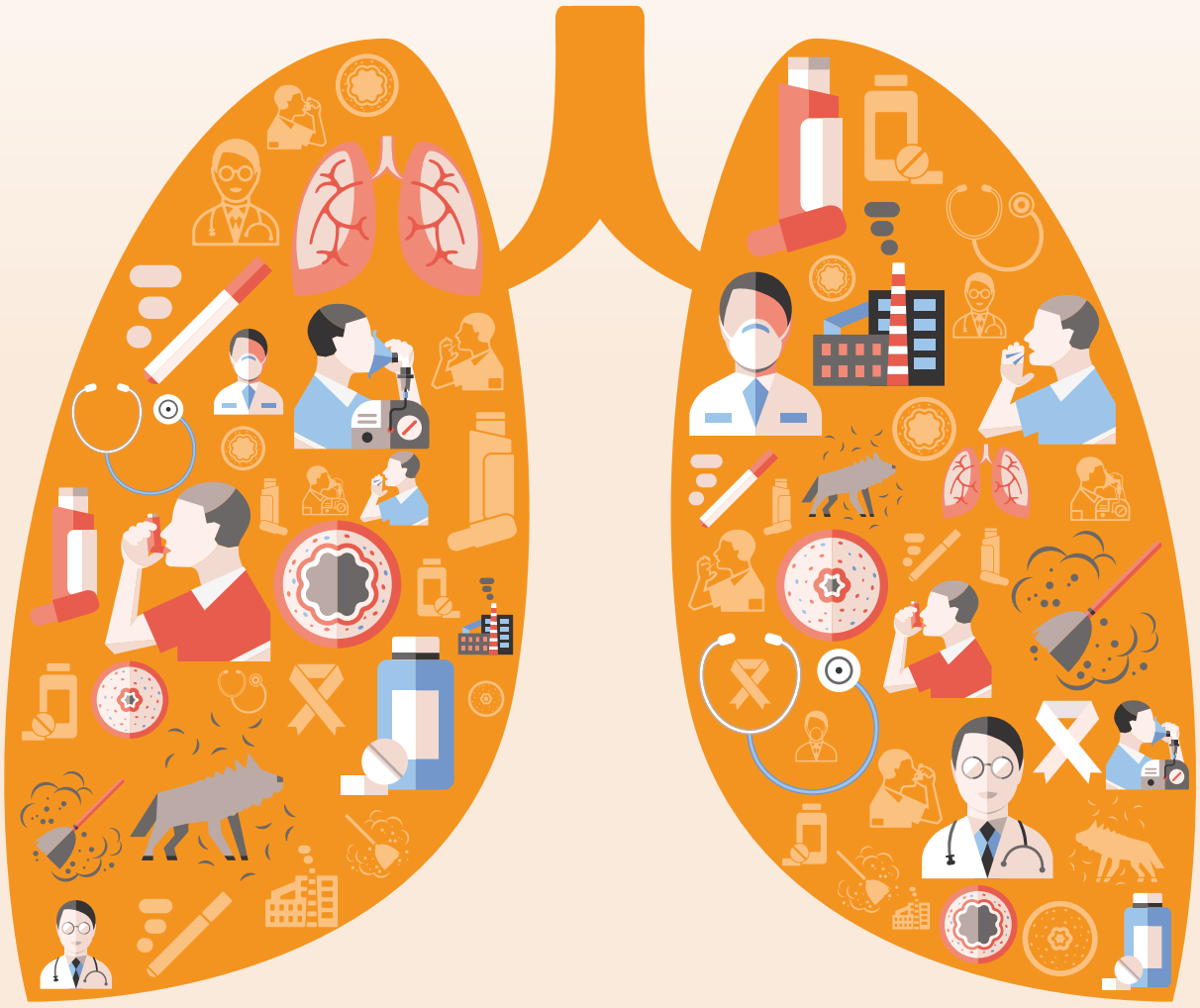
AUSGABE 39
Nummer 2/2017
Schutzgebühr: € 4,50

LOT Report

NEU: Deutsche Sauerstoff- und BeatmungsLiga LOT e.V.

Beatmung

Anfang vom Ende?



