

O₂ REPORT

Nr. 1 / 99

Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT) 3. Ausgabe

Ein Kongreß von Patienten für Patienten Neues Lebensgefühl aus der Sauerstoff - Flasche

Reichenhaller Therapiekonzept an erster Stelle - Fachvorträge und Diskussion

Bad Reichenhall (mrb) - Erst vor einem Jahr wurden die „Deutsche Selbsthilfe -Gruppe (SHG) für Sauerstoff-Langzeittherapie (LOT, Longterm Oxygen Therapie)“ gegründet und der „1. Patientenkongreß für Sauerstoff - Langzeit-Therapie“ veranstaltet, und schon nach Jahresfrist nimmt sich der 2. Patientenkongreß für Sauerstoff - Langzeittherapie wie eine selbstverständliche Tradition aus. Die Teilnehmer kennen sich, besprechen vertrauensvoll ihre Probleme, erhalten wichtige Informationen, die angesichts des zentralen Stoffwechselvorgangs im Körper von lebensrettender Bedeutung sein können und halten engen Kontakt zu den Fachärzten der hiesigen Kliniken. Es sind dies Chefarzt Professor Dr. Dietrich Nolte, Innere Abteilung II am Städtischen Krankenhaus, Leiter der Bad Reichenhaller Forschungsanstalt für Krankheiten der Atmungsorgane e.V. und stellvertretender Vorsitzender der Deutschen Atemwegsliga; Oberärztin Dr. Birgit Krause - Michel; Chefarzt Dr. Johannes Kersch, Klinik Prinzregent Luitpold, Bad Reichenhall sowie Chefarzt Professor Dr. Wolfgang Petro, Fachklinik für Erkrankung der Atmungsorgane und Allergien der LVA Bad Reichenhall. Außerdem stehen die Teilnehmer mit dem 1. Vorsitzenden der SHG-LOT Hans Dirmeier, in regem Gedankenaus-

tausch. Es war ein Kongreß „von Patienten für Patienten“.

Der 1. Vorsitzende der Selbsthilfegruppe, Hans Dirmeier hieß die zahlreichen Kongreßteilnehmer willkommen, angereist aus der ganzen Bundesrepublik und alle mit ihren Sauerstoffgeräten. Er ersparte sich die „Begrüßungsarien“, wie er sich humorvoll ausdrückte, aber er erwähnte mit Dank die Firmen der Medizintechnik, die ihre vielgestaltigen Sauerstoffgeräte mit Informationsständen im Foyer des Kurgastzentrums aufgebaut hatten. Stolz konnte er mitteilen, daß die Selbsthilfegruppe seit der Gründung vor einem Jahr von 40 Mitgliedern heuer auf 250 angewachsen, die Eintragung als Verein erfolgt und die „SHG-LOT“ als gemeinnützig anerkannt sei.

Oberbürgermeister Wolfgang Heitmeier als Schirmherr des Patientenkongresses und Vorsitzender der Bad Reichenhaller Forschungsanstalt für Krankheiten der Atmungsorgane drückte in seiner Begrüßung sein Interesse an der Entwicklung der Selbsthilfegruppe aus und dankte Hans Dirmeier für seinen Einsatz.

Reichenhall Zentrum der Flüssig-Sauerstofftherapie

Professor Dr. Dietrich Nolte brachte in seinem Statement eine Fülle von Informationen. So erwähnte er vor allem den zeitgleich mit dem Patientenkongreß stattfindenden „1. Deutschen Lungentag“, der von heuer an jährlich

durchgeführt werden soll. Diese gemeinsame Aktion der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, der Atemwegsliga, der Christiane-Herzog-Stiftung und drei weiteren Verbänden steht unter der Schirmherrschaft von Christiane Herzog. Der Patientenkongreß ist ein Teil der Aktivitäten, die an diesem Tag in mehr als 100 deutschen Städten durchgeführt werden. Zweck ist die Informationsverbreitung über Lungen- und Bronchialerkrankungen, Verhinderung, Früherkennung, Therapie. Angesichts der steigenden Tendenz dieser Krankheiten wurde bei Prof. Nolte der erste Sauerstoff-Konzentrator entwickelt und in den letzten Jahren die mobile Möglichkeit von flüssigem Sauerstoff, wofür Bad Reichenhall das Zentrum ist.

Zur Tradition gehört auch, daß Dr. Kersch einst Privatassistent bei Nolte war, jetzt Chefarzt der Klinik Prinzregent Luitpold ist. Hans Dirmeier war vor zehn Jahren zu Nolte gekommen, fast lebensbedrohend durch Asbestfasern geschädigt, doch die rechtzeitige Sauerstofftherapie führte ihn wieder ins Leben zurück, und nun kann er sich aus eigener Erfahrung für die Anderen einsetzen.

Fortsetzung Seite 7 im Heft.



Technischer Fortschritt macht Sauerstoffpatienten zunehmend mobiler

Autorin: Verena Nau

Nachdruck mit freundlicher Genehmigung des Verlages der Zeitschrift LUFT

EINLEITUNG

“Wenn man nicht ganz genau hinsieht, sieht man es gar nicht!” So beschrieb Professor Dr. Dietrich Nolte aus Bad Reichenhall die Fortschritte der Sauerstoff-Langzeit-Therapie, die dem Patienten mit leichten Geräten im Rucksack Bewegungsfreiheit bis hin zu Urlaubsreisen im Flugzeug ermöglichen. Auch die Applikationsarten für Sauerstoff sind heute diskret, führen nämlich mittels dünnem Schlauch fast unsichtbar über ein normales Brillengestell in die Nase.

