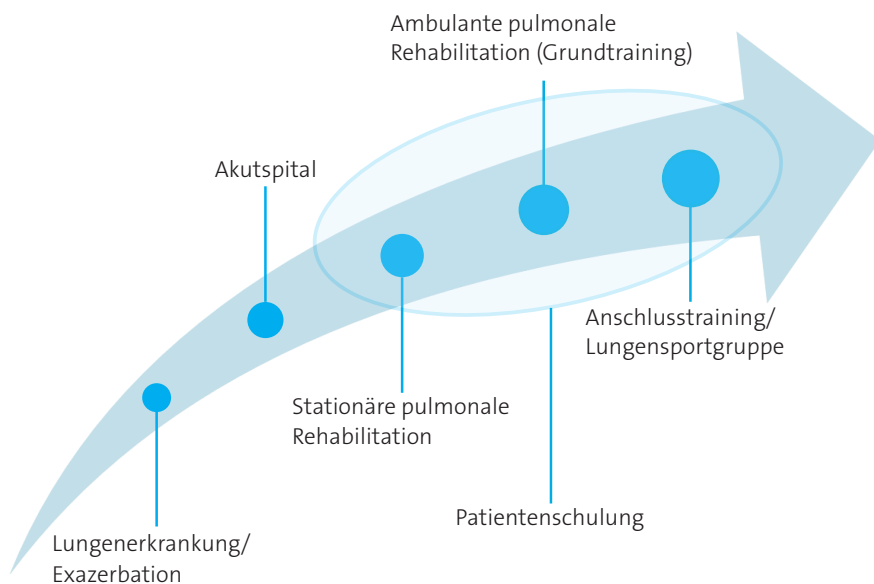




**LUNGE ZÜRICH**

Hilft. Informiert. Wirkt.

# Ärzteinformation zur pulmonalen Rehabilitation



# Warum pulmonale Rehabilitation?

Die einzelnen Bestandteile der pulmonalen Rehabilitation sind oft unüberschaubar und die Angebote unbekannt. Diese Broschüre soll zuweisenden Ärztinnen und Ärzten eine Übersicht über bestehende Angebote bieten.

Eine pulmonale Rehabilitation ist indiziert, wenn eine lungenkranke Person ihren Alltag in der gewohnten Weise nicht mehr bewältigen kann. Die Zustandsverschlechterung kann schleichend, aber auch die Folge einer akuten Exazerbation sein. In beiden Fällen kann eine pulmonale Rehabilitation wichtig und sinnvoll sein. Sie erfolgt stationär oder ambulant.

