

O₂ REPORT

Nr. 1 / 2000 – V. Ausgabe Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT) e.V.

BAD REICHENHALL *Zentrum der O₂-Patienten*



OB. Heitmeier, Prof. D. Nolte und Hans Dimeier 1. Vorsitzender der LOT im Gespräch

Foto: C. Doehler

Am 16. Oktober 1999 fand in Bad Reichenhall unter der Schirmherrschaft von Oberbürgermeister Wolfgang Heitmeier der 3. Patienten-Kongreß – der Kongreß von Patienten für Patienten – statt.

Eingeladen waren Mitglieder und Gäste aus ganz Deutschland der Deutschen Selbsthilfegruppe für Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) in Zusammenarbeit mit der Deutschen Atemwegsliga und der Bad Reichenhaller Forschungsanstalt für Krankheiten der Atmungsorgane, dessen Wissenschaftlicher Leiter Prof. Dr. med. Dieter Nolte ist, Chefarzt der Inneren Abteilung II am Städtischen Krankenhaus und Stv. Vorsitzender der Deutschen Atemwegsliga. Bad Reichenhall ist der ideale Ort für diese Tagung, weil sich soviel Fach- und Sachverstand vor Ort befindet.

Nach den Grußworten von OB Heitmeier und Prof. Nolte berichtete OÄ Dr. Krause-Michel über „Freiheit ohne Grenzen – für jeden Patienten den passenden Sparautomaten?“

Sie stellte eine medizinische Studie mit u.a. Folgendem Ergebnis vor:

Der Facharzt muß entscheiden, welches Gerät und welches Spargerät für den Patienten nötig ist. Dazu sind klinische Messungen unerlässlich.

Der 1. Vorsitzende der Deutschen Selbsthilfegruppe für Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT), Hans Dimeier behandelte zwei aktuelle Themen, d.h. Zunächst die „Moderne Technik in der Sauerstoff-einsparung“.

Dank der neuen Spargeräte können zum einen die Kosten für den Sauerstoffverbrauch

reduziert werden, zum anderen sind solche Zusatzgeräte entscheidend für die Mobilität des Patienten. Mit diesen tragbaren Geräten wird eine optimale Versorgungsdauer erzielt, d.h. Eine freie Bewegung über ein ganzes Wochenende ist möglich.

Der zweite Vortrag beleuchtete „Die rechtliche Situation der Sauerstoffpatienten“. Die LOT wurde vor zwei Jahren ins Leben gerufen und betreut nunmehr 550 Mitglieder, d.h. Vom letzten Jahr bis jetzt ist eine Steigerung um 100 Prozent zu verzeichnen.


LOT wurde als Sprachrohr und Interessenverband für Sauerstoff-Langzeit-Patienten und Ärzte gegründet.

LOT versteht sich nicht als Gegner sondern Partner und Informant der Fachgruppen und Gremien.

Bei Ungerechtigkeiten/Rechtsbeugungen und dergleichen ist LOT ein kompetenter Ansprechpartner, um Wege aufzuzeigen und Lösungen zu finden.

Im abschließenden Referat vom „Reisebüro am Marienplatz“ zum Thema „Reisen ohne Grenzen“ ging es auch um die Frage, den Patienten Reisen zu ermöglichen, die ohne entsprechende Versorgung mit Sauerstoff nicht möglich sind. So hat sich die Firma Linde Heimox als O₂ - Lieferant und das Reisebüro zusammengetan und bieten sowohl Bahn-, Flug- oder Schiffsreisen mit entsprechender Versorgung an. Eine großartige Kombination, durch die keine unnötigen Kosten für Patienten entstehen, die sonst ohne Fachkenntnis nicht an die richtige Fluggesellschaft gelangen und dann überhöhte Zusatzkosten zahlen müssen.

Die Teilnehmer waren begeistert und dankbar für die hervorragende Organisation der Tagungsleitung, die Unterstützung der Stadt, die inhaltsreichen Referate und die stressfreie Zeiteinteilung. Denn es gab genügend Zeit zu diskutieren, Fragen zu stellen und auch Einzelgespräche mit den Referenten zu führen.

 Weiter auf Seite 3

Editorial

Sauerstoff-Langzeit-Therapie: LOX around the clock



Foto: Privat

Über die Sauerstoff-Langzeit-Therapie habe ich vor 13 Jahren schon einmal ein Editorial geschrieben. Damals ging es um den Einsatz von Sauerstoff-Konzentratoren, welche die uns umgebende Luft als billigste und jederzeit verfügbare Sauerstoffquelle ausnutzen. Erstmals wurde es chronisch hypoxämischen Patienten ermöglicht, ihren arteriellen Sauerstoffdruck rund um die Uhr in den normoxämischen Bereich anzuheben – dies allerdings um den Preis, daß sie das Haus nicht verlassen konnten. Nach dem Ergebnis der NOTT-Studie war die Sauerstoffgabe über 24 Stunden deutlich effizienter als die Gabe über nur 12 Stunden. Mobilität war für den Patienten daher nur zu erreichen, wenn er zusätzlich zu einem Konzentrator noch mit kleinen fahrbaren Stahlflaschen als mobile Quelle ausgerüstet wurde („Caddy“).

Welch ein Unterschied 13 Jahre später:

Vor wenigen Monaten, am 16. Oktober 1999, veranstaltete – mit Unterstützung der Deutschen Atemwegsliga – die Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff-Langzeit-Therapie (LOT) für ihre inzwischen über 500 Mitglieder zum dritten Mal einen „Kongreß von Patienten für Patienten“ in Bad Reichenhall. Der Theatersaal, in dem erst vor 13 Monaten die Eröffnung des 40. DGP-Kongresses gefeiert worden ist, war jetzt mit Patienten besetzt, die fast ausschließlich mit kleinen Flüssigsauerstoffgeräten („LOX“ für Liquid Oxygen) ausgerüstet waren. Mitunter war das Klicken der Sparautomatik zu hören, sonst aber machten die Kongreßteilnehmer kaum einen kranken Eindruck.