Seite 4:
Berichte vom Patientenkongress 2017 in Altötting

Seite 8:
Geschichte der maschinellen Beatmung

Seite 20:
Reisebericht: mit Sauerstoff nach Kolumbien

Inhalt

Patientenkongress 2017

Dr. med. Jens Geiseler: Beatmung – Anfang vom Ende? 4

Margrit Selle: Für wen Pflege? – Und wer zahlt? 6

Beatmung

Dr. med. Ortrud Karg: Geschichte der maschinellen Beatmung 8

LOT intern

Kolumne: „Welche Farbe hätten's denn gern?“ 16

Vorstellung des LOT-Vorstands 18

Reisebericht

Mit Sauerstoff nach Kolumbien: „Und es geht doch!“ 20

Sauerstoffpatienten berichten

Ein Gespräch – zum Nachdenken belauscht – Teil III 22

Wir gedenken

Trauer um Johanna Seidel und Günter von Posern 25

Seelsorge

Wenn Weihnachten zerbricht 26

Rubriken

LOT-Gruppen berichten 27

Rätsel 36

LOT-Gruppen Kontakte 41

Beitrittserklärung 42

Impressum, Inserentenverzeichnis 43

Bildnachweise:
Seite 1: ivan mogilevchik/Fotolia
Seite 3: makyzz/Fotolia
Seite 6: Tatjana Balzer/Fotolia
Seite 26: rgvc/Fotolia

Grußwort des Vorsitzenden

Liebe LOT-Mitglieder, liebe Angehörige, verehrte Leser,

unser neuer O_2-Report erscheint leider etwas verspätet, aber wir sind froh, dass wir nach einem verzögerten Wechsel der Führung des Vereins (besser der Selbsthilfeorganisation) Deutsche Sauerstoff- und BeatmungsLiga LOT e.V. es doch noch geschafft haben, dieses Jahr ein zweites Heft des O_2-Reports fertigzustellen – herzlichen Dank an alle Beteiligten. Das aktuelle Heft versorgt Sie mit vielen Informationen zu verschiedenen Themen aus dem Bereich Sauerstoff und Beatmungstherapie.

So finden Sie wissenschaftliche Berichte unseres letzten Patienten-Kongresses in Altötting. Zusätzlich hat Frau Dr. Karg, München, einen Artikel über die Historie der Beatmungstherapie verfasst.

Daneben haben wir noch eine ganze Reihe lesenswerter Informationen für Sie zusammengestellt und natürlich wie immer lebensnahe Berichte aus unseren aktiven LOT-Gruppen. Selbstverständlich stellt sich in diesem Heft auch der neue Vorstand der Deutschen Sauerstoff- und BeatmungsLiga e.V. vor.

Für alle, die bislang unseren Patientenkongress, zuletzt in Altötting im Juli 2017 besucht haben, und denen, die es vorhatten und auch für 2018 einplanen, möchte ich den Termin für das Jahr 2018 ankündigen: 14. Juli, diesmal im Westen Deutschlands in Recklinghausen. Für die Zukunft ist, um eine gewisse Gerechtigkeit bezüglich der Anreise zwischen dem Norden und dem Süden Deutschlands zu schaffen, ein Wechsel des Ortes des Patientenkongresses zwischen Altötting und Recklinghausen geplant. Warum keine anderen Orte? Wir sind auch auf eine wirtschaftliche Führung unseres Vereins angewiesen, und sowohl in Altötting als auch Recklinghausen stehen uns die Räumlichkeiten für den Patientenkongress kostenlos zur Verfügung.

Bezüglich weiterer Änderungen durch den Wechsel des Vorstands verweise ich auf den Artikel auf Seite 18 in diesem Heft.

An dieser Stelle vielen Dank an alle Fleißigen aus unseren Gruppen, der Redaktion, den Ärzten und Therapeuten und der Industrie, die an dieser Ausgabe mitgewirkt haben! Wir freuen uns, wenn wir Ihnen mit diesem O_2-Report einige angenehme Lesestunden bereiten können. Mit ganz herzlichen Grüßen aus dem schönen Ruhrgebiet, verbunden mit dem Wunsch eines frohen Weihnachtsfestes und eines Guten Rutsches ins Neue Jahr.

Ihr

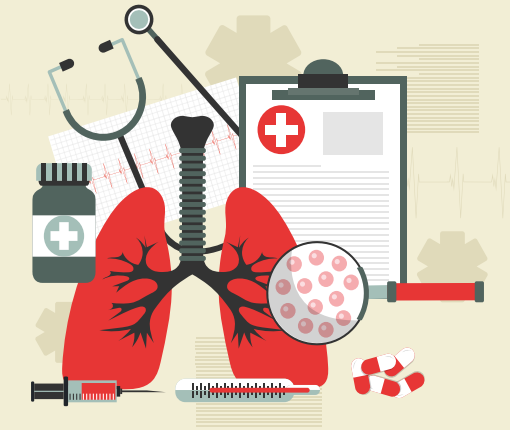
Dr. med. Jens Geiseler
Vorsitzender der Deutschen Sauerstoff- und BeatmungsLiga LOT e.V.
und Chefarzt der Medizinischen Klinik IV – Pneumologie, Beatmungs- und Schlafmedizin, Paracelsus-Klinik Marl, Klinikum Vest.

