Mit den Ressourcen haushalten und regelmäßig trainieren

Damit COPD-Patienten ihren Alltag besser meistern

Warum sollten COPD-Patienten trainieren, mit den „Aktivitäten des täglichen Lebens“ besser klar zu kommen? Weil es für viele von ihnen bereits ein erheblicher Aufwand und eine hohe körperliche Belastung ist, Ihre Arztpraxis aufzusuchen, abgesehen davon, dass sie vielleicht noch anderen Beschäftigungen nachgehen möchten.

— Bereits die einfachsten Tätigkeiten können für COPD-Patienten eine extreme Belastung darstellen und hohe ventilatorische Kapazitäten erfordern. Die meisten Patienten mit einer mittelschweren COPD schaffen bei der Fahrradergometrie keine 50 Watt mehr.

Wie schwer sich ein COPD-Patient mit den normalen Aktivitäten des täglichen Lebens (ADL) tut, ist oft nur schwer herauszufinden. Denn viele geben nicht zu, dass sie bei bestimmten Aktivitäten Probleme haben. Oder sie denken, ihr Zustand sei normal für ihr Alter. Um festzustellen, was hinter Aussagen wie „Es geht schon“ steckt, müsse man auch auf nonverbale Signale achten, empfahl Karin Rohde, Regensburg.

Woran hapert es?

Selbst wenn bekannt ist, dass bestimmte Aktivitäten Schwierigkeiten bereiten, ist es nicht leicht herauszufinden, woran diese scheitern. Hat ein Patient z. B. Probleme beim Einkaufen, ist zu fragen: Hat er zu wenig Kraft, um die Taschen zu tragen? Ist der Weg zum Supermarkt zu weit? Oder gibt es andere Probleme? Besonders schwierig sind Probleme mit der Sexualität: Bei manchen COPD-Patienten werden nicht etwa Erektionsstörungen oder eine zu geringe körperliche Leistungsfähigkeit zum Problem. Es kann auch am Körpergeruch liegen, den viele selbst nicht mehr wahrnehmen, der aber die Partnerin stört, so Dr. Oliver Göhl, Bad Reichenhall.

Ökonomisches Verhalten üben

Welche Maßnahmen tragen dazu bei, dass die Patienten mit den Aktivitäten des täglichen Lebens besser zurecht kommen? Eine wichtige Strategie ist es, mit den verbleibenden Ressourcen zu haushalten. Dabei geht es vor allem darum, die Aufgaben zu begrenzen, Pausen einzuplanen, die Aktivitäten auf mehrere Tage zu verteilen und Hilfen und Hilfsmittel in Anspruch zu nehmen.

Ökonomisches Verhalten hat aber nichts mit einem inaktiven Lebensstil zu tun, mahnte Rainer Glöckl, Schöna am Königssee. Vielmehr müssen die Patienten lernen, wann und wie lange sie aktiv sein können und wann sie auf die Regeneration achten müssen.

Was und wie intensiv trainieren?

Bewegung ist besonders wichtig, um dem Verlust von Muskelmasse entgegenzuwirken. Aber die Bewegung muss langsam genug sein. Sie sollte so langsam erfolgen, dass die Patienten sie für eine bestimmte Zeit durchhalten können. Ein bis drei Stunden täglich sind ein Muss – und zwar zusätzlich zu Aktivitäten wie Anziehen usw.

Die Studien zu den verschiedenen Trainingstherapien lassen sich kurz zusammenfassen: Ob Krafttraining, Ausdauertraining oder spezielles ADL-Training – alle Trainingsformen tragen zu einer Verbesserung der ADL bei, auch wenn diese nicht spezifisch geübt wurden. Ein ADL-spezifisches Training, bei dem der Umgang mit dem Rollator und dem Sauerstoffgerät, Anziehen, Waschen und ökonomisches Verhalten geübt wurden, führte dazu, dass sich 20% der Patienten in allen Bereichen der ADL selbstständig versorgen konnten.

DR. JUDITH NEUMAIER ■

■ Symposium „Bedeutung des ADL-Trainings für COPDler“, Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie, Dresden, 9. April 2011

Erhebliche Steigerung der Gehstrecke

Hilfreicher Rollator

Auch Hilfsmittel können den Alltag von COPD-Patienten erleichtern und zu einer gesteigerten körperlichen Aktivität beitragen. Ein Rollator wird z. B. empfohlen für Patienten mit starker Dyspnoe und vor allem für ältere Patienten. Studien haben ergeben, dass COPD-Patienten, die einen Rollator benutzen, im 6-Minuten-Gehtest durchschnittlich um 46 Meter weiter kommen als Patienten ohne einen Rollator. Das ist eine klinisch relevante Steigerung, erklärte Glöckl. Auch die Dyspnoe nimmt bei Benutzung eines Rollators ab. Am stärksten von einem Rollator profitieren Patienten mit einer Ausgangs-6-Minuten-Gehstrecke von unter 300 Meter sowie Patienten, die während des 6-Minutentests eine Pause benötigen.

Mit Rollator kommen COPD-Patienten um 46 Meter weiter als ohne.

© Mann/fotolia.com