Diese technischen Verbesserungen führten letztendlich auch dazu, daß sich anläßlich des 1. Deutschen Lungentages rund 100 Sauerstoffpatienten der Selbsthilfegruppe LOT (longterm oxygen treatment) zu einer Tagung in Bad Reichenhall zusammenfanden. “Wenn Christiane Herzog vertraut von ihren Mukos spricht, so darf es mir gestattet sein, Sie liebevoll meine Oxies zu nennen”, begrüßte Nolte die Patienten.



Prof. Dr. Dieter Nolte Foto Oberwetter

Sauerstofftherapie ist immer Langzeittherapie!

Der physikalisch in Blut gelöste Sauerstoff reicht zum Leben nicht aus. Sauerstoff wird im Blut nicht gespeichert, was nach Aussage von Dr. Johannes Kersch, Chefarzt der Prinz-Luitpold-Klinik, Bad Reichenhall, der Grund dafür ist, daß Sauerstoff-Therapie immer Sauerstoff-Langzeit-Therapie sein muß. Der Minutenverbrauch an Sauerstoff liege bei 0,3 l, der Tagesbedarf bei 400 l. Im Falle von Schwerstarbeit, so Kersch, betrage der Tagesbedarf rund zehnmal mehr und in 75 Jahren verbraucht der Mensch mehr als 10 Mio. Liter Sauerstoff. Bei Sauerstoffmangel im Blut liege zumeist eine Störung der Atemfunktion zugrunde, die zu Blutgasveränderungen führe. Bei leichten Krankheitsverläufen finde sich die Sauerstoffarmut oft nur bei Belastung, während sie sich erst im fortgeschrittenen Stadium auch in Ruhe nachweisen ließe.

Eine unauffällige Blutgasanalyse, so betonte Kersch, schließe daher Sauerstoffmangel nicht aus, insbesondere dann nicht, wenn sie sich auf Belastung oder die Nacht beschränke.

Chronischen Sauerstoffmangel nachzuweisen, erfordere daher in der Diagnostik eine Reihe von Testatmungen:

Je eine halbe Stunde in ansteigender Dosierung (+ 0,5 l/min), eine Sauerstoffgabe unter definierter Belastung und eine Blutgasanalyse nach nächtlicher Testatmung bei grenzwertigem pCO_2 . Im Rahmen der fachärztlichen Diagnostik seien eventuelle Folgeschäden des Sauerstoffmangels durch Ultraschall, Röntgen oder Rechtsherzkatheter festzustellen bzw. auszuschließen. Bei grenzwertigen Sauerstoffdrücken könne der Rechtsherzkatheter die Entscheidung zur LOT untermauern, sagte Kersch.



Dr. Johannes Kersch Foto Oberwetter

Sauerstoffgabe beeinflusst - bei Indikation - den gesamten Organismus positiv!

Mit Hilfe der LOT werde der Anstieg der Sauerstoffkonzentration in den Alveolen bewirkt und auch die Gewebeversorgung sowie die Pumpfunktion des Herzens besserten sich wieder.

Ferner sei durch LOT folgendes zu erreichen:

- Günstigere Fließeigenschaften des Blutes
- Verbesserung der Lebenserwartung (COPD)
- Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Verbesserte geistige Leistungsfähigkeit
- Besserer Nachtschlaf
- Stabilisierung des gesamten Krankheitsverlaufs in einigen Fällen
- Kürzere und reduzierte Klinikaufenthalte.

Sei die Indikation zur LOT gegeben, stelle sie zwar einen wesentlichen Einschnitt in die Lebensführung des Patienten dar, bedeute jedoch für einen medikamentös austherapierten und kaum noch belastbaren Patienten auch wieder einen Anschluß an das Leben.

Die beste Wirkung bzw. Symptombeseitigung (Luftnot) sei durch eine mindestens 16stündige Inhalation zu erzielen, unter 8 Stunden pro Tag bezeichnete Kersch die Therapiemaßnahme als praktisch wirkungslos. Bei konsequenter Therapie könne allerdings die verbleibende Lebenserwartung der Patienten mit chronischer Hypoxämie sogar verdoppelt werden, hier spiele die tägliche Inhalationsdauer eine entscheidende Rolle, so Kersch.



Dr. Birgit Krause-Michel Foto Oberwetter

**Mit LOT:
Lebensqualität steigern - ja!
Krankheitsursache beseitigen - nein!**

Nicht beeinflusst würden hingegen die Ursachen der Erkrankung, und es sei Aufgabe des Arztes, dies dem Patienten ganz klar zu verdeutlichen, um die Voraussetzungen für gute Compliance zu schaffen. Häufig verbessere sich zwar die Belastung des Herzens nachweislich, doch die Atemnot werde nicht geringer, so daß der Patient u.U. selbst keine Verbesserung spüre.

Darauf müsse der Patient ebenfalls hingewiesen werden, betonte Kersch. l.

Die LOT, so der Experte, etablierte sich zunächst in den USA aufgrund der Ergebnisse zweier Studien (NOT, 1980 und MRC, 1981) bei Patienten mit Cor pulmonale infolge chronisch obstruktiver Atemwegserkrankung und Emphysem bzw. schwerer Hypoxämie bei chronisch obstruktiver Atemwegserkrankung. Insgesamt werde die Indikation noch zu selten gestellt kritisierte Kersch. l, denn nur etwa 10 bis 20% der Patienten, für die die Indikationen bestehe, würden mit LOT behandelt. Die Voraussetzungen für eine Therapie seien in den Empfehlungen der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie 1993 festgelegt worden, ferner hätten mehrere Fachgesellschaften 1996 Leitlinien zur häuslichen Sauerstoff- und Heimbeatmungstherapie erarbeitet.

