



Atemtherapie

Alica Schmid
UZP- Tübingen

 **Universitätsklinikum
Zentrum für Physiotherapie**

Atemphysiotherapie

Atemphysiotherapie ist ein wesentlicher Bestandteil der nicht medikamentösen Behandlung. Hierbei werden durch eine Befundaufnahme, die funktionellen Probleme ermittelt. Diese funktionellen Probleme stellen die Behandlungsziele dar.

Durch die Atemphysiotherapie sollen diese gemildert und ein besserer Umgang mit dem Symptomkomplex im Alltag geschaffen werden.

Es wird nicht die Diagnose behandelt sondern die funktionellen Probleme.

Befundaufnahme

- Anamnesegespräch
- Ärztliche Befunde
- Aktuelle Lungenfunktionsmessung, Spiroergometrie, Blutgasanalyse, Kapnometrie
- Körperlicher Befund (Haltung, Statik, Schmerz)
- Sicht/Tastbefund (Gewebeeinziehungen, Narben ,Muskuläre Dysbalancen, Atemmuster)
- Nebendiagnosen

Behandlungsziele

- Wiederherstellung des Physiologischen Atemmusters
- Verbesserung der Belüftung minder belüfteter Lungenareale
- Reinigung der Atemwege
- Vermeidung und Kontrolle eines Spasmus der Bronchialmuskulatur
- Verbesserung der Hustenclearance/ Reduktion erhöhter Hustenarbeit/ Vermeidung unproduktiven Reizhusten
- Verbesserung der allgemeinen körperlichen Leistungsfähigkeit

Physiologisches Atemmuster

- Nasenatmung
- Atemzyklus (4/6)
- Bauchatmung (Zwerchfellaktivität)
- Rippenbewegung/Brustkorb

Verbesserung der Belüftung minder belüfteter Lungenareale

- Mobilisation des Brustkorbs (Pfeil- und Bogenübung)
- Dehnlagen / Dehnzügen mit Vergrößerung des AZV
- Kontaktatmung
- Reflektorische Atemtherapie
- Willkürliches Gähnen

Reinigung der Atemwege (Sekretolyse)

- Atmung über die Nase
- Allgemeine körperliche Aktivität
- Feuchtinhalation mit isotoner oder hypertonen Kochsalzlösung
- PEP- Geräte mit Oszillationen
- Nasenspülung

Reinigung der Atemwege (Sekretmobilisation)

- Vertiefte Inspiration mit aktiv gehaltener endinspiratorischen Pause
- Modifizierte Autogene Drainage
- Rotation-Kompression-PEP- Technik
- PEP- Geräte mit Oszillation
- Reflektorische Atemtherapie

Vermeidung und/oder Kontrolle eines Spasmus der Bronchialmuskulatur

- Vermeidung von Auslösemechanismen (..Kälte, Tabak, Rauch, Staub, Dämpfe)
- Langsames einatmen durch die Nase
- Erwärmung der Einatemluft durch Schal vor dem Gesicht
- Zwerchfellatmung (Bauchatmung)
- Nasenatmung und Bauchatmung auch bei moderaten Belastung (Grundlagenausdauer)
- Senkung des erhöhten Atemwegswiderstandes
- Gähnende Einatmung

Verbesserung der Hustenclearance/Reduktion erhöhter Hustenarbeit/ Vermeidung unproduktiven Hustens

- Huffing
- Phonationstechnik („Koch,, Poch,, Toch,,)
- PEP Geräte mit Oszillationen
- Aufrichtung der Wirbelsäule
- Muskeltraining

Verbesserung der Hustenclearance/Reduktion erhöhter Hustenarbeit/ Vermeidung unproduktiven Hustens

- Hustenvermeidungstechniken:
 - ruhige Ein/Ausatmung mit geringem Volumen gegen eine Stenose
 - durch Nasengabelgriff
 - durch Einloch- Nasenstenose
 - durch Fausttunnel
- Heißes Getränk
- Bonbon
- Schlucken

Verbesserung der allgemeinen körperlichen Leistungsfähigkeit

- Krafttraining
- Ausdauertraining

Hygiene

Allgemeine Hygienemaßnahmen

Desinfektion/Sterilisation der Hilfsmittel

Atemphysiotherapie

Abschließend lässt sich sagen das die Atemphysiotherapie vielschichtig einsetzbar ist. Wichtig für alle Patienten mit einer Lungenerkrankung ist das man für seine individuellen Bedürfnisse und Funktionseinschränkungen die nötige Behandlung erhält.

Informationen/Therapeuten:

Deutsche Atemwegsliga e.V

AG Atemphysiotherapie (ZVK)

Reflektorische Atemtherapie

Informationen/ Therapeuten

Informationen/Therapeuten:

- Deutsche Atemwegsliga ev.
- AG- Atemphysiotherapie (ZVK)
- Reflektorische Atemtherapie
- Mukoviszidose ev.

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit**

08.04.2025

© UNIVERSITÄTSKLINIKUM TÜBINGEN.