

Der Schlafapnoepatient im Krankenhaus

Wichtige Informationen für Patienten
mit obstruktiver Schlafapnoe im
Vorfeld einer Operation unter Vollnarkose





Eine Initiative des

ARBEITSKREIS DER HESSISCHEN
SCHLAFAPNOE SELBSTHILFE
GRUPPEN

Lieber Schlafapnoepatient,

Sie wissen um Ihre obstruktive Schlafapnoe und die damit einhergehenden möglichen Gesundheitsprobleme. Aber wissen Sie auch, dass eine Operation unter Vollnarkose für Sie zu einem Problem werden könnte?

Sicherlich gehen Sie davon aus, dass Sie im Rahmen des Aufklärungsgesprächs über die Risiken in Kenntnis gesetzt werden. Das Wissen um die Schlafapnoe ist in Medizinerkreisen noch nicht überall selbstverständlich. Deshalb ist es von großer Bedeutung, sich selbst im Vorfeld mit diesem Thema auseinanderzusetzen.

Nach einer Operation ohne entsprechende Weiterbehandlung der Schlafapnoe kann es während des Krankenhausaufenthaltes zu gefährlichen Komplikationen kommen.

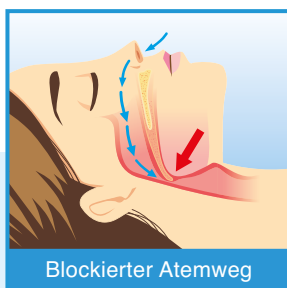
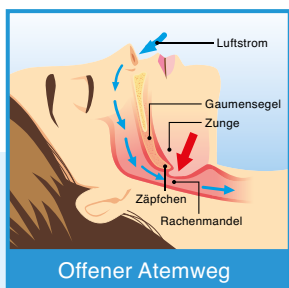
Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einige Tipps an die Hand geben, worauf es zu achten gilt, wenn Ihnen eine Operation bevorsteht oder Sie einmal ins Krankenhaus müssen ...

... mit den besten Wünschen für Ihre Gesundheit!

Was ist eine Schlafapnoe?

Beim Schlafen sind alle Muskeln im Körper entspannt, auch im Hals. Die Muskulatur erschlafft und drückt dabei auf die Luftröhre. Sie bekommen nur noch wenig oder gar keine Luft mehr. Das Kohlendioxid im Körper kann nicht ausgeatmet werden. Der Körper droht zu ersticken.

Das Gehirn merkt das und beginnt, den Körper durch eine Stressreaktion aufzuwecken. Die Muskulatur spannt sich wieder an, die Luftröhre kann sich öffnen und man bekommt wieder Luft. Nach einigen Atemzügen schläft man wieder ein und der Vorgang beginnt von vorne.



Man weiß, dass eine unbehandelte Schlafapnoe mit vielen ernst zu nehmenden Gesundheitsproblemen in direktem Zusammenhang steht. Von daher sollte eine Therapie der Schlafapnoe in der Regel lebenslang und ohne Unterbrechung durchgeführt werden.

Dies gilt auch auf Reisen und vor allem während eines Krankenhausaufenthaltes!

Eine Operation unter Vollnarkose birgt Gefahren

Bei einer Vollnarkose wird man durch Schlafmittel, Schmerzmittel und Mittel zur Muskeler schlaffung ruhiggestellt. In der Regel wird man bei einer Vollnarkose künstlich beatmet. Bei kürzeren Operationen durch eine Atemmaske, bei längeren durch einen Atemschlauch, der in die Luftröhre eingeführt wird. Außerdem werden Herz, Kreislauf und Atmung durch eine Vielzahl von Geräten überwacht.

Nach der Operation werden Vollnarkose und künstliche Beatmung beendet. Die Narkosemittel bauen sich im Körper wieder ab und man wacht langsam auf.