Die wichtigsten Empfehlungen daraus lauten:

- Wichtigstes Kriterium ist die Kooperation des Patienten, die vorgeschriebene Inhalationsdauer und -dosis muß eingehalten werden.
Der Patient muß informiert sein über Notwendigkeit und Wirkung der Therapie.
Er muß sich mit der Bedienung des Gerätes vertraut machen.
- LOT ist nur dann indiziert, wenn nach Ausschöpfung aller sonstigen Therapiemaßnahmen (medikamentöse und physikalische) keine Behebung des chronischen Sauerstoffmangels gelingt.
- Der Sauerstoffmangel muß reproduzierbar sein mit Partialdrücken < 55-60 Torr oder mit eindeutig nachgewiesener Belastungshypoxämie.
In diesem Fall muß die benötigte Sauerstoffdosis unter alltäglichen Belastungsbedingungen bekannt sein.
- Bei Einsatz von mobilen Geräten sollte eine Verdopplung der Ausdauerleistung unter O₂-Gabe erzielt werden, z.B. Gehstrecke ohne und mit portablem Gerät.
Natürlich muß der Patient sein Gerät auch außerhalb der Wohnung benützen.
- Die Sauerstoffinhalation muß effektiv sein. Der Partialdruck sollte auf mindestens 65 Torr oder um 11 mmHg, besser auf den Altersnormwert angehoben werden, es muß die hierfür benötigte Dosis festgestellt werden.

Kersch. l betonte, daß für die Therapie eine zweimal jährliche Gerätekontrolle unbedingt erforderlich sei und daß die Anbieterfirmen dazu angehalten seien, ein Notfall-Telefon zu etablieren. Dies sei aber in zunehmendem Maße auch der Fall, so daß die Versorgung mit Sauerstoff auch bei Gerätekomplifikationen in der Nacht oder am Wochenende gewährleistet sei. Regelmäßige Hausarztkontrollen sollten nach Therapiebeginn zunächst alle 3 bis 4 Wochen durchgeführt werden, während später eine Kontrolle im Halbjahresintervall ausreichend sei. Dabei sei jeweils das Blutbild, der Hämatokrit und die Lungenfunktion zu überprüfen.

Für Informationen bzw. zur Empfehlung für Ihre
Sauerstoffpatienten:
Deutsche Selbsthilfegruppe
für

Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT)

Hans Dirmeier, 1. Vorsitzender
Brunhuberstr. 23 83512 Wasserburg
Telefon 08071/2634
Fax 08071/95508
Email 080712634-0001@t-online.de

Ein Kongreß von Patienten für Patienten Neues Lebensgefühl aus der Sauerstoff - Flasche

Reichenhaller Therapiekonzept an erster
Stelle - Fachvorträge und Diskussion

Fortsetzung von der Titelseite.

Sauerstoff als Lebenshilfe

Chefarzt Dr. Kersch. l gab eine gut verständliche Darstellung der theoretischen Grundlagen der Atemfunktion, der Ursachen der Erkrankung, der Therapiemöglichkeiten während der einzelnen Stadien der Krankheit. Angesichts der hochentwickelten Medizintechnik müssen die Patienten selbst fast zu „Ingenieuren“ werden. Die Vorteile von stationären Sauerstoffbehältern (Konzentrator) und von Flüssigsauerstoff wurden gegenübergestellt, wobei letzterer für fortgeschrittene Erkrankungen anzuwenden ist. Dr. Kersch. l sagte, Sauerstoff sei kein Wundermittel und kein Jungbrunnen. Er könne nicht im Körper gespeichert werden. Um so mehr sei erstaunlich, wieviel Hilfe die Patienten mit Sauerstoffmangel bei der richtigen Sauerstoffapplikation bekommen. Ein neues Leben fängt wieder an, wie es Hans Dirmeier selbst erlebt hat.

Ein ebenfalls hervorragendes Referat hielt Oberärztin Dr. Birgit Krause-Michel. In klaren Begriffen und rein pragmatisch ausgerichtet erläuterte sie die Funktion der Gerätetypen verschiedener Firmen. Von 45.000 Patienten der Bundesrepublik nähmen 35.000 den „Konzentrator“, ein schweres Gerät für den Heimgebrauch, das aus Kostengründen von den Krankenkassen bevorzugt wird. Die Entwicklung der mobilen Geräte mit Flüssigsauerstoff soll möglichst in Richtung leichter Geräte vorangehen.

In der Diskussion nahm das Thema sehr großen Raum ein: das Reisen mit mobilen Flüssigsauerstoff-Geräten. Viele Fluggesellschaften dulden keine Sauerstoff-Flaschen an Bord. Für solche Fragen wie auch mit Behörden, Krankenkassen oder Steueramt steht die Leitung der Selbsthilfegruppe zur Verfügung.

Dann brachte ein Videofilm die schönsten Aufnahmen von glücklichen Menschen - trotz Sauerstoff-Päckchen: bei Radwanderungen, im Schwimmbad, auf Fernreisen, sogar auf dem Predigtstuhl. Dr. Krause-Michel als „Star-Sprecherin“ in Großformat und als Regisseurin schuf hier ein hochwertiges Dokument für Private, Ärzte, Krankenhäuser und andere zur Information und Ermutigung der Patienten und Ihrer Angehörigen. Mit der Jahreshauptversammlung der SHG-LOT und mit einem Weißwurstfrühstück im Bürgerbräu schloß dieser Eindrucksvolle und wichtige Kongreß.