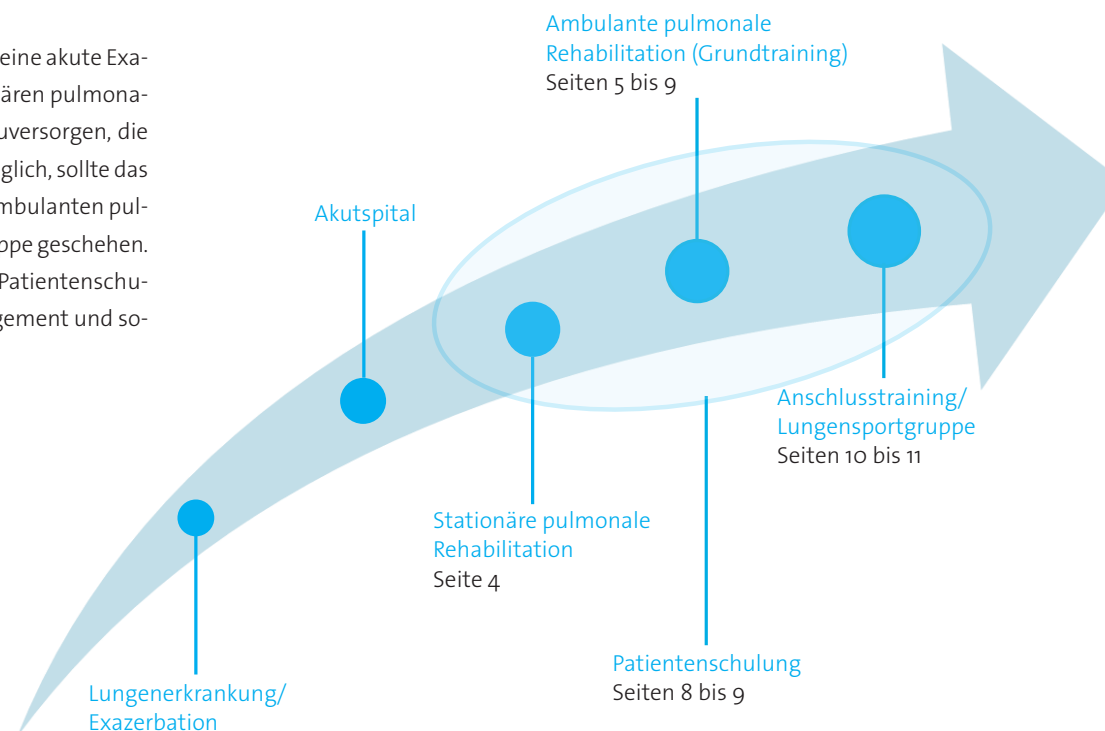
Patienten wissen oft nicht, dass es eine pulmonale Rehabilitation gibt. Nach absolvierter Rehabilitation sind viele erstaunt, welche Verbesserungen der Atemnot und der Mobilität selbst in einem fortgeschrittenen Krankheitsstadium möglich sind. Die Patienten sind auf eine frühzeitige Intervention und Beratung ihres behandelnden Arztes angewiesen.

## Von der Exazerbation bis zur Lungensportgruppe

Einer stationären pulmonalen Rehabilitation gehen in den meisten Fällen eine akute Exazerbation und/oder ein Aufenthalt im Akutspital voraus. Nach der stationären pulmonalen Rehabilitation ist es notwendig, den Patienten mit dem Ziel weiterzuversorgen, die körperliche Leistungsfähigkeit noch weiter zu verbessern. Wenn immer möglich, sollte das körperliche Training ein Leben lang fortgeführt werden. Dies kann in der ambulanten pulmonalen Rehabilitation, im Anschlussstraining oder in der Lungensportgruppe geschehen. Ein bedeutender Baustein in der pulmonalen Rehabilitation ist auch die Patientenschulung. Sie sollte so früh wie möglich stattfinden, um das Krankheitsmanagement und somit den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen.

## Schleichende Zustandsverschlechterung erkennen und handeln

Es ist jedoch nicht immer eine Exazerbation, die den Bedarf einer pulmonalen Rehabilitation begründet. Durch die eingeschränkte Mobilität vieler Lungenkranker kann sich die Verschlechterung der körperlichen Leistungsfähigkeit und des Allgemeinzustandes auch nach und nach einschleichen. In diesem Fall ist es sinnvoll, den Patienten direkt an ein Zentrum für ambulante pulmonale Rehabilitation zu verweisen. Dort wird nach einigen Abklärungen von Pneumologen und Physiotherapeuten ein individuelles Training zusammengestellt und die Patientenschulung aufgeleitet.