Moderator war der Vorsitzende der LOT, *Hans Dirmeier*, der vor 12 Jahren in Bad Reichenhall als erster Patient Deutschlands mit einem mobilen Flüssigsauerstoffsystem versorgt worden ist, 5 Jahre lang einen untertunnelten intrachealen O₂-Katheder getragen hat und jetzt seit 7 Jahren mit der „versteckten“ Sauerstoffzufuhr über ein Brillengestell („Reichenhaller Brille“) eine ungeahnte Bewegungsfreiheit erreicht hat. Auf der MEDICA 1999 hat er am 20. November erstmalig als betroffener Patient auch vor Ärzten über seine Erfahrungen mit der Sauerstoff-Langzeit-Therapie berichtet.

Der Autor:

Professor Dr. med. Dietrich Nolte

Chefarzt der II Med. Abt. des Städt. Krankenh. Bad Reichenhall

Wissenschaftlicher Leiter der Forschungsanstalt Bad Reichenhall

Stv. Vorsitzender der Deutschen Atemwegsliga

Heute wird die Zahl der Patienten mit Flüssigsauerstoff in Deutschland auf 5000 geschätzt und der Preis für einen Liter Flüssigsauerstoff ist von 42 auf 5 Mark gesunken. Inzwischen ist die Versorgung mit Flüssigsauerstoff für die Kostenträger günstiger als die Versorgung mit Konzentrator plus fahr- oder tragbaren Gaszylinder plus Sparautomaten, zumal nach einer Entscheidung des Bundessozialgerichtes nicht nur der Konzentrator, sondern auch die Stromkosten in Höhe von Monatlich 80 - 100 DM erstattet werden müssen.

Viele LOT-Mitglieder beklagten sich auf ihrem Kongreß über die Inkompetenz des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK), der nur selten die tatsächlichen Betriebskosten einschließlich Kaufpreis, Kundendienst, Betriebsmittel (Strom, Ersatzteile, steriles Wasser, Zubehör) berücksichtigt. Es wurden Beispiele genannt, in denen ein Konzentrator als stationäres O₂-Gerät und zusätzlich Flüssigsauerstoff als mobiles Gerät verordnet wurden. Durch die Verdampfung des Flüssigsauerstoffs während der Anwendung des Konzentrators werden auf diese Weise monatlich etwa 150 DM im wahrsten Sinne „in die Luft gelassen“. Auch die Unkenntnis über die Möglichkeit, Kosten von 60 – 80% Sauerstoff durch getriggerte Demand-Systeme zu sparen, wurde von den Patienten bemängelt. Die Deutsche Atemwegsliga, welche die LOT-Selbsthilfegruppe seit ihrer Gründung betreut, muß und wird sich dieser Probleme annehmen.

Nachdem das Bundessozialgericht (SozR 2.200 § 282 b Nr. 29) ein Recht der O₂-Patienten auf Mobilität bestätigt hat („es gehört zu den elementaren Grundbedürfnissen des Menschen, seine Wohnung verlassen zu können“), streben sie nun mit Recht nach „Reisen ohne Grenzen“. Es wurden schwimmende Patienten gezeigt, die ihr Flüssigsauerstoffgerät in einem Kinderschlauchboot vor sich herschieben, gleichzeitig aber große Schwierigkeiten haben, von einer Fluggesellschaft als Passagiere akzeptiert zu werden, obwohl es doch überreichlich Sauerstoff an Bord gibt.

Als Rahmenprogramm wurde beim 1. Patientenkongreß eine Fahrt mit Flüssigsauerstoff auf den 1.600 m hohen Predigtstuhl angeboten, und bei vielen Patienten kamen Tränen der Rührung („daß ich das noch erleben darf...“). In diesem Jahr endete der Kongreß im altbayerischen Gasthaus Obermühle mit einem morgendlichen Weißwurtsessen. Die „LOXies“ saßen im Gastraum dicht gedrängt, und der Wirtin fiel auf, daß jeglicher blauer Dunst fehlte.

Vor wenigen Monaten hat *J.F. Muir* am 11. Oktober 1999 beim ERS-Kongreß in Madrid vorläufige Ergebnisse einer europäischen multi-zentrischen LOX-Studie vorgetragen, die bei Patienten mit schwerer COPD zeigt, daß die Versorgung mit Sauerstoff hinsichtlich der Überlebenszeit ebenso viel erreicht wie der zusätzliche Einsatz einer nicht-invasiven Beatmung. Letztere bringt nur dann ein Benefit, wenn die Sauerstoff-Langzeit-Therapie allein mit einer stärkeren Hyperkapnie und einer Störung der Schlafarchitektur verbunden ist.

Zwischen der Entdeckung des Sauerstoffs und der Entdeckung der Rockmusik, zwischen *Priestley* und *Presley* liegen zwei Jahrhunderte, in denen die Sauerstofftherapie kaum Fortschritte gemacht hat. Wenige Tage nach *Elvis'* Tod am 16. August 1977 wurde mir der erste DeVilbiss-Konzentrator zum Testen gebracht. Seit dieser Zeit hat die Sauerstoff-Langzeit-Therapie explosionsartig ungeahnte Fortschritte gemacht, die sich in dem neuen Lebensgefühl der Patienten widerspiegeln. Zwar kommt für sie „Rock'n Roll“ auch mit Flüssigsauerstoff kaum in Frage, aber sie haben längst gelernt, daß es ihnen nur gut geht, wenn sie wirklich rund um die Uhr mit Sauerstoff versorgt sind nach dem Motto:

„LOX around the clock“!

De Vilbis Werbung Filme vorhanden

BAD REICHENHALL *Zentrum der O2-Patienten*

Das sind Angebote, die nicht hoch genug bewertet werden können. So lautete auch das Ergebnis am Ende der Tagung: Die nächste Tagung findet wieder in Bad Reichenhall statt.

Den Abschluß am Sonntagmorgen bildete ein musikalischer Frühschoppen im Gasthof Obermühle in Weißbach-Marzoll
Motto:

Erfahrungsaustausch und Fragen an den Vorsitzenden, den Vorstand und an die ärztliche Fachkompetenz. Zur großen Freude der zahlreichen Teilnehmer ließen es sich Prof. Nolte, OÄ Dr. Krause-Michel und Chefarzt Dr. Kerschl nicht nehmen, für die Patienten zur Verfügung zu stehen. Das spricht für den Geist in Bad Reichenhall und nicht zuletzt für das Engagement seines Oberbürgermeisters Heitmeier, der nicht nur erscheint, um ein Grußwort zu sprechen, sondern sich auch am Samstag die Zeit nimmt, um bei den Referenten zuzuhören – weil eben Bad Reichenhall das Forschungs- und Behandlungszentrum der „Sauerstoff-Patienten“ ist.