Autorin:
Marianne Rauen-Buchka
Nachdruck aus dem Reichenhaller Tagblatt
vom Donnerstag, den 1. Oktober 1998

Fortsetzung der O₂ – TIPS von HADI Nr. 13 – Heft1/99

TIP Nr.: 14

Standplatz des Konzentrators

Aufgrund der sehr hohen Lärmpegel (40 – 55 dB A) ist der Platz neben dem Bett nicht geeignet. Der günstigste Standplatz für den Konzentrator ist zentral (also in der Mitte) der Wohnung oder des Hauses. Damit haben wir überall zu unseren Zielpunkten die kürzeste Schlauchlänge zu installieren. Stellen wir uns einen Kreis vor, bei dem unser Konzentrator der Mittelpunkt ist !

TIP Nr.: 15

Konzentratorbetrieb im Freien

Der Konzentrator ist ein elektro / elektronisches Produkt. Sein Betrieb darf aus Gründen der Sicherheit und des Personenschutzes nicht auf der Terrasse oder dem Balkon erfolgen. Feuchtigkeit durch Kondenswasser (kalte Luft in der Nacht, warme Luft am Tage u. umgekehrt) und Regenwasser führen zu schweren Geräteschäden, die genau betrachte dann der/die Patient/in aus Fahrlässigkeitgründen zu verantworten und zu bezahlen hat.

TIP Nr.: 16

Konzentrator und Notfallbetrieb

Ist der Konzentrator defekt, oder es ist kein Strom mehr vorhanden (Kurzschluß, Abschaltung oder nicht bezahlt), denken Sie an ein vorhandenes Mobilgerät zur Überbrückung der mißlichen Lage.

Sprechen Sie mit dem Hausarzt oder Facharzt über ein Notversorgung mittels einer Sauerstoffflasche mit 10 Liter Inhalt auf einem "PONY" Fahrgestell um diese Notlage zu beheben. 10 Liter O₂ reichen bei 2l/min Verordnung 3 – 3,5 Tage um Sie mit O₂ zu versorgen.

Damit könne auch Doppelfeiertage, wie Ostern, Pfingsten und Weihnachten in Ruhe verbracht werden.

Fordern Sie vom Lieferanten des Konzentrators eine ständig besetztes kostenfreies Notfalltelefon mit 24 Stunden Bereitschaftsdienst !!!

TIP Nr.:17

Flüssigsauerstoff und mobil

Gerätegrößen der am deutschen Markt anbietenden Firmen:

Mobile Geräte: 0,4 Liter Inhalt bis 1,5 Liter Inhalt

Standgeräte: 20,00 Liter Inhalt bis 45 Liter Inhalt

Autotransport ist günstig mit Geräten:

Literinhalt von 20 bis 35 Liter flüssiger Sauerstoff

"Achtung Transportvorschriften beachten".

Info bei der LOT – Gruppe oder bei den Lieferanten der Geräte !!!

TIP Nr.: 18

Urlaubsplanung – O₂ – Versorgung

Planen Sie rechtzeitig, mindestens bis zu 8 Wochen vorher, je nach Urlaubsziel.

Nähere Infos beim Reisebüro (Werbung im O₂ – Report), beim 1. Vorstand, bei den Sauerstofflieferanten.

Urlaub kostet Geld, natürlich wird in vielen Fällen auch die Auslandsversorgung private Kosten bringen.

Nicht alles können Kostenträger finanziell tragen.

Also Eigenanteile bei der O₂ – Versorgung im Ausland erfragen und mit Kosten rechnen !!!!

TIP Nr.: 19

Winterkälte und Sauerstofftherapie

Es sticht in der Nase, tut weh und ist unangenehm die O₂ – Therapie im Winter beim Spaziergang oder Arztbesuch. Halten Sie die Hand vor die Nase um Wärme zu speichern oder ziehen sie einen Schal über den Nasenbereich.

Nach einigen Minuten hat die Nase und die Schleimhaut die kalte Temperatur akzeptiert und bereitet keine Schwierigkeiten mehr.

Lassen Sie keine Sauerstoffflaschen (Vorratsflaschen) im Winter im Auto oder Kofferraum liegen. Der in den Flaschen befindliche O₂, nimmt die kalte Temperatur an und Sie bekommen bei Bedarf der Reserveflasche in der Nase und Luftröhrenbereich Schwierigkeiten und Erkrankungen.

Denken Sie besonders im Sommer an die heiße Temperatur im Auto (bis zu 60 Grad) wenn sie ein O₂ – Flaschensystem benutzen.

Ihre Atemluft nach dem Flaschenwechsel trocknet sofort alle Schleimhäute im O₂ – Atmungsbereich aus.

Also Flaschen im Schatten bereithalten, mit Tüchern (eventuell feuchte) zudecken.

Notfalls kann auch ein Eimer kaltes Wasser, zum Eintauchen der O₂ – Flasche, schnelle Abkühlung bringen!!!!

Bis zum nächsten O₂ – Report,
natürlich wieder mit neuen TIPS und Hilfen.

Ihr/Euer HADI

(Hans Dirmeier 1. Vorstand SHG – LOT)

Selbsthilfegruppen mit ähnlicher Thematik.

Adressen und Nachfragen sind bei "NAKOS" (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen der DAG SHG e.V.) möglich, unter dem Titel "GRÜNE ADRESSEN 1998/99" kann eine Informationsbroschüre angefordert werden !

