

# Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf / Reinbek



Mitglied im : AVSD — Allgemeiner Verband Chronische Schlafstörungen Deutschland e.V.

Steffen Schumacher, Husumer Str. 44, 21465 Reinbek, Tel.: 040 / 722 25 53

E-Mail: [steffenschumacher@alice-dsl.de](mailto:steffenschumacher@alice-dsl.de)

Heike Remhof, Chrysanderstr. 128 c, 21029 Hamburg, Tel.: 040 / 721 77 74 (mit AB)

Holger Reim, Birkenallee 14, 22969 Witzhave, Tel: 04104 / 69 25 28

E-Mail: [holgerreim@gmail.com](mailto:holgerreim@gmail.com)

Bitte beachten Sie auch die Informationen der SSG im Internet, unter "www.schlaf-portal.de" Stichwort – "Selbsthilfe"

## Selbsthilfegruppe Schlafapnoe am 09.09.2015 in Reinbek

**Vortragsthema: „Der Schlafapnoepatient im Krankenhaus**

**Wie soll ich mich auf den geplanten Krankenhausaufenthalt bzw. die OP vorbereiten?“  
Darf CPAP im Krankenhaus genutzt werden? Wie ist CPAP vor und nach einer Operation  
anzuwenden? Es gibt manche Unklarheiten!“**

**von Reinhard Wagner, Leiter der SHG Schlafapnoe Wilhelmshaven-Friesland und  
Vorsitzender des Arbeitskreises Schlafapnoe Niedersächsischer Selbsthilfegruppen e.V.**

**Weserstraße 8, 26382 Wilhelmshaven, Tel. 04421 31852, Mobil: 0176 555 936 52,**

**E-Mail: [asn@gmx.net](mailto:asn@gmx.net), Homepage: <http://www.asn-schlafapnoe.de/>**

Anwesend waren mindestens 36 Personen

Herr Dr. med. Holger Hein begrüßt die Teilnehmer zum heutigen Vortrag.

Begrüßt werden konnten Herr U.Sehm von der Selbsthilfegruppe Hamburg-Mitte, Herr M.Pimps und Herr H.Steder von der Selbsthilfegruppe Buchholz.

Es wurde über die Gefahren bei der Verwendung von Sauerstoff im Haushalt berichtet.

Herr Wagner berichtete ausführlich über die notwendigen Maßnahmen, bevor man als Schlafapnoe-Patient in einem Krankenhaus behandelt wird oder eine OP bevorsteht. Anliegend erhalten Sie hierfür den Vortrag von Herrn Wagner sowie einen Flyer.

***Bitte lesen Sie sich diesen Vortrag genau durch! Es ist ein lebenswichtiger Vortrag!***

Was kann im Krankenhaus passieren?

Viele Fachrichtungen kennen sich leider nicht mit Schlafapnoe-Patienten aus.

Krankenschwestern, Altenpfleger und auch viele Ärzte kennen sich nicht aus bzw. können die Geräte im Notfall nicht bedienen.

Es ist deshalb sehr wichtig vor einem bevorstehenden Krankenhausaufenthalt ein Gespräch mit dem Stationsarzt zu führen, dass Sie ein Schlafapnoe-Gerät haben.

Wichtig ist, dass sie zu diesem Gespräch die Gebrauchsanweisung, den Gerätepass bzw. einen Arztbericht mit dem aktuellen Druck mitnehmen. Auch sollte auf dem Gerät und auch an den Kabeln pp. der Vor- und Zuname und das Geburtsdatum und ggf. die Station vermerkt sein. Sollten sie ggf. eine Sauerstoffzufuhr im Krankenhaus erhalten, sollten Sie sich einen Adapter/Sicherheitsventil hierfür von der Gerätelieferfirma besorgen (Kosten ca. 20,00 €). Auf einer Einweisung in ein Krankenhaus sollte das folgende vermerkt sein: „Mit CPAP oder UPS (Unterkieferprotrusionsschiene therapierte Schlafapnoe. Patient bringt Atemtherapiegerät/UPS mit in die Klinik“

***Es ist sehr wichtig, dass die Therapie auch im Krankenhaus – sofort im Aufwachraum – fortgesetzt wird, da es sonst zu lebensgefährlichen Komplikationen führen kann.*** Hierzu wurden auch Beispiele aufgezeigt.

Welche Medikamente wirken sich negativ in der Behandlung der Schlafapnoe aus?

Es handelt sich um

- Beruhigungsmedikamente
- Schmerzmedikamente und
- Narkosemittel.

Während der Wirkungsdauer können diese die Anzahl und Länge der Atempausen erhöhen und dadurch erhebliche Herz- und Kreislaufprobleme verursachen.