Ohne die Kenntnis dieser „Biebel“ gibt es keinen mündigen Patienten

Foto: C. Doehler

Für LOT ist es ein Glücksfall, daß der 1. Vorsitzende Hans Dirmeier ein Mehrfach-Talent ist. Er ist technisch versiert und hat eine besondere Art, mit der Industrie umzugehen, sodas er auch bei den Neuentwicklungen hinzugezogen wird, und ihm Geräte zum Ausprobieren anvertraut werden.

Auf dem medizinischen Gebiet ist er bestens orientiert und ein kompetenter Partner für die Ärzte.

Herr Dirmeier hat außerdem eine besondere Begabung, in seinen Vorträgen auch schwierige Zusammenhänge deutlich zu erklären und Brücken zu schlagen; er ist ein Initiator und Vermittler, der gleichermaßen bei den Ärzten und den Patienten geliebt und bei der Industrie geschätzt ist.

Christian Doehler
Stuttgart

Einzugsermächtigung

Hiermit ermächtige ich die Deutsche Selbsthilfegruppe für Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT) e. V. den Jahresbeitrag in Höhe von DM..... jeweils für ein Jahr von meinem

Konto Nr.:..... bei der Bank:.....

Bankleitzahl (BLZ(:.....

bei Fälligkeit einzuziehen.

Kontoinhaber: (Name und Adresse):.....

Datum, Unterschrift

Bitte hier Abtrennen und an Alfred Seeger – Brückenstraße 8 – 91220 Schnaittach schicken

ACHTUNG NEUE BANKVERBINDUNG **Kreis- und Stadtparkasse Wasserburg am Inn** **Konto Nr. 35 600 – Bankleitzahl 711 526 80**

Bankeinzug der Mitgliedsbeiträge ab sofort möglich !!!!!

Um die Finanzverwaltung zu vereinfachen (Erinnerungen kosten auch Porto und Verwaltungsaufwand) bitten wir alle Mitglieder uns die Abbuchung des Jahresbeitrages zu ermöglichen. Bitte füllen Sie obige Einzugsermächtigung aus und schicken sie an unseren Schatzmeister Herrn Alfred Seeger – Brückenstraße 8 – D-91220 Schnaittach

Neuigkeiten aus der LOT

Entwicklung:

Mitgliederstand am 31.01.2000 knapp 600 Mitglieder !!!

Jahreshauptversammlung wurde am 16.10.99 durchgeführt

Ein neuer Kassier wurde komm. gewählt

(s. Protokoll der Hauptversammlung)

Frau Kaupp wurde zur Beisitzerin gewählt.

Das Protokoll der Jahreshauptversammlung wird in dieser Ausgabe veröffentlicht, um Nichtteilnehmer derselben zu informieren.

Herzlichen Dank, an alle die unsere D - SHG - LOT im Jahre 1999 gefördert und unterstützt haben.

Ganz besonderer Dank an die Deutsche Atemwegsliga e. V., die Bad Reichenhaller Forschungsanstalt für Erkrankungen der Atmungsorgane e. V. sowie unseren Partner aus der Industrie und den Medizinfachbetrieben.

Terminvorschau:

23. - 25. Juni 2000 im Alten Kurhaus Bad Reichenhall, Kolloquium der Bad Reichenhaller Forschungsanstalt für Erkrankungen der Atmungsorgane e. V.,

die LOT beteiligt sich mit einem Ausstellungsstand und am 24. Juni 2000 mit einem Workshop; Thema O₂ - Einsparungen mit Spargeräten der neuesten Generation und deren Einsatz beim Patienten.

21. - 22. Oktober 2000 im Alten Kurhaus Bad Reichenhall:

4. Deutscher Patientenkongress mit Jahreshauptversammlung der LOT, Nachwahl einiger Vorstandspositionen. Vorschläge bitte an den 1. Vorstand melden (schriftlich oder mündlich). Wir benötigen insbesondere Meldungen für Beisitzer/in, Revisor/in und Schriftführer/in.

Die Neuwahl der gesamten Vorstandschaft findet satzungsgemäß im Jahre 2001 statt.

Neuer Stützpunkt

Schwarzwald 'Baden - Württemberg!

Der 1. Vorsitzende Hans Dirmeier schulte im November 1999 in der Reha-Klinik St. Blasien im Schwarzwald Ärzte, Therapeuten und Personal.

Natürlich wurden auch die zur Zeit in der Klinik anwesenden Patienten mit einem Referat in der O₂ - Langzeit - Therapie und deren Anwendung zu Hause geschult.

Technische Besonderheiten, Tips und Hilfestellung bei Unsicherheiten im Umgang mit Sauerstoff wurde angesprochen und Auskunft gegeben.

Aufgrund des hohen Interesses der Teilnehmer entschloß sich OÄ Frau Dr. Henkel nach einem Gespräch mit Hans Dirmeier den LOT - Stützpunkt St. Blasien für das Gebiet Schwarzwald und Baden - Württemberg zu übernehmen.

Aktive Patienten und Patientinnen werden gesucht, um nach einiger Zeit den Stützpunkt selbst leiten zu können.

Die LOT - Gruppe ist froh wieder einen weißen Fleck in der flächendeckenden Versorgung unserer Mitglieder und Mitpatienten in einen aktiven Stützpunkt der LOT - Gruppe umwandeln zu können. Für diesen Einsatz an Frau Dr. Henkel herzlichen Dank im Namen der Patienten.

(HADI)

Anreicherung mit Wasser, bei Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT)

Sauerstoff ist ein äußerst trockenes Medium. Dies wissen Ärzte, Medizintechniker, Patienten und im Allgemeinen sämtliche Personen, die mit O₂ in ihrem Beruf, oder Patientenleben dieses Thema tangieren.