Bezugsquelle:

NAKOS

Albrecht-Achilles-Str. 65

D - 10709 Berlin

Tel. 030-891 40 19

Fax: 030-8934014

Leserzuschriften und Leserbriefe

Viel Sonne, jede Menge Kultur, genügend Sauerstoff

Israel Urlaub für LOT - Patienten

Von: Leonhard Brenner - 92637 Weiden - Tel. 0961 / 670600

Schon seit vielen Jahren packt mich immer wieder das Fernweh. Seit September '98 LOT-Patient, wollte ich auch in Zukunft ungen auf Flugreisen verzichten. beim 2. Patientenkongress der Selbsthilfegruppe hörte ich dazu die unterschiedlichsten Meinungen.

Auch von den vielen Schwierigkeiten mit den Fluggesellschaften wurde berichtet.

Für Weihnachten hatte ich dann relativ kurzfristig geplant, mit meiner Familie nach Israel zu fliegen. Zum einen haben wir dort Freunde, zum Anderen ist Israel ein Land, in dem auch im Winter das Wetter angenehm ist und wohin der Flug nicht zu lange dauert. Es gibt auf kleiner Fläche ausgesprochen viel zu sehen, sodaß es problemlos möglich ist, einen Ort als Ausgangspunkt zu wählen, den ganzen Tag unterwegs zu sein und Abends im Hotel den Sauerstoff wieder aufzufüllen.

Leserzuschriften und Leserbriefe

Im Reisebüro (1) buchte ich den Flug mit dem Hinweis, daß ich an Bord Sauerstoff benötige. „Kein Problem“ war die umgehende Antwort der israelischen Charterfluggesellschaft „ARKIA“. Ich mußte lediglich eine ärztliche Verordnung und eine Flugunbedenklichkeits - Bescheinigung einsenden. Mir wurde dann angeboten, wahlweise mein eigenes Flüssigsauerstoffgerät zu verwenden oder an Bord O₂ zur Verfügung gestellt zu bekommen.

Die erste Hürde war somit genommen. Doch dann erfuhr ich, daß es keine Möglichkeit gab, in Israel mein tragbares O₂ - Gerät der Fa. Linde (Puritan & Bennett) aufzufüllen. Geräte dieser Firma gibt es dort nicht, andere passen mangels fehlender Normen nicht. Nach langer Suche bin ich auf die sehr hilfsbereite Firma (2) gestoßen. Es wäre kein Problem, bei Ankunft in Israel ein tragbares 1,2l „Freelox“ (TAEMA) Leihgerät zu bekommen. Ich könnte sogar - um auch O₂ für den Rückflug zu haben - nach Deutschland mitnehmen und dann wieder zurückschicken. Das Faxangebot für 3 Wochen Urlaub in Israel, zur Hälfte in Eilat, zur anderen in Tel Aviv war zudem sehr preisgünstig. Für den Transport des 44 Liter Behälters in beide Hotels samt beider Füllungen sowie für das tragbare Leihgerät umgerechnet etwa DM 620,-.

So begann ich meinen ersten Urlaub als LOT - Patient, nahm für den Hinflug mein eigenes tragbares Gerät und durfte damit tatsächlich problemlos in den Flieger. Die Besatzung war rührend besorgt und fragte immer wieder nach meinem Befinden. Der kurze Flug von vier Stunden war föllig problemlos. Gut geholfen hat dabei mein winziges Pulsoximeter (3), das ich immer in der Hosentasche dabei habe. So konnte ich die Sauerstoffmenge den Druckverhältnissen in der Kabine bestens anpassen.

In Eilat angekommen fuhren wir per Taxi ins Hotel und ich freute mich, daß der vorbestellte Sauerstoffbehälter samt tragbarem Gerät im Zimmer auf mich warteten. Die Kinder hatten mehr Freude am herrlichen Swimmingpool, dem eizigartigen Unterwasserobservatorium und beim Tauchen mit Delphinen.

Nach elf Tagen flogen wir nach Tel Aviv weiter, auch bei diesem Flug kein Problem mit dem Flüssigsauerstoff. Der vorbestellte Sauerstoff war bereits wieder ins Hotel geliefert worden. Tel Aviv ist der ideale Ausgangspunkt für Tagesreisen zu nahezu allen Sehenswürdigkeiten. Eine Autostunde nach Jerusalem, eine nach Haifa, zwei Stunden zum Toten Meer und ebensoviel zum See Genezareth. Wir besuchten aber zuerst einmal unsere Freunde und gingen in ein gutes jemenitisches Restaurant.

Leider dauerten die Schulferien nur zwei Wochen und so mußten meine Frau mit den Kindern schon vor mir zurückfliegen.

Angenehm daran war, daß meine Familie einen Teil meines Gepäcks sowie mein tragbares Gerät der Fa. Linde wieder zurücknahm. Ich hatte dann nur noch einen kleinen Koffer für die Heimreise und mein Leihgerät.

Der Heimflug gestaltete sich ebenso unproblematisch. Am Flughafen mußte ich die Flugunbedenklichkeitserklärung (in englisch) vorzeigen und eine Haftungsausschluß - Erklärung für die Fluggesellschaft unterschreiben. Dafür entschuldigte man sich gleich für die Unannehmlichkeiten. An Bord der Maschine, in der noch einige wenige Plätze frei waren, bekam ich eine ganze Sitzreihe für mich und wieder erkundigten sich die Stewardessen mehrfach nach meinem Befinden. Damit ging eine schöne Reise zu Ende und mir geht es jetzt besser, da ich weiß, daß auch das Leben am O₂ - Schlauch nicht zu gravierenden Einschränkungen führt.

