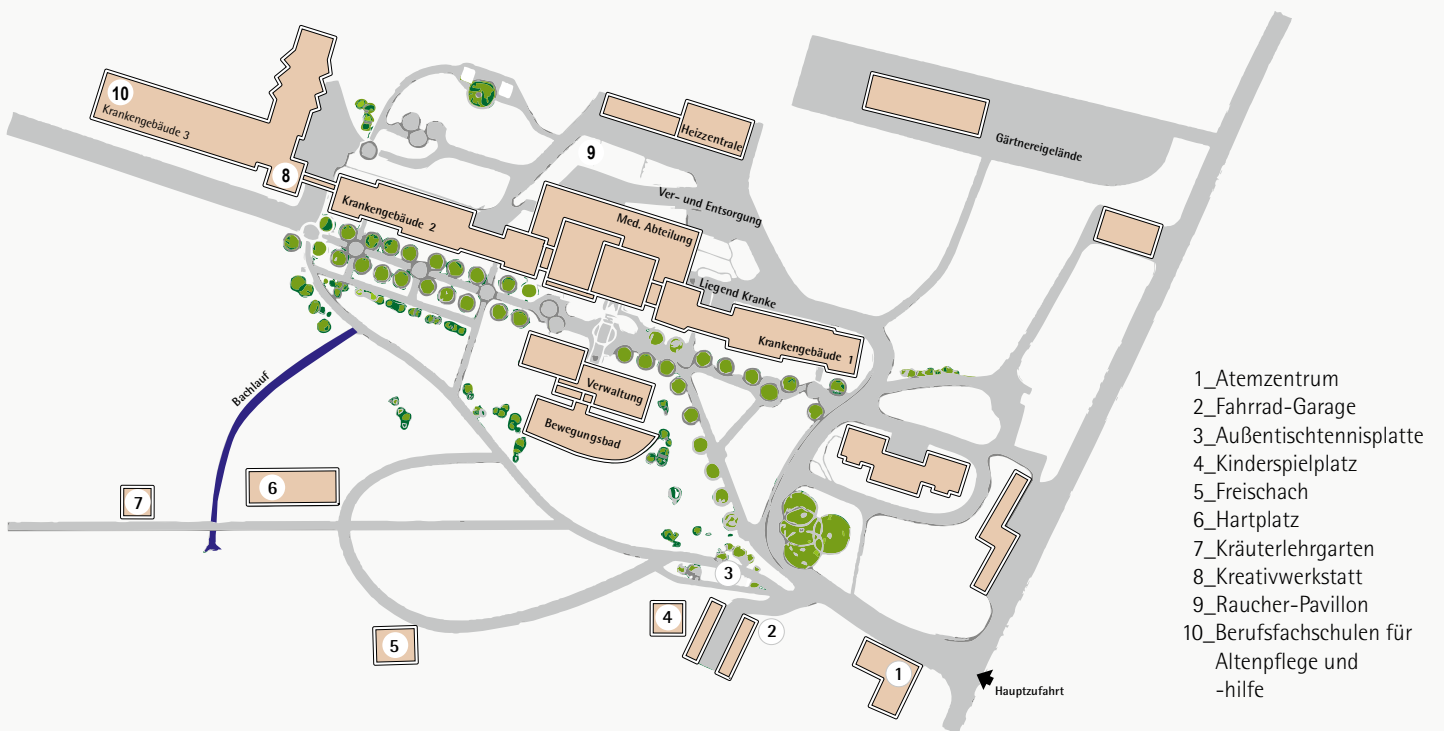
4. Mundstück mit den Lippen fest umschließen



5. Drücken Sie den Metallbehälter nach unten und saugen Sie gleichzeitig das Medikament langsam, möglichst tief ein.

6. Die Luft ca. 5 – 10 Sekunden anhalten

7. Bei cortisonhaltigen Aerosolen sollte der Mund anschließend mit Wasser gründlich ausgespült werden.



Kontakt

RangauKlinik Ansbach GmbH

Fachklinik und Rehabilitationsklinik
für Pneumologie / Allergologie / Onkologie
Strüth 24 · 91522 Ansbach
Tel. 0981 840-0 · Fax 0981 840-2900
info@rangauklinik.de · www.rangauklinik.de



Sitz der Gesellschaft: Heckenstraße 12 · 91564 Neundettelsau
Reg.-Gericht: Ansbach HRB 4224