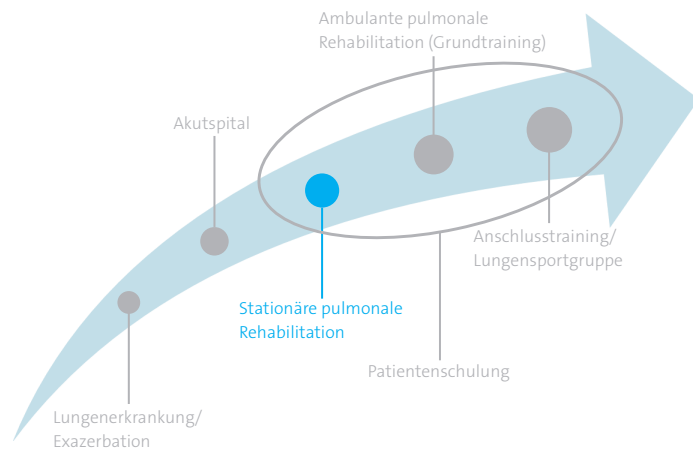


## Stationäre pulmonale Rehabilitation

Häufig wird bei einer akuten Exazerbation ein Spitalaufenthalt nötig. Je nach physischem Zustand des Patienten sowie dessen Wohn- und Sozialsituation ist danach eine stationäre pulmonale Rehabilitation indiziert.

Der Aufenthalt dauert zwei bis drei Wochen und wird von der Grundversicherung des Patienten gedeckt. Während dem Aufenthalt wird der Patient individuell medizinisch betreut. Er trainiert in dieser Zeit seine Kraft und Ausdauer in der medizinischen Trainingstherapie bei speziell dafür ausgebildeten Physio- und Sporttherapeuten. Zusätzlich erhält er von verschiedenen Fachbereichen eine Patientenschulung, die ihn im Umgang mit seiner Krankheit unterstützt.

Der stationäre Aufenthalt ist eine Chance für den Patienten, sich vollständig auf seine Genesung zu konzentrieren, ohne von den alltäglichen Aufgaben zu Hause abgelenkt und belastet zu werden.



<b>Dauer:</b>	Zwei bis drei Wochen
<b>Wer kann verordnen:</b>	Hausarzt/Facharzt/Spital
<b>Wie wird verordnet:</b>	Formulare sind meist direkt bei Rehakliniken erhältlich. Kostengutsprache muss vorgängig durch einweisenden Arzt oder durch Rehaklinik eingeholt werden.

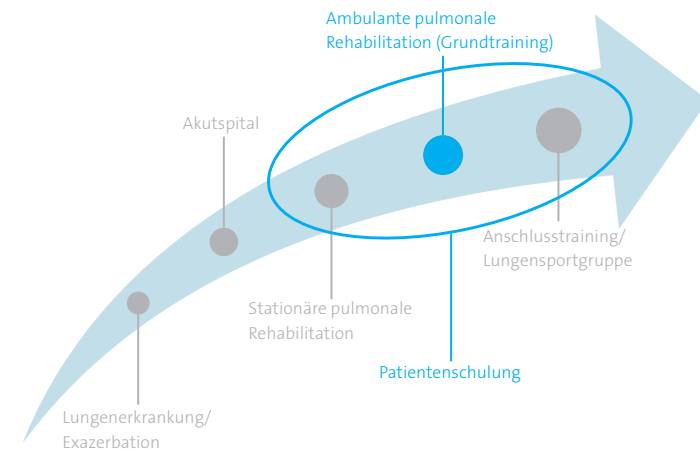
## Ambulante pulmonale Rehabilitation

Der ambulanten pulmonalen Rehabilitation (APR) kann ein Aufenthalt im Akutspital oder eine stationäre Rehabilitation vorausgehen, aber auch Betroffene ohne stationäre Vorgeschichte können von einer APR profitieren.

APR-Zentren sind von der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie akkreditiert. In diesen Zentren werden lungenkranke Personen von Pneumologen sowie speziell ausgebildeten Physio- und Sporttherapeuten betreut. Eine Liste mit den Anbietern im Kanton Zürich ist online erhältlich.

🌐 Download: [www.lunge-zuerich.ch/apr](http://www.lunge-zuerich.ch/apr)

Die APR dauert rund drei Monate und wird in zwei Teile gegliedert: Sie beinhaltet zum einen das Grundtraining (Seiten 6 bis 7) mit dem Ziel des Aufbaus der körperlichen Leistungsfähigkeit und zum anderen die Patientenschulung (Seiten 8 bis 9) zum besseren Krankheitsmanagement.