Einige Kostenträger und deren medizinische Dienste verweigern die Anerkennung der Arztverordnung zur Anreicherung mit sterilem oder destilliertem Wasser bei O₂-Therapie und lehnen deren Bezahlung ab. Diese Tatsache ist Anlass, sich mit Wasseranreicherung bei Durchführung der LOT (Sauerstoff - Langzeit - Therapie) zu befassen.

Bei Patienten die sich einer vom Facharzt/ärztin verordneten O₂ - Langzeit - Therapie (16 - 24 Stunden/Tag) unterziehen müssen, kommt es zu schweren Austrocknungen im Bereich der Nasen und Rachenschleimhaut, diese Austrocknung kann bis zu den Stimmbändern führen.

Diese Austrocknung verursacht Grindbildung und nachfolgend eine Verkeimung und Entzündung, die von den vielen Patienten, die z.B. Kortison als Medikament nehmen, schlecht ausgeheilt werden kann.

Dieser Zustand kann durch Anreicherung mit destilliertem oder sterilem Wasser gemildert oder behoben werden.

Erwachsene Patienten mit einer O₂ - Verordnung von mehr als 1l/min und kontinuierlichen O₂ - Fluss, sollten daher unbedingt eine Wasseranreicherung nutzen! (siehe Faltblatt Stand: 29.10.1999 der Deutschen Atemwegliga e. V. über O₂ - Therapie), um Folgeerkrankungen zu vermeiden.

Bei der O₂-Versorgung von Kleinkindern, sollte bei jeder O₂ - Verordnung steriles oder destilliertes Wasser zur Therapieanwendung kommen.

Destilliertes Wasser ist in mehreren Produktformen am deutschen Markt vertreten (Tankstelle, Baumarkt, Apotheke usw.)

Zur O₂ - Langzeit - Therapie darf nur „aqua dest.“ aus der Apotheke oder ein steriles Wassersystem z. B. RESPIFLO H, ISAPAK® und dergl. verwendet werden.

Destilliertes Wasser von der Tankstelle oder dem Bau - Supermarkt hat im medizinischem Einsatz bei Atemwegserkrankungen nichts zu suchen, es ist nicht gereinigt und wird weder bei Produktion noch bei Abpackung wie ein medizinisches Produkt behandelt und gehandelt.

Ebenso das von vielen Lieferfirmen oder Krankenkassen vorgeschlagene normale Trinkwasser, das angefangen mit Kalk, Metalle, Chlor, Minerale und noch einige, die Grunderkrankung fördernde Stoffe verfügt. Trinkwasser abzukochen und zu verwenden ist eine laienhafte Aussage mancher Kostenträger, sowie einiger Lieferanten (Medizintechniker?) und entspricht in keinsten Weise „aqua - dest“.

Die Deutsche Trinkwasserverordnung ist eine der härtesten der Welt und im allgemeinen ist unser Trinkwasser „gesund“ und nicht mit Keimen und Viren belastet. Abkochen ist also eine dumme Empfehlung, da abgekochtes Wasser kein destilliertes Wasser ist. Erhitzen, kondensieren, filtern, und abfüllen in ein nicht metallisches Behältnis, das ist destilliertes Wasser. Gerade der Filterung kommt bei med. aqua dest. große Bedeutung zu.

Selbst destilliertes Wasser aus der Apotheke sollte der/die Patient/in alle 2 - 3 Tage wechseln, um der drohenden Verkeimung vorzubeugen.

Das sicherste Wasser zur Anreicherung des O₂ - Flow's ist ein steriles Wassersystem (z.B. RESPIFLO H, ISAPAK® u. dergl.) daß, bis zum erstmaligen Gebrauch luftdicht verschlossen ist und eine, durch Produktionsabläufe gesicherte, Standzeit (Zeit in der keine Verkeimung erfolgt) von 77 Tagen laut Aussage des Herstellers hat.

Mit einem sterilen Wassersystem sollten alle Patienten der O₂ - Therapie ausgestattet werden, deren Grunderkrankung mit ständigen, oder immer wieder auftretenden Entzündungen, im Bereich der Atemwege und des Lungengewebes belastet ist.

Nach unseren Berechnungen kann der Kostenträger, allein durch die Verhinderung eines einzigen Infektes, (entstanden durch verkeimtes Wasser), 15 Jahre lang steriles Wasser bezahlen wenn durch Nutzung desselben eine einzige Infektion und die dadurch fast immer notwendige Ausheilung in einer Fachklinik verhindert werden kann.

Beispiel:

14 Tage Fachklinik
a Tagessatz 400,00DM = 5600,00 DM

Sterilwasser
(ein Patient benötigt bei 2l/min Therapiezeit
20 h stationär 2 Behälter Sterilwasser
a 325 ml a ca. 15,00 DM)
im Monat = ca. 30,00 DM
x
12 Monate = 360,00 DM /Jahr

Fachklinikkosten für Behandlung
einer schweren Infektion = ca. 5600,00 DM
Steriles Wasser/Jahr = ca. 360,00 DM
Rentabilitätsvergleich:
5600,00DM : 360,00 DM
= 15,5555... Jahre

Fazit: Über 15 Jahre kann der Kostenträger steriles Wasser bezahlen, wenn im Vergleich dagegen eine einzige sogenannte Eigeninfektion durch verkeimtes Wasser verhindert wird!

Die D-SHG - LOT fordert deshalb die Kostenträger auf sich dieser Argumentation zu stellen, kostensenkend vorausschauend zu denken und die Aussage med. „aqua dest“ wäre ein haushaltsübliches Mittel zu unterlassen. Haushaltsübliche Mittel werden nicht vom Arzt verordnet und in der Apotheke angeboten. Unsere Kostenträger haben im Rahmen ihrer Fürsorgepflicht gegenüber den Versicherten sich dieser Argumentation zu stellen und Schaden von den Versicherten abzuwenden, ansonsten steht der Verdacht von fahrlässiger oder bewußter Verschlechterung der Grunderkrankung im Raume, was rechtlich eine Prüfung, ob Körperverletzung bewußt oder fahrlässig vorliegt, zur Folge hätte!