Für eine geraume Zeit ist man noch müde, die Muskeln sind noch erschlafft und dem Körper fehlen noch die Schutzreflexe. Das heißt, durch die schlaffe Muskulatur bekommen Sie keine Luft mehr. In diesem Fall bleibt allerdings die Stressreaktion, die normalerweise dazu führt, dass Sie aufwachen, aus.

Sie müssen wissen, Ihr Körper hat während dieser Phase mit dem Abbau der Narkosemittel viel zu tun und die Gefahr, weitere Komplikationen zu entwickeln, ist enorm groß.

Mögliche Komplikationen im Anschluss an eine Operation:

- Abfall der Sauerstoffsättigung
- Herzrhythmusstörungen
- Blutdruckanstieg oder -abfall
- Herzkreislaufstillstand

Um so wichtiger ist es, dass Sie im Vorfeld darauf hinweisen, dass Sie an einer obstruktiven Schlafapnoe leiden und eine Weiterbehandlung vor und nach der Operation mittels Ihres bzw. eines Schlafapnoetherapiegeräts des Krankenhauses zwingend notwendig ist.

Seien Sie allerdings darauf gefasst, dass Ihnen die Ärzte möglicherweise erklären, dass kein Schlafapnoetherapiegerät notwendig sein wird, da Sie ja Sauerstoff bekommen.

Während der Operation, solange Sie künstlich beatmet werden, stimmt das natürlich. Aber danach, wenn Sie wieder selbstständig atmen müssen, nutzt Ihnen der beste Sauerstoff nichts, wenn er den Weg durch die Luftröhre nicht findet, weil dieser durch die erschlaffte Muskulatur ja verschlossen ist.

Gerade deshalb ist es extrem wichtig, dass Ärzte und Pfleger im Krankenhaus wissen, dass Sie an einer Schlafapnoe leiden und die Therapie weiterzuführen ist!



Setzen Sie Ihre Forderung nach einer Therapieunterstützung durch, um so eine bestmögliche Versorgung zu erhalten!

Was müssen Sie für Ihren nächsten Krankenhausaufenthalt wissen?

In der Regel dürfen Sie in den meisten Krankenhäusern Ihr Therapiegerät mitbringen. Sie werden normalerweise Ihre Maske dort, genauso wie zu Hause, selbst auf- und absetzen. Dies ist aber direkt vor und nach einer Operation nicht immer möglich.

Im Idealfall würde Ihnen das Pflegepersonal vor und unmittelbar nach einer Vollnarkose Ihre Beatmungsmaske aufsetzen und das Therapiegerät einschalten.

Im Regelfall sieht es leider oftmals ganz anders aus: Diese im Grunde einfach umsetzbare Maßnahme wird nicht angewandt, da aufgrund der „Medizinproduktebetreiberverordnung“ das Krankenhaus dafür haften würde, wenn das Personal die vom Patienten mitgebrachten Geräte falsch bedient. Zudem müssten Pflegekräfte und Ärzte in die Bedienung hunderter Geräte und Masken eingewiesen werden. Das kann ein Krankenhaus unmöglich leisten.

Die Alternative, dass Angehörige Ihnen helfen, kommt allerdings auch nicht in Frage, denn diese werden aus hygienischen Gründen in der Regel nicht auf die Intensivstation oder in den Aufwachraum gelassen.

In vielen Publikationen werden Sie dazu ermuntert, Ärzte und Pflegepersonal zu „verpflichten“ Ihre Gerätschaften zu bedienen. Man rät Ihnen gar dazu, andernfalls ein anderes Krankenhaus und einen anderen Arzt zu suchen.

Dies ist allerdings nicht immer und für jeden die richtige Lösung. Und auch wir halten derartige Ratschläge für ungeeignet.

Daher empfehlen wir, von vorne herein, das Thema Schlafapnoe in die Entscheidungsfindung mit einzubeziehen.