- 1) Reisebüro am Marienplatz - Frau Fichtl-Huber -
Tel.08071 / 40628
- 2) Firma Cleanitica - Haifa - Mr. Erez Fuchs (spricht englisch)
Tel.00972 / 48414639
Handy: 00972 / 52662396
Fax: 00972 / 48432918
- 3) Pulsoximeter „Nonin N-9500 Onyx“ von Firma Börgel
Herr Hannemann
Tel.06431 / 94710

Von Christian Doehler Journalist Stuttgart:

Als Patient und Journalist möchte ich Ärzte und Patienten auf folgendes hinweisen:

Das Städtische Krankenhaus Bad Reichenhall hat für die Lungenkranken ein speziell. Medizin. Interdisziplinäres Team.

Neben Prof. Dr. D. Nolte ist für chirurgische Patienten durch den Chef der Chirurgie, Prof. Dr. Ekkehard Pratschke, eine sehr breite Palette geboten:

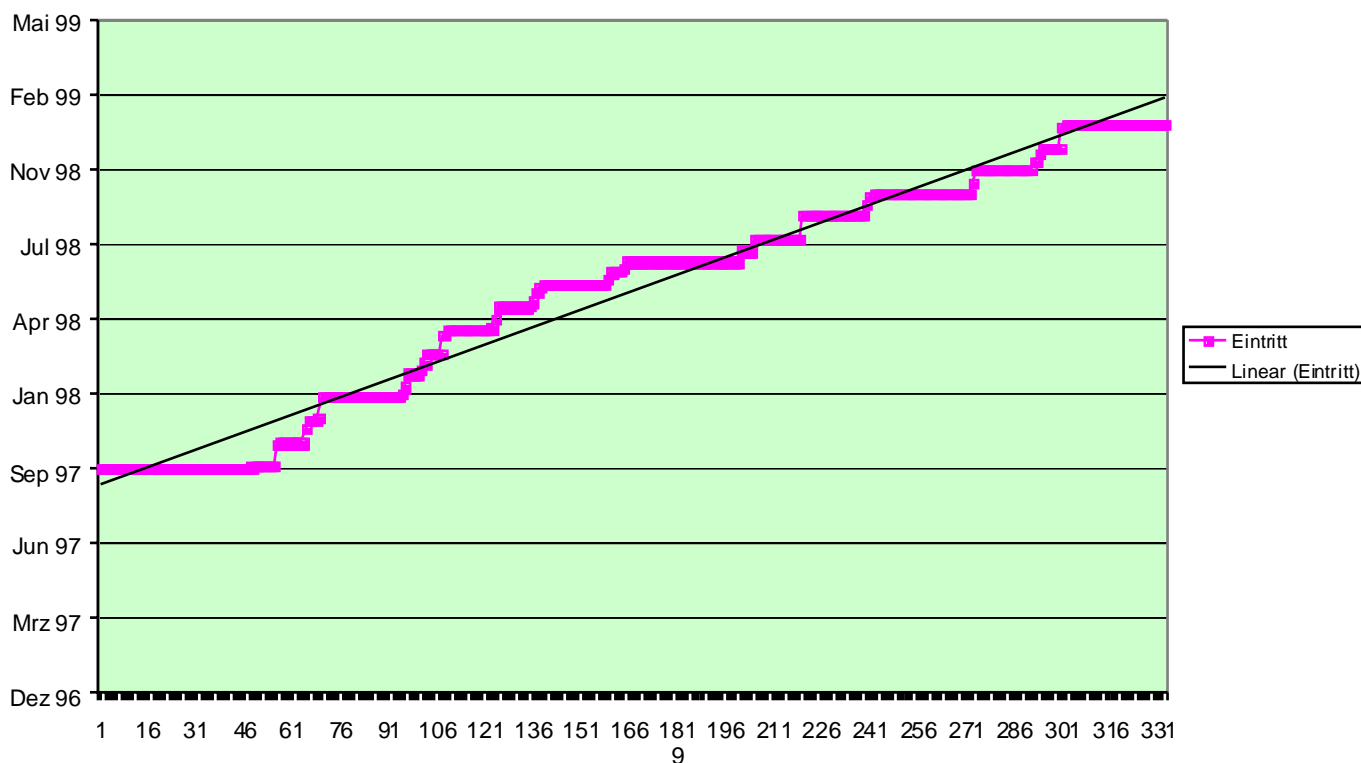
Allgemein – Visceral – Gefäß – u. Unfallchirurgie.

So können Patienten in der Inneren Abt. entsprechend vorbereitet, dann operiert und wieder intern. Behandelt werden.

Dies alles in sehr angenehmer und familiärer Atmosphäre.

Christian Doehler

Mitgliederentwicklung seit der Gründungsversammlung mit stark ansteigender Tendenz



An Alle

Mitglieder der Deutschen Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeittherapie (LOT).

Mitglieder des wissenschaftlichen, med. pharm., und techn. Beirates.

Förderer und Sponsoren der "LOT".

Die sich für die Sauerstoff – Langzeit – Therapie (LOT) interessieren !!

Förderer und Gönner der Deutschen Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeittherapie (LOT).

Neuigkeiten aus der LOT

Mitgliederstand z.Z. 350 mit stark ansteigender Tendenz.

Jahreshauptversammlung am 26.09.1998

Zwei Beisitzer/in wurden in den Vorstand nachgewählt,
Frau Dr. Birgit Krause-Michel und Dr. Johannes Kersch, beide
aus Bad Reichenhall.