Gerade die zur Zeit angewandte Deckelung oder Tagespauschale, führt in vielen Fällen, zur Zurückhaltung bei der Versorgungsleistung durch Lieferanten und Sanitätshäuser. Um den

durch Pauschalen geminderten Gewinn, weiter zu halten wird dem Patienten einfach die, nach ärztlicher Verordnung ausgewiesene und von Kostenträgern genehmigte, Leistung gekürzt, mit dem Hinweis, die Kasse zahlt nicht mehr.

Auch der Spruch von „egal welches Wasser“ bis zu „gar kein Wasser“ wird der SHG - LOT von Mitgliedern gemeldet. Bravo ihr deutschen, ausschließlich nach Gewinn orientierten Laienprediger lebt doch einmal selbst unter einer LOT - Therapie ohne sterile Wasseranreicherung und findet:

Infektionen, Nasenentzündungen, Schmerzen, heisere Stimme, Stimmenverlust, ständig reizender Husten, Niesreiz, Blutungen im Nasen und Schleimhautbereich, trockener Rachen usw. als lustig und sehr gelungen.

Wir sind der Ansicht, dass diese selbst ernannten Gutachter ohne das richtige Fachwissen berichten. Eine Eigenbelastung durch LOT würde so manchen bekehren und seine Meinung über Wasseranreicherung umkehren, aus medizinischen und humanitären Gründen ebenso, wie durch die im Statement angegebene Rechnung über Kosten und Rentabilität!

Bad Reichenhall den, 28.12.1999

Hans Dirmeier

1. Vorstand

Deutsche Selbsthilfegruppe für
Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT) e. V.

Quellennachweis:

1. M. Spielmann u. HP Werner u. J. Borneff, Mikrobiologische Kontamination von Wasserstellen in Inhalations und Beatmungsgeräten sowie deren Beseitigung, in: Ärzteblatt Rheinland - Pfalz 38 (1985) 483
2. Terence P. Meehan, Sterilität von Sauerstoff - Befeuchtungssystemen, in: Respiratory Technology 17 (1977) 22
3. Dr. Gerda Silge, Dr. W. Gierer, Prof. Dr. W. G. Wood Klinikum der Hansestadt Stralsund, Institut für Klinische Laboratoriumsdiagnostik, Labor für Mikrobiologie und Krankenhaushygiene; Mikrobielle Kontamination von Wasser in medizinischen Geräten und Entnahmestellen, in Hygiene und Medizin 1994, 19: 322 - 326
4. Stellungnahme von A. Vighels, Hygienische Fachkraft 4/94 und A. Vighels: Sterilwasser im Praxistest, in: Krankenhaushygiene, Jg.7 Nr. 4/1985 S. 157 - 159
5. Sauerstoff - Langzeit - Therapie bei Krankheiten der Atemwege von Prof. Dr. W. Petro, Ullstein Medicus, 1997, S. 72/73, 131

Zeichenerklärung:

O₂ = Sauerstoff,

LOT = (Longtime - Oxygen - Therapie)
Sauerstoff - Langzeit - Therapie,

D - SHG - LOT =
Deutsche Selbsthilfegruppe für
Sauerstoff - Langzeit - Therapie (LOT) e. V.

Tips und Tricks

Fortsetzung der O₂ - Tips von HADI

Nr. 29 - Heft 2/99

Tip Nr. 30

Wasseranreicherung bei O₂ - Therapie
Nutzen Sie nur „med. aqua dest“ oder noch besser ein steriles Wassersystem z.B. RESPIFLO H oder ISAPAK® und dergleichen, kein Wasser vom Baumarkt oder Tankstelle. Abkochen von Trinkwasser ist Unsinn und erzeugt kein destilliertes Wasser!

Tip Nr. 31

Destilliertes Wasser neigt sehr schnell zur Verkeimung. Bitte alle 2 bis 3 Tage frisches Wasser in den Behälter füllen.
Zuerst das alte Wasser entleeren, den Behälter mit Trinkwasser ausspülen und neues „med. aqua - dest.“ Einfüllen.

Tip Nr. 32

Jeder Befeuchtungsbehälter hat eine gut erkennbare Anzeige des Füllstandes von Minimum und Maximum, bitte füllen Sie „med. aqua - dest.“ nur bis zur Mitte der Füllanzeige.
Nach 2 - 3 Tagen ist der Füllstand dann zur Nachfüllung abgesunken. Sie sparen mit dieser Empfehlung destilliertes Wasser und der Verkeimungsfaktor ist reduziert

Tip Nr. 33

Patienten ab 1 l/min O₂ - Therapie sollten mit „med. Aqua - dest“ noch besser mit sterilen Wassersystemen, wie unter Tip Nr. 30 angegeben, bei Nutzung innerhalb geschlossener Räume, den Sauerstoff befeuchten.
Kleinkinder und Jugendliche sollten bei jeglicher O₂ - Therapie (auch bei kleineren Flußraten) innerhalb geschlossener Räume mit sterilen Wassersystemen versorgt werden.
Die Gefahr der Eigeninfektion ist bei Kindern besonders gegeben, da die verantwortlichen Pflegekräfte oder Eltern durch Belastung, Streß und dergl. den Wasserwechsel, bei Anwendung mit dest. Wasser, vergessen könnten.

Tip Nr. 34

Kondenswasser in der Zuführungsschläuchen und der Nasensonde, müssen sofort trocken geblasen werden (ev. mit Sauerstoff, besser noch mit einem Inhalationsgerät). Benutzen Sie keinen handelsüblichen Kompressor, da diese erzeugte Luft mit Öl versetzt ist. Wichtig Öl und Sauerstoff neigen zur Explosion!
Nur ölfreie oder mittels Membranen gesteuerte Kompressoren könne Sie zur Trockenblasung verwenden.

Tip Nr. 35

Kondenswassertropfen die nicht durch Druckluft getrocknet werden können, weil sie bereits klebrig geworden sind, zeigen eine beginnende Verkeimung an.
Wechseln Sie in diesem Falle sofort die O₂ - PVC - Schläuche durch neu Schläuche aus. Dem Kostenträger kommt es billiger Ihnen neue Schläuche zu bezahlen, als bei Eigeninfektionen einen Krankenhausaufenthalt.
PVC - Schläuche und Nasensonden sind Einmalartikel und nicht zur Reinigung mittels besonderer chemischer Substanzen geeignet. Reinigen Sie PVC - Produkte, die Sie für Ihre Therapie nutzen, nur mit lauwarmen Wasser. Wird kein Reinigungseffekt erzielt, das Produkt sofort durch Einsatz von Neumaterial ersetzen.