Die Wahl des Krankenhauses

Auch wir wissen, niemand lässt sich gerne operieren, daher ist es gut, dass man sich bei planbaren Operationen mit der Wahl des Krankenhauses im Vorfeld auseinandersetzen kann. Diese Möglichkeit gilt es, vor allem in Ihrem Fall, zu nutzen, um die für Sie bestmögliche Versorgung zu erhalten!

Natürlich stehen Fragen der Fachkompetenz der Klinik und der behandelnden Ärzte an erster Stelle, wenn es um die Wahl des Krankenhauses geht. Nichts desto Trotz ist es in Ihrem Fall besonders wichtig, die Frage der Schlafapnoetherapie im Vorfeld zu klären.

Lassen Sie sich daher auch nicht mit lapidaren Einwänden abwimmeln und wägen Sie auch die Entscheidung, ob Sie sich ambulant oder stationär operieren lassen, gut ab.

Was sind eigentlich Selbsthilfegruppen?

Schlafapnoe-Selbsthilfegruppen sind meist lose Zusammenschlüsse von betroffenen Patienten, die sich bei Problemen mit der Therapie austauschen. Erfahrungen mit Ärzten, Schlaflaboren und Krankenkassen können in der Gruppe genauso geteilt werden, wie der Umgang mit den technischen Geräten.

Selbsthilfegruppen wollen mit ihrer Arbeit keinen Gewinn erwirtschaften. Sie werden von Betroffenen ehrenamtlich in ihrer Freizeit geleitet, ziehen jedoch oft Experten zu bestimmten Fragestellungen hinzu.



Ambulant oder Stationär?

Steht diese Frage im Raum, sollten Sie diese besonders gut bedenken, denn für Schlafapnoepatienten gelten ein paar wichtige Grundregeln:

- Schlafapnoepatienten sollten mind. drei Stunden länger überwacht werden, als Patienten ohne Schlafapnoe.
- Entscheidend sollte sein, dass sie nach dem Eingriff zu Hause von Angehörigen betreut werden können. Denn diese sollten bei Problemen schnell eingreifen können.
- Bei starken Schmerzmitteln, wie z. B. Opiaten, sollte der Patient besonders sorgfältig überwacht werden und er braucht unbedingt seine Atemtherapie.

Sind starke Schmerzen nach der Operation zu erwarten, sollte man von einer ambulanten Operation absehen.

So bereiten Sie sich auf Ihren nächsten Krankenhausaufenthalt vor

Vor der Aufnahme ins Krankenhaus:

- Fragen Sie bei den Krankenhausärzten nach, ob Sie Ihr eigenes Therapiegerät mitbringen dürfen oder ob das Krankenhaus evtl. Therapiegeräte bereitstellt.
- Fragen Sie auch, wie man nach der Operation mit der Schlafapnoe umgehen wird.
- Bitten Sie Ihren einweisenden Arzt, Ihre behandlungsbedürftige Schlafapnoe neben der Einweisungsdiagnose auf der Einweisung zu vermerken und die Fortsetzung Ihrer Atemtherapie nach der Beendigung der Narkose zu fordern.
- Nehmen Sie Ihr Schlafapnoetherapiegerät, Luftbefeuchter, Atemmaske sowie den Gerätepass mit ins Krankenhaus bzw. die ambulante Operationseinrichtung.
- Sorgen Sie dafür, dass die Therapiedaten im Gerätepass auf dem neuesten Stand sind.
- Achten Sie auf einen technisch und hygienisch einwandfreien Zustand Ihres Gerätes.
- Säubern Sie penibel den Luftbefeuchter und die Atemmaske, befreien Sie das Therapiegerät von jeglichen Verunreinigungen. Wechseln Sie noch einmal alle Filter.
- Bei Bedarf erhalten Sie nach einer Operation noch zusätzlich Sauerstoff. Bei gleichzeitiger Verwendung der CPAP-Therapie ist das jedoch schwierig.