Um auch über die elektronischen Medien mit Ihnen in Kontakt zu kommen, bitten wir Sie, uns Ihre E-Mail-Adresse bekanntzugeben. Dafür reicht es, eine E-Mail mit Ihrem Namen und Ihrer Anschrift an die Adresse info@sauerstoffliga.de zu schicken!

Beatmung – Anfang vom Ende?

Beitrag von Dr. med. Jens Geiseler auf dem Patientenkongress 2017 in Altötting

Das respiratorische System des Menschen besteht aus zwei Anteilen, die unabhängig von einander, aber auch gemeinsam erkrankt sein können, und damit ihre Aufgaben (Aufnahme von Sauerstoff über die Lungenbläschen, Abatmen des durch Stoffwechselprozesse in den Körperzellen entstehenden Kohlendioxid mit Hilfe der Atempumpe) nur noch teilweise erfüllen können.



Kennzeichen der Lungenschädigung ist vor allem ein Sauerstoffmangel im Blut (Hypoxämie) – Kohlendioxid (CO_2) kann die Luft-Blut-Schranke ca. 20 mal leichter passieren als Sauerstoff, und somit ist der Wert für das Kohlendioxid bei Lungenerkrankungen häufig normal bzw. sogar erniedrigt, um durch eine verstärkte Atmung mehr Sauerstoff in den Körper aufnehmen zu können. Bei Atempumpenschwäche dagegen kann das Kohlendioxid nicht ausreichend abgeatmet werden, steigt somit im Blut an, was immer auch zu einem gleichzeitigen Absinken des Sauerstoffs im Blut führt.

Beatmung und Sauerstoffgabe stellen hier zwei Behandlungsmöglichkeiten bei chronischer Insuffizienz von Lunge und/oder Atempumpe dar. Für beide Therapieformen existieren in Deutschland Leitlinien, die die Indikationen für die Behandlung und teilweise auch praktische Tipps für die Einleitung und Kontrolle dieser Therapien enthalten.

Die Ziele der nichtinvasiven Beatmung bei chronischer Atempumpenüberlastung sind:

- Verbesserung der Lebensqualität
- Verbesserung der Leistungsfähigkeit
- Verbesserung der Blutgase
- Ermöglichen des Führens eines selbstbestimmten Lebens
- Verhinderung einer neuerlichen Krankenhausaufnahme
- wenn möglich und gewünscht: Lebensverlängerung

Diese Ziele werden durch eine intermittierende Beatmung über ein sogenanntes Heimbeatmungsgerät erreicht: Die Atempumpe wird in ihrer Arbeit entlastet, den Hauptteil der Atemarbeit übernimmt in den Phasen der Maskenbeatmung das Beatmungsgerät, die Muskulatur kann sich in dieser Phase erholen und in den beatmungsfreien Zeiten wieder mehr leisten. Zusätzlich werden durch die Verbesserung der Blutgase Regelkreise des Atemzentrums und die Schlafqualität positiv beeinflusst.

Mehrere Arbeiten, unter anderem die QUALIHOV-Studie (Lebensqualität bei Home Mechanical Ventilation) haben gezeigt, dass durch eine nichtinvasive Beatmung eine Verbesserung der Lebensqualität, die über Fragebögen erfasst wird, bei unterschiedlichen Krankheitsbildern mit Atempumpenschwäche stattfindet.

Grundsätzlich können vier große Krankheitsgruppen unterschieden werden, bei denen entweder primär oder sekundär im Krankheitsverlauf nach Jahren eine Atempumpenschwäche auftreten kann: Neuromuskuläre Erkrankungen, Obesitas-Hypoventilations-Syndrom, thorakal-restriktive Erkrankungen und die COPD.

Die Indikation zur Beatmung wird nur gestellt, wenn

- Symptome der Hypoventilation (Atemnot, Tagesmüdigkeit, morgendliche Kopfschmerzen u. a.) bestehen
- und gleichzeitig in der Analyse der Blutgase am Tage oder auch nachts gemessen, erhöhte Werte von Kohlendioxid nachgewiesen werden können.