Tip Nr. 36

Legen Sie die PVC - Schlauchleitungen vom Boden weg in die Höhe (über Stühle - Tische - Möbel usw.) und der Anteil von Kondenswassertropfen wird verringert und dadurch erträglich. Die beste Höhe, nach meinen Erfahrungen sind ca. 30 - 60cm über dem Boden.

Tip Nr. 37

Hartnäckige Kondenswasseranteile lassen sich durch den Einsatz einer sogenannten Kondenswasserfalle günstig beeinflussen. Sprechen Sie mit ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin darüber, auch über die Verordnung dieser Produkte.

Tip Nr. 38

Am besten eignen sich zur O₂ - Versorgung Schläuche aus med. Silicon. Dies Schläuche sind auskochbar und mit Reinigungsmitteln, wie Geschirrspülmittel und dergleichen, leicht zu reinigen.
Die sicherste Reinigung kann im Dampfdruckkochtopf mit 10 min Kochstufe (bei ca. 110 Grad Celsius, Stufe 1. Ring) erfolgen.
Nach der Auskochung, trockenblasen und abkühlen lassen.

Tip Nr. 39

Denke Sie daran, je näher das Gefäß zur Wasseranreicherung beim Patienten/in ist, um so geringer die Taupunktunterschreitung und der damit verbundene Kondenswasserausfall. Wenn die Möglichkeit besteht sollten Sie die Montage in Patientennähe nutzen, der Fachmann spricht hier von einer Fernbedienung.
Es gibt mehrere Ausführungen im Handel. Lassen sie sich vom Arzt/Ärztin oder Lieferanten beraten.

Tip Nr. 40

Wichtig !

Wer ein O₂ - Spargerät, die Fachbezeichnung lautet „getriggertes Demandsystem“, benützt, benötigt keine Wasseranreicherung innerhalb geschlossener Räume, da der Sauerstoffbolus der zur Verabreichung gelangt einer biologisch ähnlichen Atemsituation entspricht.

Merksatz:

O₂ - Spargerät keine oder nur geringe Austrocknung der Nasen und Rachenschleimhaut.

Tip Nr. 41

Keine Wasseranreicherung ist notwendig, bei Nutzung der Sauerstofftherapie im freien Gelände. Die Luft in der freien Natur besitzt im allgemeinen genügend Luftfeuchtigkeit um Austrocknung zu vermeiden.
Patienten mit sehr hohen O₂ - Flußraten 6 - 12 l/min können des öfteren auch außerhalb eines Gebäudes eine Wasseranreicherung benötigen. Dieser Fall ist allerdings sehr selten.

Bis zum nächsten O₂ - Report, natürlich wieder mit neuen TIPS und Hilfen.
Ihr/Euer
HADI
(Hans Dirmeier 1. Vorstand SHG - LOT)

Eine Klinik stellt sich vor

Medizinische Klinik I am Klinikum Fürth



Die Medizinische Klinik I am Klinikum Fürth versorgt Patienten mit Erkrankungen aller inneren Organe. Hauptschwerpunkte sind die Erkrankungen von Atemwegen und Lunge sowie von Herz und Kreislauf, ferner Atemstörungen im Schlaf sowie Krankheitsbilder infolge von Allergien und Umwelttoxinen.

Diagnostik und Therapie von Lungenkrankheiten

Zum breiten Spektrum der Diagnostik und Therapie der obstruktiven Atemwegserkrankungen (Asthma bronchiale, chronisch obstruktive Bronchitis, Lungenemphysem), der gut- und bösartigen Tumoren der Lunge, der allergischen Erkrankungen der Atemwege, der Lungenentzündungen unter Einschluß der Tuberkulose, der Lungengerüsterkrankungen sowie der Erkrankungen des Rippenfells und der Atemmuskelfunktionsstörung gehören:

- Eine differenzierte und spezialisierte Lungenfunktionsanalyse zur Beurteilung von Störungen von Herz- und Kreislauf. Dies schließt die Spirometrie, die Analyse von Fluß-Volumen-Diagrammen, die Ganzkörperplethysmographie, die Bestimmung der CO-Diffusionskapazität, die Messung der Atemmuskelfunktion, die Analyse der Lungendehnbarkeit, die Formanalyse expiratorischer CO₂-Partialdruckkurven zur Emphysem-diagnostik, die Emphysemdiagnostik mittels monodisperser Aerosole, die arterielle Blutgasanalyse und die Spiroergometrie mit ein.
- Die Diagnostik und Therapie von Patienten mit schwerer akuter und chronischer Störung der Atemfunktion unter Einschluß der Bestimmung des Schweregrades einer Rechtsherzbelastung (Cor pulmonale) und ihre Behandlung mittels Sauerstoff und nichtinvasiver Beatmung in der Akutsituation wie auch als Versorgung mittels Sauerstofflangzeit-Therapie und Heimbeatmung gehört zu den weiteren Schwerpunkten des Bereiches Pneumologie. Da in der Klinik alle echokardiographischen Möglichkeiten zur Untersuchung des rechten und linken Herzens unter Einschluß der Oesophagusechokardiographie und der Streßechokardiographie so wie ein Linksherzkatheter-Meßplatz mit allen diagnostischen und therapeutischen Optionen zur Verfügung stehen, können gleichzeitig vorliegende Erkrankungen des linken Herzens an Ort und Stelle abgeklärt und gegebenenfalls behandelt werden.

- Die allergologische Diagnostik umfaßt Patienten mit Heuschnupfen, Insektengiftallergien und Nahrungsmittelallergien. Es werden Hauttests, serologische Verfahren und inhalative Provokationstests durchgeführt, die Hyposensibilisierung bei Insektengiftallergien gehört neben den Indikationen des Heuschnupfens und einigen Fällen des allergischen Asthma bronchiale zum Spektrum der Allergologie.
- Im Immunzytologischen Labor kann die bronchoalveoläre Spülflüssigkeit (Lavage) direkt nach Gewinnung der Proben analysiert werden. Interstitielle Lungenerkrankungen, insbesondere Sarkoidose und alle Formen der Lungenfibrose werden in der Medizinischen Klinik I speziell betreut.
- Die Medizinische Klinik I verfügt über ein Schlaflabor zur Analyse zu Atemstörungen im Schlaf mit 4 festen und 3 variablen Meßplätzen. Das Team des Schlaflabors berät die betroffenen Patienten auch am Tage.