<b>Dauer:</b>	36 Einheiten über 3 bis 4 Monate (2 bis 3 Mal pro Woche)
<b>Wer kann verordnen:</b>	Siehe Seiten 6 bis 9
<b>Wie wird verordnet:</b>	Siehe Seiten 6 bis 9

# Grundtraining

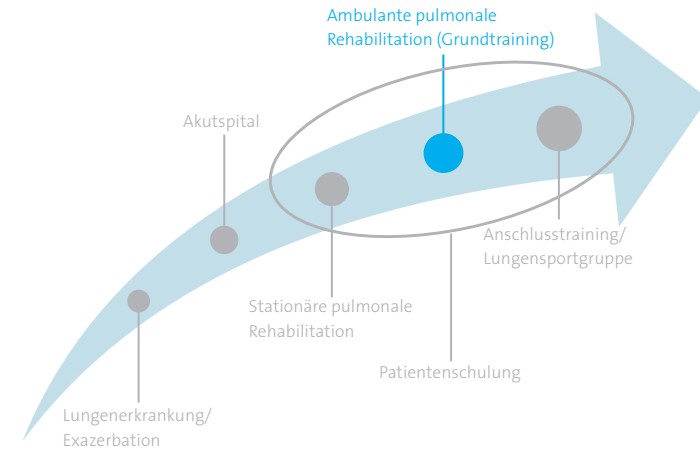
Ziele des Grundtrainings sind die Verbesserung der körperlichen Leistungsfähigkeit, eine damit verbundene geringere Dyspnoe sowie der Erhalt einer grösstmöglichen Selbstständigkeit und Lebensqualität.

Eine ärztliche Eintrittsuntersuchung stellt die Grundlage für das Training dar. Das Grundtraining dauert rund drei Monate und wird von Fachpersonen (einem Pneumologen und einem zertifizierten Physiotherapeuten) begleitet und überwacht. Das Grundtraining beinhaltet Kraft- und Ausdauertraining, wobei Sauerstoffsubstitution möglich ist. Meist wird zwei- bis dreimal wöchentlich trainiert, oft in Gruppen.

Gerade in fortgeschrittenen Stadien einer Lungenerkrankung ist es wichtig, dass das Training speziell auf die Bedürfnisse des Patienten zugeschnitten ist, damit er von einem grösstmöglichen Trainingsfortschritt profitieren kann. Eine allgemeine Empfehlung zu mehr Bewegung im Alltag reicht nicht aus und bringt nicht den gleichen Effekt.

Da der Patient während dem Training an seine Leistungsgrenzen stossen kann, ist es wichtig, dass er von den Fachpersonen gut darauf vorbereitet, aufgeklärt und betreut wird. Die Vertrauensbasis zur Fachperson ist von grosser Bedeutung in diesem Prozess. Der Patient lernt so unter Aufsicht und im geschützten Rahmen, wie er mit Belastung und Atemnot umgehen soll. Diese Erfahrungen können ihm im Alltag helfen und Sicherheit geben. Nicht zu vergessen ist der soziale Aspekt, der durch das regelmässige Training entsteht. Der Austausch unter Betroffenen lässt neue Kontakte entstehen und wirkt der sozialen Isolation entgegen.

Das Grundtraining der ambulanten pulmonalen Rehabilitation kann die Grundlage für eine dauerhafte Veränderung der Bewegungsgewohnheiten darstellen. Möchte der Patient nach drei Monaten Grundtraining weiterhin aktiv bleiben, bietet sich eine Weiterführung des Trainings im Anschlusstraining oder der Lungensportgruppe an (siehe Seite 10 bis 11).



<b>Dauer:</b>	Meist drei Monate
<b>Wer kann verordnen:</b>	Hausarzt/Facharzt
<b>Wie wird verordnet:</b>	Verordnungsformulare für MTT oder Gruppentherapie online erhältlich. Kostengutsprache wird durch die Physiotherapie eingeholt. 🌐 Download Verordnungsformulare: <a href="http://www.physioswiss.ch/de/dienstleistungen/verordnungsformular">www.physioswiss.ch/de/dienstleistungen/verordnungsformular</a>
<b>Bemerkung:</b>	Kostengutsprache kann meist einmal jährlich, in einzelnen Fällen sogar mehrmals jährlich eingeholt werden.