Besonders wichtig:

Damit bei Bedarf Sauerstoff in Ihr Therapiegerätesystem eingeleitet werden kann, besorgen Sie sich von Ihrem Versorger einen Sauerstoffadapter für Ihr Beatmungsgerät sowie ein Sauerstoffsicherheitsventil.

Krankenhäuser haben diese Adapter nicht vorrätig!

- Bringen Sie unbedingt einen Namensaufkleber auf Ihrem Beatmungsgerät an.
- Nehmen Sie die Telefonnummer Ihres Versorgers mit ins Krankenhaus, damit Sie im Falle eines unerwarteten Defektes schnell Ersatz bekommen können.
- Machen Sie sich damit vertraut, welches Gerät und welche Maske Sie haben: Hersteller, Modell, Typenbezeichnung.

Nach der Aufnahme im Krankenhaus:

- Bitten Sie bei der Aufnahme um einen Patientenaufkleber, den Sie zusätzlich auf Ihr Therapiegerät aufkleben.
- Informieren Sie im Aufnahmegespräch Pflegefachpersonal und alle Ärzte darüber, dass Sie Schlafapnoepatient sind und Ihr Therapiegerät mitgebracht haben.
- Weisen Sie ausdrücklich darauf hin, dass Ihr Therapiegerät oder ein Klinikgerät im Falle Ihrer Handlungsunfähigkeit eingesetzt werden soll.
- Übergeben Sie dem Narkosearzt im Narkosevorgespräch eine Kopie Ihres aktuellen Gerätepasses und vermerken Sie dies auf dem Fragebogen.
- Fragen Sie den Narkosearzt, ob auf ein Beruhigungsmittel vor der Narkose verzichtet werden kann.
- Deaktivieren Sie selbst die Rampenfunktion (Softstart) und die Autostartfunktion Ihres Therapiegerätes, da sich das Gerät bei einer Sauerstoffzufuhr nicht automatisch einschalten darf. Außerdem muss das Gerät vom Pflegepersonal nach Ihrem Erwachen aus der Narkose manuell gestartet werden und sofort Ihre Atemwege schienen.

Sollten Sie weitere Fragen hierzu haben, stehen wir Ihnen jederzeit gerne für Rückfragen zur Verfügung. Sprechen Sie uns einfach an!

Eine Initiative des

ARBEITSKREIS DER HESSISCHEN
SCHLAFAPNOE  SELBSTHILFE
GRUPPEN

Impressum

Herausgeber:

Arbeitskreis der Hessischen Schlafapnoeselbsthilfegruppen
Am Villaberg 21 • 60388 Frankfurt

SHG Schnarchen und Schlafapnoe Main-Kinzig
Postfach 11 37 • 63580 Gründau

SHG Schlafapnoe/Atemstörungen Rhein-Main
Am Villaberg 21 • 60388 Frankfurt

Konzeption: Holger Weigel

Fachliche Beratung: Dr. Uli Brandenburg

Satz und Layout: Karina Czimenga, web-re@dy

Aus Gründen der Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen die männliche Form gewählt, es ist jedoch immer die weibliche Form mitgemeint.

Kontaktdaten einer Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe finden Sie auf der Rückseite dieser Broschüre.



Mit Schlafapnoe ins Krankenhaus

Je besser man sich auf eine Operation vorbereitet, um so beruhigter kann man sich auf diese einlassen. Dies gilt vor allem für Patienten mit Schlafapnoe, denen eine Operation unter Vollnarkose bevorsteht.

Wenn man als Patient weiß, welche Risiken möglicherweise bevorstehen und wie man diesen schon im Vorfeld begegnen kann, dann ist die Gefahr im wahrsten Sinne des Wortes gebannt. Mit dieser Broschüre möchten wir Schlafapnoepatienten dabei unterstützen und aufklären!

Überreicht durch

Eine Initiative des

ARBEITSKREIS DER HESSISCHEN
SCHLAFAPNOE SELBSTHILFE
GRUPPEN

Unterstützt durch die