Von der Akutversorgung bis zur ambulanten Rehabilitation

In besonderer Weise bemüht sich die Medizinische Klinik I am Klinikum Fürth um die ambulante Rehabilitation von Patienten mit obstruktiven Atemwegserkrankungen. So wurde ein ambulantes strukturiertes Asthma-Behandlungs- und Schulungsprogramm (ABUS) für erwachsene Asthmatiker in einer Modelluntersuchung evaluiert. Ferner wurde ein Schulungsprogramm für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis entwickelt, welches gegenwärtig wissenschaftlich geprüft wird. Eine weitere Säule der ambulanten Rehabilitation sind Sport und körperliches Training. Deshalb werden in Kooperation mit dem TSV 1860 in Fürth eine ambulante Asthma-Sportgruppe, sowie in Kooperation mit dem Sportpädagogischen Institut der Universität Erlangen eine Trainingsgruppe für Patienten mit chronisch obstruktiver Bronchitis und Lungenemphysem ärztlich begleitet. Das ambulante Rehabilitation-Programm wird durch Raucher-Entwöhnungskurse und Atemtherapiegruppen ergänzt.

Prof. Dr. med. H. Worth
1. Vorsitzender der Deutschen Atemwegsliga
Chefarzt Med. Klinik I
Jakob-Henle-Str. 1
90766 Fürth

Protokoll der Hauptversammlung am 16.10.1999 im Kurgastzentrum Bad Reichenhall

Tagesordnung siehe Anlage:

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. Entlastung der Vorstandschaft
7. Verschiedenes, Wünsche und Anträge
8. Schlußwort des 1. Vorsitzenden

Beginn: 16.10.1999 um 16.00 Uhr
Beendigung: 16.10.1999 um 17.45 Uhr

Nach Begrüßung und Eröffnung durch den 1. Vorstand Hans Dirmeier wurde die Tagesordnung einstimmig genehmigt.

Für den erkrankten Protokollführer Hr. Oberwetter übernahm Frau Dirmeier in Vertretung die Protokollführung !

Es folgten die Berichte des 1. Vorstandes, der Kassiererin und der Prüfbericht.

Anschließend die Aussprache zu den Berichten.

Nach der Pause wurde unter Punkt 6 der Tagesordnung der gesamten Vorstandschaft Entlastung erteilt, mit nachfolgendem Ergebnis:

120	Ja – Stimmen,
0	Gegenstimmen
0	Enthaltungen

Unter Punkt 7 Verschiedenes, Wünsche u. Anträge wurde vom Vorstand Hans Dirmeier, die Notwendigkeit der fachlichen Kassenführung angesprochen.

Auf Antrag des 1. Vorstandes beschloß die Hauptversammlung Frau Kaupp von der Tätigkeit der Kassiererin zu entbinden, da sie gesundheitlich und fachlich überfordert ist und dies Position nicht mehr ausüben kann. Die Hauptversammlung beschloß, mit nachfolgendem Ergebnis, kommissarisch bis zur Hauptversammlung im Jahre 2000:

Herm Alfred Seger, Brückenstraße 8
D – 91220 Schnaittach Tel.: 09153-8324
zum neuen Kassier komm. zu ernennen.

Wahlergebnis:

119	Ja – Stimmen
0	Gegenstimmen
1	Enthaltung

Beisitzer Herr Mühlmeister wurde auf seinen eigenen Wunsch (gesundheitliche Gründe, Brief in der Anlage) durch Frau Kaupp in der Eigenschaft als Beisitzerin ersetzt.

Frau Kaupp wurde anschließend mit.
120 Ja – Stimmen als Beisitzerin in den Vorstand gewählt.

Der 1. Vorstand Hans Dirmeier schloß um 17.45 Uhr die Jahreshauptversammlung.
fdR

Hans Dirmeier
1. Vorstand
Deutsche Selbsthilfegruppe (LOT)
für Sauerstoff – Langzeit – Therapie e. V.

Marlies Dirmeier
(Protokollführerin in Vertretung des erkrankten Schriftführers Hans Oberwetter)

Leserbriefe

Ein neues Lebensgefühl

Seit einigen Jahren lebe ich mit einer Lungenerkrankung, schließlich kam es zur O₂-Langzeit-Therapie. Schon nach kurzer Zeit merkte ich voller Freude neue Energie in mir wach werden. Mein Mann und ich begannen nach neuen Möglichkeiten zu suchen, um wieder gemeinsam in der Natur unterwegs sein zu können.

Durch eine Anzeige der Firma Hase Spezialrad wurden wir auf ein besonderes Tandem aufmerksam. Eine Kombination aus Liegerad und normalem Fahrrad. Schon nach der ersten Beratung und Probefahrt im Geschäft war uns klar, dieses technische Vehikel gibt uns ein Stück Freiheit und Mobilität zurück, was wir glaubten längst verloren zu haben. Ich sitze vorne völlig entspannt auf einem bequemen Sitz. Meine Pedale sind mit einem Freilauf ausgestattet, sodaß ich mittreten kann aber nicht unbedingt muß. Mein Mann sitzt hinter mir, wir können während der Fahrt miteinander reden und uns gemeinsam an der Bewegung und der Natur erfreuen. Das mobile O₂-Gerät (bei mir Linde Heimox mobil-t) ist sicher in der Packtasche auf dem Gepäckträger verstaut. Eine Leitung führt am Rahmen entlang zu meinem Sitz. Die Konstruktion des Rahmens ist vollkommen sicher und das Rad läßt sich ohne Wackelei fahren. Die gute Übersetzung mit 3 x 7 Gängen läßt auch kleine Steigungen bewältigen.

