

WAS SOLLTE DER PATIENT IN DIE AMBULANZ MITBRINGEN?

- Aktuelle Liste der Medikamente (Name und Dosis)
- Arztbriefe
- Befunde von Untersuchungen
- aktuelle Blutuntersuchungsbefunde



WO FINDE ICH DIE ATEMNOT-AMBULANZ?

Die Atemnot-Ambulanz wird in der Medizinischen Klinik in der Ziemssenstraße 1, 80336 München (nahe Sendlinger Tor) angeboten. Die Ambulanzräume sind im 1. Stock links, Zimmer E1.03 und E1.04 auf der Station 3 (Tagesklinik).

WANN FINDET DIE ATEMNOT-AMBULANZ STATT?

Bitte vorherige Terminvereinbarung (Telefon-Nummer s. u.).

WAS MUSS ICH MACHEN, WENN ICH IN DIE ATEMNOT-AMBULANZ KOMMEN MÖCHTE?

Nehmen Sie Kontakt mit Frau Dr. Schunk auf, die Ihnen weitere Informationen über die Atemnot-Ambulanz und die damit verbundene Studie geben kann.

Tel. 089/4400-77946

E-Mail: atemnotambulanz@med.uni-muenchen.de

www.atemnotambulanz.de

KONTAKT

Klinikum der Universität München
Campus Großhadern
Klinik und Poliklinik für Palliativmedizin
Direktorin: Prof. Dr. med. Claudia Bausewein
Marchioninstr. 15
81377 München

Medizinische Klinik und Poliklinik V
Campus Innenstadt
Direktor: Prof. Dr. Jürgen Behr
Sektion Pneumologie Innenstadt und Thorakale Onkologie
Leiter: Prof. Dr. Rudolf Maria Huber
Ziemssenstr. 1
80336 München

Förderung der Studie durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF)
Fördernummer 01GY1331



ATEMNOT-AMBULANZ
Klinikum der Universität München



Besserer Umgang mit Atemnot bei fortgeschrittener Erkrankung

WARUM GIBT ES EINE EIGENE AMBULANZ FÜR PATIENTEN MIT ATEMNOT?

Atemnot ist ein häufiges und sehr belastendes Symptom bei Patienten mit fortgeschrittenen Erkrankungen (z.B. chronischen Lungen- und Herzerkrankungen oder Krebserkrankungen). Die Erfahrung von Atemnot kann sehr quälend sein, Angst machen und die Lebensqualität der Patienten und ihrer Angehörigen deutlich einschränken. Atemnot kann auch bei der bestmöglichen Behandlung der zugrundeliegenden Erkrankung weiter bestehen. Für die Behandlung der Atemnot stehen verschiedene Maßnahmen wie Selbstmanagement, Atemübungen, verschiedene Körperpositionen und Entspannungsübungen zur Verfügung. In weiter fortgeschrittenen Stadien können dann zusätzlich Medikamente zum Einsatz kommen. Für die erfolgreiche Behandlung der Atemnot ist die Kombination verschiedener Maßnahmen notwendig.

WELCHE PATIENTEN KÖNNEN IN DIE ATEMNOT-AMBULANZ KOMMEN?

Die Ambulanz wird Patienten angeboten, die an Atemnot aufgrund einer chronischen Erkrankung leiden und durch ihre Atemnot im Alltag beeinträchtigt sind. Auch die Angehörigen sind eingeladen, mit in die Ambulanz zu kommen. Die Ursache der Atemnot sollte bereits durch einen Arzt abgeklärt und die Grunderkrankung behandelt sein. Da die Atemnot-Ambulanz im Rahmen eines Forschungsprojektes untersucht wird, können Patienten nur in die Ambulanz kommen, wenn sie an diesem Projekt teilnehmen.

WAS BIETET DIE ATEMNOT-AMBULANZ AN?

In der Atemnot-Ambulanz arbeiten Palliativmediziner und Lungenfachärzte zusammen, die sich besonders mit dem Symptom Atemnot auskennen und von einem Team mit verschiedenen Berufsgruppen unterstützt werden.

Jeder Patient soll innerhalb von vier Wochen zweimal in die Ambulanz kommen. Eine Physiotherapeutin oder ein Physiotherapeut betreut den Patienten zwischen den beiden Ambulanzbesuchen, um Atemübungen, Körperhaltungen und andere Maßnahmen zu zeigen, die der Patient selbst bei Atemnot einsetzen kann. Die Physiotherapeutin macht Vorschläge zur Anpassung des Tagesrhythmus und leitet den Patienten zu körperlicher Aktivität an. Die Ambulanz bietet keine Dauerbetreuung und ist auch kein Notfallservice.

UNSER ZIEL DER BETREUUNG

Bei den Ambulanzbesuchen

- wird zunächst die Atemnot des Patienten und seine ganze Krankheitssituation eingeschätzt
- werden dem Patienten Informationen über den Umgang mit Atemnot, Angst und Panik gegeben
- werden dem Patienten nicht-medikamentöse Maßnahmen im Umgang mit Atemnot gezeigt
- wird der Patient zu Hilfsmitteln und Unterstützungsangeboten für zu Hause beraten
- werden dem Patienten Medikamente gegen Atemnot verordnet, falls dies notwendig ist
- kann bei Bedarf der Kontakt zu weiteren Berufsgruppen des multiprofessionellen Teams (z.B. Sozialarbeiter, Psychologen) hergestellt werden
- wird ein individueller Plan mit dem Patienten erstellt.

Es erfolgt eine enge Abstimmung mit Haus- und Fachärzten.

Auch wenn die Schwere der Atemnot oft nicht beeinflussbar ist, soll Patienten geholfen werden, besser mit ihrer Atemnot umzugehen und mehr Kontrolle über das Symptom zu bekommen.