

Informationen über die Einstellung auf eine nächtliche Überdruckbeatmung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

da die Informationen im Gespräch mit der Ärztin oder dem Arzt manchmal schwer verständlich sind oder auch nicht in Erinnerung bleiben, möchten wir Ihnen nochmals zusammenfassen, was auf Sie zukommt.

Wie heißt meine Krankheit nochmal?

Eine Reihe von Erkrankungen wird unter dem Begriff „schlafbezogene Atemstörungen“ zusammengefasst. Darunter fallen die *obstruktive Schlafapnoe*, bei der es zu Atemaussetzern durch eine Verlegung der oberen Atemwege kommt und die viel seltenere *zentrale Schlafapnoe*, der eine gestörte Steuerung der Atmung zugrunde liegt. Außerdem gehört das *Obesitas-Hypoventilationssyndrom* dazu, beidem die Atmung durch zu großes Gewicht belastet wird. Eine letzte Gruppe stellen die *periodischen Atemmuster* dar, bei denen es durch Erkrankungen des Herzens, der Niere oder des Gehirns zu einem Wechsel zwischen zu tiefer und zu flacher Atmung kommt. Welche Störung bei Ihnen vorliegt, entnehmen Sie bitte Ihrem Befund, den Sie im Anschluss an das Arztgespräch erhalten haben.

Und was bedeutet das für mich?

Ab einem bestimmten Schweregrad führen die nächtlichen Atemaussetzer und die damit verbundenen Sauerstoffmangelphasen zu *Folgeschäden an den Organen des Körpers*. Die immer wiederkehrenden kurzen Störungen des Schlafes führen zu einem ausgeprägten Stresszustand im Schlaf und damit zur Ausschüttung von Stresshormonen. Zusammen mit dem Sauerstoffmangel kommt es zu einer *Schädigung der Blutgefäße* und damit zur Verkalkung, der Arteriosklerose. Verkalkte Gefäße sind Ursache für *Herzinfarkte und Schlaganfälle*, die bei Patienten mit Schlafapnoe deutlich häufiger sind. Auch *Bluthochdruck* kommt gehäuft vor, ebenso die Zuckerkrankheit *Diabetes mellitus* und *Herzschwäche*. Beobachtungen aus den letzten Jahren konnten zeigen, dass Patienten mit einer unbehandelten Schlafapnoe eine deutlich *kürzere Lebenserwartung* haben.

Andere nächtliche Schlafstörungen können zu einem Anstieg des nächtlichen Kohlendioxidgehaltes des Blutes führen mit *morgentlichen Kopfschmerzen* und zu *Atemproblemen auch während des Tages*.

Bei den meisten nächtlichen Atemstörungen kommt es durch die Beeinträchtigung des Tiefschlafes zu einer *Tagesmüdigkeit*, die zu einer Einschränkung im Privat- und Berufsleben führt und Ursache für gefährliche *Unfälle* sein kann.

Und wie hilft mir da die Therapie mit der Maske?

Je nachdem, welche Atemstörung bei Ihnen vorliegt, kommen verschiedene Beatmungsmuster zum Einsatz. Im einfachsten Fall wird der Verschluss der oberen Atemwege durch einen höheren Luftdruck verhindert. Dieser hält den Rachen offen, so dass Sie wieder unbehindert in der Nacht atmen können. Bei anderen Störungen unterstützt das Beatmungsgerät Ihre Atmung aktiv, indem es einen hohen Druck bei Einatmung und einen niedrigen Druck bei Ausatmung liefert. Wieder andere Geräte passen sich von Atemzug zu Atemzug an Ihre Atmung an und verhindern eine periodische Atmung. Meistens ist mit dieser Therapie eine Normalisierung der nächtlichen Atmung zu erreichen, und es gelingt, das Risiko für das Herz-Kreislauf-System zu reduzieren und die Tagesmüdigkeit zu verbessern.

Wie lange muss ich das Gerät nehmen, bevor ich geheilt bin?

