

Selbsthilfegruppe Schlafapnoe Großhansdorf / Reinbek



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

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

E-Mail: 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

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

Selbsthilfegruppe Schlafapnoe am 24.06.2015 in Reinbek Am Tag des Schlafes Vortragsthema: Herzinsuffizienz und Druckatmungstherapie

Anwesend waren mindestens 60 Personen

Herr Dr. med. Holger Hein begrüßt die Teilnehmer des besonderen Selbsthilfegruppentreffens in Reinbek im Jahr 2015 unter dem Motto „Liebling du schnarchst!“

Begrüßt werden konnten auch die Mitarbeiter der Schlafmedizin, sowie die anwesenden Mitarbeiter der verschiedenen Firmen der Medizintechnik, der medizinischen Hilfsmittelhersteller und Hilfsmittellieferanten bzw. – Versorger, die zu diesem Treffen gekommen waren: B&P Schlaf und Therapie OHG, Frau Mona Behrendt; Fa. Fisher&Paykel Healthcare GmbH; Herr Sascha Runge; Fa. FLO Medizintechnik GmbH, Herr Falko Menzel; Fa. Heinen+Löwenstein GmbH, Herr Benjamin Linne; Fa. Medizintechnik Jürgen K. Kranz GmbH, Herr Marcus Kutzbach und Frau Marita Gerds; Fa. LindeGas Therapeutics GmbH& Co.KG, Herr Sven Jürgensen; Fa. NORD SERVICE PROJECTS Medizintechnik, Herr Holger Andresen; Fa. PHILIPS Respirationics Deutschland GmbH&Co.KG, Philips Healthcare, Frau Cornelia Bachmann; Fa. RESMED GmbH & Co.KG, Frau Silvana Richter.

Die Präsentation von CPAP-Geräte und Schlafmasken, sowie individuelle Beratungen durch die Mitarbeiter der ausstellenden Firmen der Medizintechnik fanden dieses Mal aus sicherheitstechnischen Gründen nicht auf dem Flur des Schlaflabors statt, sondern vor der Aula der Krankenpflegeschule. Eine Besichtigung des Schlaflabors unter Führung von Dr. Hein und Frau M. Behrendt wurde von 14.00 bis 16.00 Uhr durchgeführt.

Ursachen für eine Obstruktive Schlafapnoe können sein:

- Übergewicht
- Rachen schwillt an
- Vererbung
- Genetik
- Enge im Bereich des Gaumensegels/der Zunge

Folgen einer zentralen Schlafapnoe ohne Behandlung (Vergessen zu Atmen, kopfgesteuert)

- Schlaganfall
- Herzschwäche

Was ist eine Cheyne-Stokes-Atmung (CSA)

- Linksventrikuläre Dysfunktion (gestörte Auswurf Funktion der linken Herzkammer)
 - Pulvenöse Störung (Lungenstörung. Bei Rechtsherzinsuffizienz staut sich das Blut zurück in die Körpervenen, Arterielle Hypertonie)
 - Stimulation pulmonaler Stech- und irritanz Rezeptoren (Steuerung der Atmung)
 - Hyperventilation (gesteigertes Einatmen)
 - PACO₂-Abfall (Sauerstoffabfall, Zunahme des Kohlendioxid-Partialdrucks im Blut)
- = Cheyne-Stokes-Atmung

Prognose

Bei Vorliegen einer Herzschwäche und Cheyne-Stokes-Atmung ist die Sterblichkeitsprognose um 30 % schlechter. Wer 5 Jahre überlebt, lebt länger. Es müssen mindestens 5 Atmungspausen pro Nacht auftreten. Hier muss überlegt werden, ob auf eine nCPAP-Beatmung umgestellt wird.

Aktuelle Studie 2015 hierzu:

Verstorben waren 10 % die mit der ASV-Therapie (Auto-Servo-Ventilation) behandelt wurden und 7,5 % der nichtbehandelten Patienten.

Was waren die Gründe für die Sterblichkeit in der Studie?

- Ausgeprägte Herzinsuffizienz (45 % der normalen Herzleistung)
- Die Herzinsuffizienz kündigt sich nicht an
- Tod passiert irgendwann

Die Studie wird weiter verfolgt werden.

Effektivität der Therapie

- Tiefere Atmung am Tag
- Verschlimmerung
- Überlastung
- Keine Therapietreue
- Medikamente anders dosiert oder abgesetzt
- Verschlechterung der Herzschwäche (O₂-Anstieg, Kalium Abfall)

Für wen ist die Info wichtig? Wer muss handeln?

**Herzschwäche bei einer Ejektionsfraktion von unter 45 %
(Als Ejektionsfraktion oder Auswurffraktion bezeichnet man den Anteil
des vom Herzen bei einer Kontraktion ausgeworfenen Blutes)
und
Überwiegend zentraler Schlafapnoe**

**Die Warnmeldung gilt eigentlich nur für die AutoSet CS-Therapie, die BiPAP Auto SV +
SOMNOvent CR-Therapien.**

Wer sollte hellhörig werden?

Patienten, die mit Marcumar behandelt werden.

Wer muss nichts unternehmen?

- Überwiegend obstruktive Schlafapnoe
- Zentrale Schlafapnoe nach Schlaganfall
- Zentrale Schlafapnoe durch Medikamente (Opiate, Schmerzmittel)
- Zentrale Schlafapnoe durch andere Ursachen
- Zentrale Schlafapnoe und CPAP-Therapie
- Zentrale Schlafapnoe und Auto-CPAP-Therapie
- Zentrale Schlafapnoe und Belevel C-Therapie

Was muss der Patient unternehmen?

- Therapie führt subjektiv zur weiteren Besserung. Ggf. sollte der Kardiologe (Herzarzt) eine Echokardiographie durchführen.
- Therapie führt nicht zur Besserung und/oder wird ohnehin nicht vertragen.
Ggf. die Therapie unterbrechen und eine Echokardiographie vom Kardiologen durchführen lassen.

Was können Sie weiterhin tun?

Neue Ergebnisse werden kommen. Aktuelle Daten könnten im Internet unter www.dr-holer-hein.de eingesehen werden.

Wer hat am 24.06.2015 ein Handy verloren?

Bitte melden Sie sich bei der Krankenhausverwaltung.

Krankenhaus Reinbek St. Adolf-Stift, Hamburger Straße 41, 21465 Reinbek, Tel: 040 / 72 80 - 0

Das 3. Treffen der Selbsthilfegruppe wird am

Mittwoch 09. September 2015 um 19.00 Uhr zum Thema **"Der Schlafapnoe-Patient im Krankenhaus", was muss vor einer Narkose beachtet werden?**

Vortragender: Herr Reinhard Wagner, Vorsitzender Gemeinnütziger "Arbeitskreis Schlafapnoe Niedersächsischer Selbsthilfegruppen e.V.", Wilhelmshaven, zusammen mit Herrn Dr.med. H. Hein, Reinbek, anschließend Diskussion

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

Stattdfinden.

Für das Protokoll

Heike Remhof