Zum Revisor unserer Kasse wählten die Anwesenden
Herrn Egon Brinkmann aus Hof.

Das Protokoll der Jahreshauptversammlung 1998 wird in die-
ser Ausgabe des O₂ – REPORT 1/99 veröffentlicht, damit auch
die Nichtteilnehmer der Jahreshauptversammlung eine Info er-
halten.

Herzlichen Dank, an alle die unsere SHG – LOT im Jahr 1998
unterstützt und gefördert haben.

Ganz besonderer Dank an die Deutsche Atemwegsliga e.V.
und an die Bad Reichenhaller Forschungsanstalt für Erkran-
kungen der Atmungsorgane e.V.

Vergessen wollen wir auch nicht unsere Industrie und
Medizinfachbetriebe

Termine/Vorausschau

Februar/März: Auslieferung vom O₂ – REPORT Nr.: 1/99

Gemeinsamer Kongreß: 17.03. – 20.03.1999

40. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie

25. Kongreß der Österreichischen Gesellschaft für
Lungenerkrankungen und Tuberkulose

Voranmeldungen: August/September 1999

Auslieferung vom O₂ – REPORT Nr.: 2/99

1. oder 2. Oktoberwoche 1999 Patientenkongreß mit

Jahreshauptversammlung der SHG – LOT

(Einladung erfolgt rechtzeitig an alle Mitglieder)

Protokoll der Hauptversammlung 1998

Am 26. September 1998 im Kurgastzentrum Bad Reichenhall

Eröffnung der Jahreshauptversammlung durch den 1. Vorsit-
zenden Hans Dirmeier.

Begrüßung der anwesenden Mitglieder und Verlesung der Ta-
gesordnung.

**Die nachfolgende Tagesordnung wurde zur Abstimmung
gestellt und einstimmig angenommen.**

1. Begrüßung und Eröffnung
2. Beschlußfassung der Tagesordnung
3. Berichte des 1. Vorsitzenden (Hans Dirmeier)
4. Bericht der Schatzmeisterin (Frau Kaupp)
5. Aussprache zu den Berichten
Pause ca. 10 Minuten
6. Nachwahl eines/er Beisitzer/in im Vorstand
7. Entlastung der Vorstandschaft
8. Verschiedenes, Wünsche und Anträge
9. Schlußwort des 1. Vorsitzenden

Bericht des 1. Vorsitzenden:

26.02.98 O₂ – Report 1/98 Auflage 16.000 Stück ausgeliefert.

11.03.98 Vorstellung der LOT beim Pneumologenkongress in
Leipzig.

21.03.98 Traunstein Tag der Krebskranken Ausstellungs-
stand der SHG – LOT.

(Frau Dr. Krause - Michel und Hans Dirmeier)

18.04.98 Bad Reichenhall Gesundheitstag Ausstellungsstand
der SHG – LOT.

(Frau Dr. Krause - Michel und Hans Dirmeier)

26.05.98 Treffen der SHG Atemwegs - Erkrankungen in
München.

(Hans Dirmeier)

17.06.98 Gründung der ersten Stützpunktgruppe in Gelsenkir-
chen SHG – LOT Gelsenkirchen für das Gebiet
Rhein/Ruhr mit ca. 90 Teilnehmern und 20 Neu-
aufnahme zur LOT.

(Initiator Herr Dr. Hillebrand, M. Greine,
Gründungsreferat: Hans Dirmeier)

19.06.98 Bad Reichenhall Lungenkolloquium von
9.⁰⁰ – 12.⁰⁰ Uhr Seminar der SHG – LOT.

(Frau Dr. Krause – Michel, Dr. K. Schultz und
Hans Dirmeier als Referenten/in)

Die LOT ist in der Liste der Selbsthilfegruppen bei NAKOS ein-
getragen.

Die Anzahl der Mitglieder in der LOT ist Stand 01.09.1998 auf
253 angestiegen.

Der Notfallausweis ist fertiggestellt und kann bei Hans Dirmeier
angefordert werden.

Der LOT wurde die Gemeinnützigkeit zuerkannt.

Frau Dr. Krause – Michel und Herr Dr. Kersch wurden vom 1.
Vorsitzenden als neuzuwählende Beisitzer vorgeschlagen.

Kassenbericht:

Der 2. Vorsitzende Hans – Otto Oberwetter hielt, durch
Vollmacht autorisiert, stellvertretend für Frau Ilka Kaupp,
die durch familiäre Verpflichtungen verhindert war, den
Kassenbericht.

Einnahmen vom 26.09.1997 bis 15.08.1998 21.619,57 DM

Ausgaben vom 26.09.1997 bis 15.08.1998 11.557,61 DM

Guthaben am 15.08.1998 10.061,98 DM

Weitere Details kann jedes Mitglied dem Kassenbericht
entnehmen.

Die Entlastung des Vorstandes wurde beantragt und durch
die anwesenden Mitglieder erteilt.

Nachwahl der neuen Beisitzer:

Wahlvorschlag des Vorstandes:

Frau Dr. Krause – Michel und Herr Dr. Kersch

Vorschlag von Herrn Dr. Schultz: Herr Brinkmann

103 abgegebene Stimmen

Gewählt wurden: Frau Dr. Krause – Michel 47 JA - Stimmen

Herr Dr. Kersch 42 JA – Stimmen

Herr Brinkmann 14 JA – Stimmen

Ungültige Stimmen 1

Keine Enthaltungen

Frau Dr. Krause – Michel und Herr Dr. Kersch nahmen die
Wahl an.