# Patientenschulung

Patientenedukation hat zunehmend an Bedeutung gewonnen. Sie unterstützt das körperliche Training und ist mit einer geringeren Hospitalisierungsrate sowie höherer Lebensqualität verbunden.

Patienten sollten möglichst früh über ihr Krankheitsbild informiert und interdisziplinär aufgeklärt werden, um ihre Selbstwirksamkeit und ihr Krankheitsmanagement zu verbessern.

Die Patientenschulung wird in der stationären pulmonalen Rehabilitation und häufig auch im ambulanten Setting angeboten (siehe Seite 9). LUNGE ZÜRICH bietet unabhängig von der Rehabilitation Patientenschulungen an.

## Patientenschulung von LUNGE ZÜRICH

LUNGE ZÜRICH hat in Zusammenarbeit mit dem Institut für Hausarztmedizin des UniversitätsSpitals Zürich den Leitfaden «Besser leben mit COPD» herausgegeben. Dieser wurde von der Kommission für pulmonale Rehabilitation und Patientenschulung der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie geprüft und wird für die Verwendung als Patientenschulungsprogramm empfohlen.

Angelehnt an diesen Leitfaden bietet LUNGE ZÜRICH eigene COPD-Schulungen für Patienten und Angehörige an. Die Patienten werden in diesen Schulungen für ihre Symptome sensibilisiert und erhalten Grundkenntnisse zum Krankheitsbild sowie zur Eigen- und Notfallbehandlung. Ausserdem wird die Relevanz von Bewegung und richtiger Ernährung verdeutlicht und der Austausch zwischen Betroffenen gefördert.

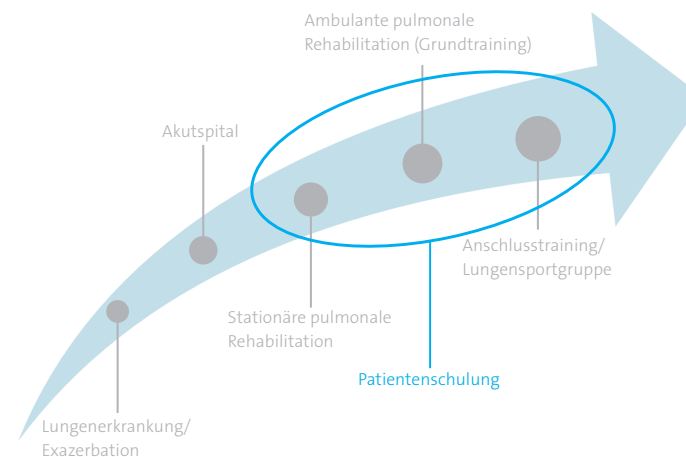
Nebst Schulungen zu COPD bietet LUNGE ZÜRICH auch Schulungen zu anderen Lungenerkrankungen.

## Patientenschulung in akkreditierten Zentren

In der stationären pulmonalen Rehabilitation und auch in den meisten ambulanten Zentren wird eine Patientenschulung angeboten. In den ambulanten Zentren findet diese in der Regel parallel zum Grundtraining statt.

Dauer und Inhalte der Patientenschulung werden bei den einzelnen Anbietern individuell gehandhabt. Nicht alle akkreditierten Zentren bieten Patientenschulungen an. Informationen dazu finden Sie auf der Liste der Anbieter APR unter

[www.lunge-zuerich.ch/apr](http://www.lunge-zuerich.ch/apr)



**Dauer:**

Unterschiedlich

**Wer kann verordnen:**

Hausarzt/Facharzt

**Wie wird verordnet:**

Wird über das Grundtraining verordnet.