Die nächtliche Beatmungstherapie normalisiert Ihre Atmung, solange sie das Gerät verwenden, hat aber keine heilende Wirkung. Es ist vergleichbar mit einer Brille, die hilft, wenn man sie trägt, aber die Augen selbst nicht bessert. Im Idealfall kann es langfristig durch andere Maßnahmen (z.B. Gewichtsreduktion) möglich sein, auf das Gerät zu verzichten. Bis dahin jedoch sollte die Therapie verwendet und nicht ohne Rücksprache mit dem Schlaflabor beendet werden. Wenn sich an den Voraussetzungen (Gewicht, Enge der oberen Atemwege) nichts ändert, kann es sein, dass die Beatmungstherapie dauerhaft notwendig ist.

Na gut. Wie geht es jetzt weiter?

Es wurde ein Termin zur Einstellung auf das Beatmungsgerät vereinbart. Bitte kommen Sie an diesem Tag wieder um 19.30 Uhr ins Schlaflabor. Dort werden Sie zusammen mit unserem Personal zunächst eine für Sie *passende Maske auswählen*. Bitte beachten Sie: die korrekte Auswahl der Maske stellt eine wesentliche Voraussetzung für eine funktionierende Therapie dar! Anschließend werden die Untersuchungsgeräte wieder angeschlossen (d.h., sie werden wieder „verkabelt“). Nachdem Sie in den Schlaf gefunden haben, erfolgt eine langsame *Steigerung des Beatmungsdruckes*, bis die Atmung regelmäßig und ohne Atemaussetzer ist. Dies wird sowohl in Seiten- als auch in Rückenlage gemacht. Sollten Sie in dieser Phase Schwierigkeiten haben, wenden Sie sich bitte jederzeit an das Personal, welches gewöhnt ist, Patienten in der „gefürchteten ersten Nacht“ zur Seite zu stehen.

Was passiert nach der Einstellungsnacht?

In der Früh erhalten Sie einen Fragebogen, auf dem Sie uns mitteilen sollen, wie Sie die vergangene Nacht erlebt haben, ob es zu Beschwerden mit der Maske kam und ob Sie sich eine regelmäßige Anwendung zu Hause vorstellen können. Bitte wenden Sie sich auch an das Personal und teilen Sie die Erlebnisse mit. Sollten Sie zweifeln, ob Sie mit der Beatmungstherapie zu Hause zurecht kommen oder sollten Sie erneut mit einem Arzt sprechen wollen, so sagen Sie es uns!

Anschließend erhalten Sie einen Befund nach Hause geschickt, der gleichzeitig einen Verordnungsschein darstellt. Bitte lesen Sie den Befund aufmerksam durch. Hier ist vermerkt, ob Ihnen das Beatmungsgerät nach Hause geliefert wird, oder ob Sie es sich bei der Firma abholen müssen (dies ist von Gerät zu Gerät unterschiedlich). Jedenfalls brauchen Sie die Verordnung (mit Ausnahme von Sauerstoffverordnungen) nicht selbst von der Krankenkasse bewilligen lassen.

Und wie oft muss ich das Gerät verwenden?

Einen Einfluss auf die Häufigkeit von Herz-Kreislauf-Erkrankungen kann nur bei sehr konsequenter Anwendung gefunden werden. „Ab und zu“ hilft nicht! Ziel sollte es sein, das Gerät (beinahe) jede Nacht und möglichst die ganze Nacht zu tragen. Aber bitte wenden Sie sich an uns, wenn Ihnen dies nicht gelingt.

Und dann bis ich ganz alleine mit dem Gerät?

Nein! Bitte bedenken Sie, dass wir beinahe rund um die Uhr erreichbar sind, wenn es dringende Probleme gibt. Wir können aber nur helfen, wenn wir auch von etwaigen Problemen erfahren! Bei Geräteproblemen (Ersatzteile, Geräusche, etc.) wenden Sie sich bitte an die Firma, die Sie mit dem Gerät versorgt hat.

Kontrollen im Schlaflabor (wieder in der Nacht, wieder „Kabel“) finden zunächst nach ca. 3 Monaten statt, anschließend zumindest im jährlichen Rhythmus.

Wir wünschen Ihnen einen erfolgreichen Start mit Ihrer neuen Therapie und eine baldige Besserung Ihrer Beschwerden.