Für die COPD war der Nutzen einer außerklinischen Beatmung lange umstritten: Studien mit niedrigen Beatmungsdrücken zeigten keine klinischen Effekte. Eine Beatmung mit ausreichend hohen Beatmungsdrücken und einer Therapiedauer von mindestens 6 Stunden täglich konnte dagegen eine deutliche Verbesserung des Überlebens über die Dauer von 1 Jahr, zusätzlich auch eine Verbesserung der Gehstrecke im 6-Minuten-Gehtest und eine Verbesserung der Lebensqualität zeigen.

Eine neue Indikation konnte in der Studie von Murphy dieses Jahr gezeigt werden: Patienten mit COPD, die wegen einer akuten Exazerbation im Krankenhaus über Maske beatmungspflichtig werden, haben ein hohes Risiko im ersten Jahr, erneut eine Krankenhaus-pflichtige Exazerbation zu erleiden. Wenn 2 Wochen nach Ende der Beatmungspflichtigkeit im Rahmen der Exazerbation der Kohlendioxid-Partialdruck im Blut immer noch erhöht, d.h. < 53 mmHg war, profitierten die Patienten von einer außerklinischen nichtinvasiven Beatmung: 6 Patienten mussten behandelt werden, um eine neuerliche Krankenhausaufnahme/einen Todesfall zu vermeiden – eine sehr effektive Therapie.

Welcher Patient benötigt nur eine Beatmung, welcher Patient Sauerstoff und Beatmung?

Bei reinen Erkrankungen der Atempumpe, wie z. B. neuromuskulären Erkrankungen ist die Lunge in der Regel gesund, d.h. wenn die Atmung durch die Beatmung normalisiert ist, benötigt der Patient in der Regel keine zusätzliche Sauerstoff-Therapie. Ähnliches gilt häufig für Patienten mit thorakal-restriktiven Er-

Für wen Pflege? – Und wer zahlt?

Beitrag von Margrit Selle auf dem Patientenkongress 2017 in Altötting



Bei meinem Vortrag auf dem Patientenkongress im Juli 2017 in Altötting ging es um die neuen Pflegegrade, die Beantragung und die Begutachtung der Pflegebedürftigkeit.

Das Pflegestärkungsgesetz (PSG II) ist im Sozialgesetzbuch Elf (SGB XI) §140 verankert. Der Pflegebedürftigkeitsbegriff wurde im Zuge der Pflegereform 2016/17 neu definiert. Bis dahin wurde Pflegebedürftigkeit anhand von Pflegeminuten bestimmt. Hierbei ging es nur um Körperpflege, Mobilität und Ernährung. Haushaltsunterstützende Maßnahmen und sozialpflegerische Aspekte wurden nicht berücksichtigt. Anstelle der Pflegeminuten wird nun ein Punktesystem von 0-100 verwendet. Den Beeinträchtigungen sind Punktwerte zugeordnet, jedoch werden die verschiedenen Module dazu prozentual unterschiedlich bewertet (siehe Tabelle 1).

Wie krank muss ich sein um Unterstützung zu erhalten?

Wer im Alltag eingeschränkt ist, Unterstützung bei der Grundpflege als auch Pflegehilfsmittel, psychosoziale und/oder haushaltsunterstützende Maßnahmen braucht, sollte eine Begutachtung durch den MDK (Medizinischer Dienst der Krankenkasse) ins Auge fassen.

Wo stelle ich meinen Antrag?

Pflegegeld und andere Kostenerstattungen müssen durch einen Antrag bei der Pflegeversicherung gestellt werden. Träger der Pflegeversicherung ist in der Regel der Träger der Krankenversicherung. Rufen Sie Ihre Krankenkasse an und bitten um Zusendung des Antrages zur Pflegebegutachtung. Lassen Sie sich auch die Kriterien zur Begutachtung mitschicken. Sie können selbst als betroffene Person einen Antrag stellen oder aber ein Bevollmächtigter bzw. gesetzlicher Betreuer. In diesem Fall bitte den Betreuungsausweis bzw. die Vollmacht in Kopie beifügen. Bei Kindern und Jugendlichen stellen den Antrag die gesetzlichen Vertreter, das sind meist die Eltern.