Auch sollten vor der OP nicht unbedingt notwendige Medikamente genommen werden, da Analgetika, Hypnotika und Sedative die Kraft der Rachenmuskulatur vermindern. Der Atemtrieb wird auch vermindert. Diese Medikamente haben eine einschläfernde Wirkung. Die Wirkungsdauer ist teilweise länger auch die Wirkungsdauer von Medikamenten im OP.

***Fragen Sie den Anästhesisten, ob auf die Prämedikation verzichtet werden kann. Informieren Sie auch immer die Pflegekräfte, wenn keine Prämedikation gegeben wird!***

Welche Komplikationen können entstehen, wenn das CPAP-Gerät nicht benutzt wird?

- Schwere Schlafapnoe, Anzahl und Dauer der der Apnen erhöhen sich
- Schwere Ateminsuffizienz
- Schwere Herzkreislaufstörungen  
Herzrhythmusstörungen
- Blutdruckentgleisungen
- Schlaganfall

Eine Befragung von Anästhesisten zum Thema: Komplikationen bei Schlafapnoepatienten ergab:

- Erschwerte Intubation bei 60 %
- Erschwerte Maskenbeatmung bei 80 %
- Reintubation bei 17 %
- Rhythmusstörungen bei 22 %
- Hypertensionen bei 36 %
- Postoperative Apnoen 23 %
- Ungeplante Intensivstation 5 %
- Keine Komplikationen nur bei 11 %

Was muss der Patient ins Krankenhaus mitnehmen?

- UPS oder Schlafapnoe-Atemtherapiegerät (Maske, Schlauch, Anfeuchter, ggf. ein Verlängerungskabel)  
Falls eine Rampe, zum langsamen Start automatisch eingeschaltet ist, muss dieser abgestellt werden, da nach einer OP der sofortige volle Druck benötigt wird.
- Alle Bedienungsanleitungen incl. Gerätepass und aktueller Druck (ggf. den Arztbericht mitnehmen).
- Service-Telefonnummer
- Akute Erkrankung/Notfall (Nachbringen lassen!)
- Flyer „Der Schlafapnoepatient im Krankenhaus“

Was muss ich mit den Pflegekräften besprechen?

- Bedienung meines Gerätes
- Reinigung/Wasserwechsel (Reinigung nur im Patientenzimmer!)
- Desinfizierte Schüssel im Zimmer für die Reinigung der Maske (Kauf evtl. von Flüssigkeit zur Desinfizierung 100 ml Aqua destilata)
- Gerät muss mit in den Vorbereitungsraum (OP)

Was antworte ich auf den Satz des Anästhesisten „Sie benötigen kein Atemtherapiegerät, Sie bekommen Sauerstoff“?

Eine Sauerstoffgabe ist kein Ersatz für das Atemtherapiegerät oder UPS. Sauerstoff kann nur zusätzlich unterstützen.

**Bestehen Sie auf die Nutzung Ihres Atemtherapiegerätes bzw. eines Klinikgerätes.**

Was erwarten wir Patienten von einem Krankenhaus?

- Informierte kompetente Pflegenden
- Unterstützung der CPAP-Therapie (Immobilien oder handlungsorientierte Patienten)
- Sicherstellung der Atemtherapie während des Krankenhausaufenthaltes.

Was erwarten Patienten von einem Krankenhaus?

- Bei der Aufnahme nach der Erkrankung Schlafapnoe fragen
- Manche Patienten vergessen ihr Gerät oder sehen die Notwendigkeit nicht (Aufklärung)
- Insbesondere sind adipöse Patienten gefährdet mit Diabetes Mellitus, Bluthochdruck, Schlaganfall und Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Was können Bundes- und Landesverbände tun?

- An einem Strang ziehen. Gemeinsam können wir erfolgreich sein.
- Politische Initiative
- Aus- und Fortbildung der Pflegekräfte
- Pressearbeit in den Medien
- Bitte informieren Sie bei Komplikationen/Todesfällen im Krankenhaus umgehend Herrn Wagner unter Tel: 0176-555 93 652. Vielen Dank.

Der nächste Vortrag findet statt

am Mittwoch, den 25.11.2015 um 19.00 Uhr mit dem folgenden Thema statt:

**Adipositas-Chirurgie, „Hilfe im Extremfall“ von  
Dr. Beate Herbig, Chefärztin Adipositas Klinik, Schön Klinik Hamburg Eilbek**

im SSG + KRANKENHAUS REINBEK ST. ADOLF-STIFT, Aula der Krankenpflegeschule  
(hinter dem Hauptgebäude)

Für das Protokoll

Heike Remhof