Herr Brinkmann wurde vom 1. Vorsitzenden Hans Dirmeier
als Revisor vorgeschlagen. Weiter Vorschläge erfolgten nicht.

103 abgegebene Stimmen

Gewählt wurde: Herr Brinkmann 102 JA – Stimmen

1 NEIN - Stimme

Keine ungültigen Stimmen

Keine Enthaltungen

Herr Brinkmann nahm die Wahl an.

Wünsche und Anträge wurden keine gestellt.

Nach dem Schlußwort des 1. Vorsitzenden wurde die Haupt-
versammlung 1998 geschlossen.

Unser Video ist fertig



Es kann, gegen Berechnung, mit einem kundenspezifischem Vor- und/oder Nachspann versehen werden. Zu Bestellen, zum Preis von 19,95 DM zuzüglich Versandkosten bei:
Hans Dirmeier, Brunhuberstr. 23, D-83512 Wasserburg

Bitte hier Abtrennen und an Hans Dirmeier schicken

„Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT)“

Wer sind wir?

Namhafte Persönlichkeiten aus der Medizin, der Wissenschaft und der medizinischen Industrie gehören zu unseren Gründungsmitgliedern und stehen dem Vorstand zur Unterstützung und als Berater zur Verfügung.

Am 27. September 1997 wurde in Bad Reichenhall, anlässlich unseres 1. Patientenkongresses die Selbsthilfegruppe gegründet.

Was wollen Wir?

Wir wollen Betroffenen und Ihren pflegenden Angehörigen unter anderem durch gemeinsame Gespräche, Mut machen, wieder in die und an die Öffentlichkeit zu gehen

Sie sollen nicht im Glauben leben von der Gesellschaft vergessen oder ausgeschlossen zu sein.

Wir wollen Hilfe anbieten in allen Fragen der Sauerstoff - Therapie und der dazugehörigen Medizintechnik. Bei Schwierigkeiten mit Kostenträgern, Behörden und Versorgungsämtern wollen wir helfend vermitteln.

Wir verstehen uns als Partner von Ärzteschaft und Kostenträgern, sowie aufgrund unserer mehr als 11 - jährigen Erfahrung in der Sauerstoff - Langzeit - Therapie auch als Ratgeber für Gutachter, Behörden, Kostenträgern und vor allem für Patienten. Selbst Ärzte, Angestellte und Beamte der Kostenträger und Versicherungen haben Probleme sich in die Psyche eines Atemwegserkrankten hineinzusetzen.

Deshalb, so finden wir, ist es höchste Zeit,

die Öffentlichkeit auf uns und unsere Sorgen aufmerksam zu machen.

Was machen wir?

Kontaktpflege!

Hilfe zur Selbsthilfe!

Erfahrungsaustausch!

Miteinander reden bei Treffen und Ausflügen!

Hilfe bei der Suche nach Ärzten und Therapeuten mit Fachkenntnissen in der O₂ - Therapie!

Hilfe und Unterstützung mit Ratschlägen für die Reise!

(Bahn, Schiff, Auto und Flugzeug)

Telefonische Beratung bei allen Alltagsproblemen, die mit der Erkrankung und

der O₂ - Therapie anstehen!

Ein - bis zweimaliges Erscheinen unserer Zeitung, mit Berichten und Produktvorstellungen!

Tips und Tricks zur O₂ - Therapie!

(Geräte, Schläuche, Kupplungen, Nasenpflege, steiles Wasser usw)

Erarbeitung eines Notfallausweises für die O₂ - Therapiepatienten!

Teilnahme an Kongressen und Symposien, die Sauerstofftherapie zum Thema haben!

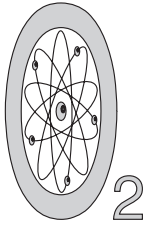
Zusammenarbeit mit allen Gremien, Stiftungen, Forschungsanstalten, Gesellschaften und

natürlich der Deutschen Atemwegsliga unter deren Schutzdach wir uns satzungsgemäß

gestellt haben!

KICKINGER

Bad Reichenhaller



- Brille

Optikdesign

Poststraße 11
83435 Bad Reichenhall
Telefon: 08651 / 3448
Fax: 08651 / 68434

Alpha 1

Ansprechpartner und Adressen.

Alpha News

Reiner Lüttel
Ringstr. 17
D – 53474 Bad Neuenahr
Tel. 02641-79459
Fax 022641-9885
Email: luettel@t-online.de

Anna Maria Weik
Karl-Blessing-Str. 13
D-75305 Neuenbürg-Waldrennach
Fax: 07082-1346
Email: weik@s-direktnet.de
Selbsthilfe – Süddeutschland

Lu Krüger
Leutstettener Str. 6
D – 82319 Starnberg
Tel. 08151-29498

Ingrid Breun
Bunsenstr. 20
81735 München
Tel. 089 - 676891

Impressum

Schirmherrschaft:

DEUTSCHE ATEMWEGSLIGA e. V.
Bad Lippspringe
O₂ Report 3. Ausgabe 16.000

Herausgeber:

Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT)
1. Vorsitzender: Hans Dirmeier, Brunhuberstr. 23, D - 83512 Wasserburg

Verantwortlicher Redakteur und Herstellungsleitung:

Hans - Otto Oberwetter (HO₂)
Gartenweg 6, 84539 Ampfing

Tel.: 08636/698825

Anzeigen: Hans Dirmeier

Alle namentlich gekennzeichneten Beiträge geben die Meinung des
Verfassers wieder.

Für unverlangte Manuskripte und Fotos wird keine Haftung übernommen.
Nachdruck nur mit schriftlicher Genehmigung.