Der Zeitpunkt des Antrags ist für den Leistungsbeginn entscheidend! Der Leistungsbescheid wird von der Pflegekasse er-

Tabelle 1

Pflegegrad	Einstufungskriterien	Punkte
Pflegegrad 1	Geringe Beeinträchtigung der Selbständigkeit	12,5 – 27 Punkte
Pflegegrad 2	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbständigkeit	27 – 47,5 Punkte
Pflegegrad 3	Schwere Beeinträchtigung der Selbständigkeit	47,5 – 70 Punkte
Pflegegrad 4	Schwerste Beeinträchtigung der Selbständigkeit	70 – 90 Punkte
Pflegegrad 5	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung	90 – 100 Punkte

Erstellt von Margrit Selle 2016

Tabelle 2

Pflegegrad	Pflegesachleistungen
Pflegegrad 1	–
Pflegegrad 2	689 €
Pflegegrad 3	1.298 €
Pflegegrad 4	1.612 €
Pflegegrad 5	1.995 €

Quelle: https://sanubi.de/content/pflegegrade

Deutsche **Sauerstoff- und BeatmungsLiga** LOT e.V.

Selbsthilfegruppen für Langzeitsauerstoff- und Beatmungstherapie

Hinweis:
den vollständigen O2-Report erhalten Sie
zum Download im Mitgliederbereich der Seite sauerstoffliga.de

Melden Sie sich dazu bitte auf der Startseite
mit Ihren Zugangsdaten an.

WERDEN SIE MITGLIED

Als Mitglied haben Sie vollen Zugriff auf den geschützten Bereich:

viele interessanten Themen
rund um die Sauerstofftherapie

Erfahrungsaustausch mit Anderen
(Forum und Chat)

und vieles vieles mehr!

Werden Sie Mitglied, jetzt!
(Beitrittserklärung im Anschluss)

Deutsche Sauerstoff- und BeatmungsLiga LOT e. V.
Vorsitzender: Dr. med. Jens Geiseler, Frühlingstr. 1, 83435 Bad Reichenhall | VR 20654, Amtsgericht 83278 Traunstein
IBAN: DE 51 7105 0000 0020 0682 43 SWIFT-BIC: BYLADEM1BGL | Sparkasse Berchtesgadener Land Bad Reichenhall

Per Fax 0 86 51 / 76 21 49 oder per Post

BEITRITTSERKLÄRUNG

Deutsche Sauerstoff- und BeatmungsLiga LOT e.V.. · Beitrittserklärung

Deutsche Sauerstoff- und
BeatmungsLiga LOT – Geschäftsstelle
Frühlingstraße 1
83435 Bad Reichenhall

Deutsche Sauerstoff- und BeatmungsLiga LOT e.V.
Telefon: 08651/762148 · Telefax: 08651/762149
E-Mail: info@sauerstoffliga.de
Frühlingstr. 1, 83435 Bad Reichenhall
Vorsitzender: Dr. med. Jens Geiseler

VR 20654, Amtsgericht 83278 Traunstein

IBAN: DE51 7105 0000 0020 0682 43
SWIFT-BIC: BYLADEM1BGL · Sparkasse Berchtesgadener Land

Ich erkläre hiermit meinen Beitritt zum Verein:

Deutsche Sauerstoff- und BeatmungsLiga LOT e.V.

Selbsthilfegruppen für Langzeitsauerstoff- und Beatmungstherapie

Anrede: _____ Beruf: _____

Vorname: _____ Zuname: _____

Straße/Nr.: _____ PLZ/Ort: _____

Telefon: _____ Telefax: _____

E-Mail: _____ Handy: _____

Geburtstag (freiwillige Angabe): _____ Eintrittsdatum: _____

Krankheitsbild (freiwillige Angabe): _____

Der Jahresmindestbeitrag zur Mitgliedschaft beträgt 15,00 € (Ausland: 20,00 €) und gilt als untere Beitragsgrenze. Höhere Beiträge sind natürlich möglich.

Unsere Gläubiger-ID DE41ZZZ00000747780 Mandatsreferenz ist der Jahresbeitrag und Ihre Mandatsreferenz-Nr. ist gleich der Mitglieds Nr.

Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

☐ Sepa-Lastschriftmandat für den Jahresbeitrag in Höhe von € _____ wird hiermit erteilt.

Bankname: _____

IBAN: _____ SWIFT-BIC: _____

Datum, Unterschrift (Einzugsermächtigung): _____

☐ Damit meine Kontaktdaten den Gruppenleitern zum Zwecke der Einladung mitgeteilt werden kann, entbinde ich die Deutsche Sauerstoff- und BeatmungsLiga LOT e.V. von der Einhaltung des Datenschutzgesetzes. (Zutreffendes bitte ankreuzen!)

Ort, Datum, Unterschrift Neumitglied

Deutsche Sauerstoff- und BeatmungsLiga LOT e.V.