**Bemerkung:**

Über die Durchführung informieren Sie sich beim jeweiligen Anbieter:

[www.lunge-zuerich.ch/apr](http://www.lunge-zuerich.ch/apr)

# Anschlusstraining/ Lungensportgruppe

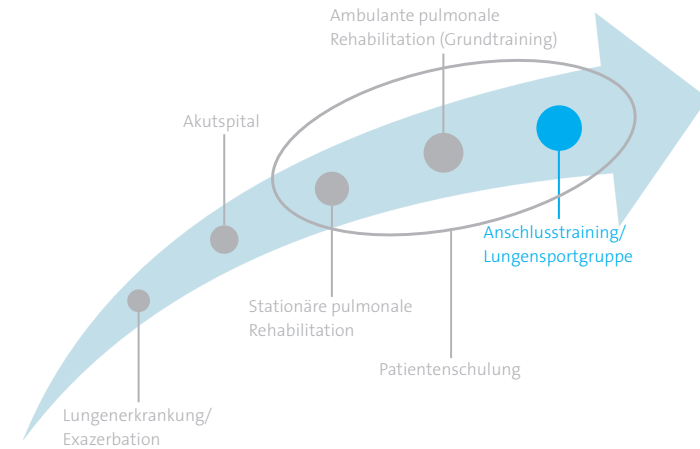
Hat ein Patient das dreimonatige Grundtraining in einem akkreditierten Zentrum absolviert, ist es bei den meisten Anbietern möglich, das Training auf Basis eines vergünstigten Abonnements fortzuführen. Dieses Training wird Anschlusstraining oder Lungensportgruppe genannt und findet in der Regel zweimal wöchentlich statt, oft in Gruppen. Ziel ist es, die erreichten Effekte des Grundtrainings zu erhalten oder weiter zu steigern. Eine Weiterführung des Trainings ist erforderlich, da ansonsten die gesteigerte Leistungsfähigkeit innert kürzester Zeit wieder verloren geht.

Durch die Erfahrungen, die die Patienten im Grundtraining sammeln können, ist die Durchführung des Trainings anschliessend selbständiger möglich. Die Betreuung durch Fachpersonen ist weiterhin gewährleistet, jedoch weniger intensiv. Über Möglichkeiten des Anschlusstrainings informieren Sie sich beim jeweiligen Anbieter:

[www.lunge-zuerich.ch/apr](http://www.lunge-zuerich.ch/apr)

Das Anschlusstraining sollte ein Leben lang fortgeführt werden, um die Mobilität und die Selbständigkeit möglichst hoch zu halten. Eine entscheidende Rolle spielt hier auch der soziale Kontakt innerhalb der Trainingsgruppe. Dieser ist für die Trainierenden häufig genauso wichtig wie das Training selbst und motiviert zur Fortführung des Trainings.

Die Kosten des Anschlusstrainings und der Lungensportgruppe werden nicht aus der Grundversicherung gedeckt. Je nach abgeschlossener Zusatzversicherung wird ein Teil der Kosten des Abonnements übernommen.



<b>Dauer:</b>	Ein Leben lang
<b>Wer kann verordnen:</b>	Kann nicht verordnet werden.
<b>Wie wird verordnet:</b>	Kann nicht verordnet werden. Jedoch Möglichkeit beachten, dass das Grundtraining mindestens einmal jährlich verordnet werden kann (siehe Seite 7).
<b>Bemerkung:</b>	Patient übernimmt Kosten, evtl. Kostenbeteiligung durch Zusatzversicherung.

## LUNGE ZÜRICH

Gesundheitsförderung und Prävention

The Circle 62, 8058 Zürich-Flughafen

T 044 268 20 00, F 044 268 20 20, [beratung@lunge-zuerich.ch](mailto:beratung@lunge-zuerich.ch)

[www.lunge-zuerich.ch](http://www.lunge-zuerich.ch), Spendenkonto: CH62 0900 0000 8000 1535 7