Meine Gefühle bei unserer ersten Radtour waren einfach überwältigend. Ich konnte es nur so beschreiben „Wenn ich jetzt platzen könnte, würden lauter Sterne rauskommen“. Und noch etwas habe ich dadurch gelernt, nicht gleich den Kopf in den Sand stecken, sondern nach Lösungen suchen. — Annette Rosenbohm — Friedzaunweg 3 — D-82431 Kochel am See



Die Reise nach ABANO

Seit meiner Jugend leide ich unter einer Kypho-Skoliose verbunden mit starken Atembeschwerden. 1996 wurden mir ein Sauerstoff-Konzentrator für den stationäre Versorgung mit Sauerstoff und 1997 zwei Sauerstoffflaschen für Reisen in die nähere Umgebung vom Lungenfacharzt verordnet und von der BEK genehmigt. Nach einem dreiwöchigen Aufenthalt 1999 in der „Asklepios“ Fachklinik in Gauting bei München bekam ich zusätzlich ein nächtliches Beatmungsgerät und die Empfehlung zur Sauerstoffversorgung (1 Liter) rund um die Uhr – mindestens 18 Stunden am Tag.

Aus Mobilitätsgründen wurde mir von mehreren Seiten die Umstellung auf Flüssigsauerstoff der Fa. Linde empfohlen. Da bei mir bereits ein Konzentrator vorhanden war genehmigte mir die BEK nur eine Tankfüllung Flüssigsauerstoff monatlich mit der Auflage meine Sauerstoffflaschen zurückzugeben. Nun hatte ich für die Zeit vom 9. August bis zum 22. August 1999 für mich und meine Frau einen Urlaub in Abano Terme (Norditalien) gebucht und die Zeit um die Sauerstoffversorgung zu planen war schon ziemlich knapp. Durch Anfragen bei Herrn Dirmeier, bei den Damen vom Reisebüro am Marienplatz in Wasserburg und durch den im O₂ Report (1/99) erschienenen Israel-Reisebericht von Herrn Brenner bekam ich Mut zur Reise. Herr Hohenlohe von der Fa. Linde in München übernahm die Organisation. Herr Dirmeier empfahl mir auch zwei Leichtmetall-Sauerstoffflaschen (a 2 Liter) für eventuelle Notfälle zu kaufen und mitzunehmen.

Ich hatte nur zwei Wochen Erfahrung mit dem Umgang von Flüssigsauerstoff noch nicht einmal einen ganzen Tank geleert. Außerdem war ich erst drei Wochen vorher aus der Kardiologie im Klinikum Großhadern entlassen worden. Also, eine Menge Fragen und Ungewissheiten beim Antritt unserer Reise. Würde der Sauerstofftank rechtzeitig geliefert werden, würde der Sauerstoff auch für die ganzen 13 Tage reichen und vie-

les mehr. Zur Reserve hatte ich meine zwei Sauerstoffflaschen dabei. Mit diesen Flaschen und einem mit 0,5 Liter Flüssigsauerstoff gefüllten Thermosbehälter fuhren wir am 9. August mit dem Bus los. Als wir im Hotel Terme Bristol Buja einem 5 Sterne Hotel in Abano Terme ankamen, teilte man uns schon am Hotelempfang mit, daß der Sauerstofftank bereits auf dem Zimmer stehe und außerdem war daneben ein kleines Tischchen für mein Beatmungsgerät aufgebaut. Sehr wichtig war, daß ich für mein Beatmungsgerät ein Verlängerungskabel und die entsprechenden Stecker für die italienischen Steckdosen aus München dabei hatte. Nun war es nur die Frage wie lange der Sauerstoff bei meiner Unerfahrenheit reichen würde. Als ich nach ca. 9 Tagen merkte, daß sich der Anzeiger etwas dem Ende näherte benutzte ich täglich mehrere Stunden meine eigenen Sauerstoffflaschen dazu und kam so – einschließlich der Rückreise nach München – sehr gut mit dem Sauerstoff aus. Bei früheren Abano-Reisen kam ich immer ziemlich erschöpft an und konnte meine Koffer nur mit größten Atemproblemen auspacken. Auf dieser Reise war ich bei der Ankunft erstaunlich fit und das Auspacken war kein Problem. Ich fand bei allen Hotelgästen, guten Bekannten, Freunden und Hotelpersonal sehr viel Verständnis für meine Atemprobleme. Auch die deutsche Ärztin, die neben den Badeärzten Wochentags zwei Stunden im Hotel praktizierte unterstützte mich sehr bei medizinischen Fragen, denn Italien ist bei der Verwendung von Flüssigsauerstoff sehr fortschrittlich. Nach der Rückreise ging es mir dann in München nicht so gut was ich auf das Klima zurückführe. Ich möchte mich an dieser Stelle bei Herrn Hohenlohe von der Fa. Linde Heimox, bei allen Personen die mir Mut gemacht haben, wie Herrn Dirmeier und den Damen vom Reisebüro in Wasserburg und bei unserer Selbsthilfegruppe bedanken, daß ich es geschafft habe mit einer gewissen, wenn auch eingeschränkten Mobilität nach Italien reisen zu können. — Horst Huber — Wirtstraße 12/1 — D-81531 München

Privatanzeigen von Mitgliedern:

Für angebotene Artikel und Produkte übernimmt die LOT keine Garantie, Angebote im Inserat sind in der Verantwortung des Anbieters.

Hinweis:

Nicht privat gekaufte Hilfsmittel sind Eigentum des Kostenträgers und dürfen nur mit Erlaubnis des Kostenträgers abgegeben werden !!!

1. Neuwertige Kickinger-Dirmeier O₂ Brille kostenfrei abzugeben (Tel. siehe 1. Vorstand).
2. 2 x Bad Reichenhaller O₂ - Brillen von Optik Kickinger, NP je 1.200,— DM
1 x Bad Reichenhaller O - Brille von Optik Kickinger, NP 800,— DM
1 x Sauerstoff - Konzentrator „DeVilbiss“ Modell MC 44 G, NP 4.900,— DM, 2 Jahre alt, Zweitwohnungsgerät wenig benutzt (ca. 700 Betriebs-Stunden) Der Konzentrator wurde bei 553 Betriebs - Stunden für 960,— DM gewartet.
Preise VB Tel.08026 - 94480 oder 08026 - 94481

**Hier könnte Ihre
Privatanzeige
stehen.**