



© medicalgraphics.de

## تدهور في حالة إ.ر.م - ماذا يمكنني القيام به؟

صورة: MedicalGraphics / www.medicalgraphics.de

### عزيزتي المريضة، عزيزي المريض،

#### الدلالات هي:

- صعوبة متزايدة في التنفس
- سعال متكرر و شديد أكثر فأكثر
- تزايد طرح المفرزات المخاطية (البلغم)
- مخاط شديد التماسك
- لون آخر للبلغم (لون أصفر يميل إلى الأخضر)
- التعب، إحساس بضعف الجسم وأو الحمى

إذهب إلى الطبيب إذا أحسست بدلالات التفاقم لمدة تزيد عن 24 ساعة بدلالات التفاقم!

#### ماذا يجب فعله في حالة تفاقمات شديدة؟

في حالة تدهور شديد و مفاجئ للحالة الصحية، عليك القيام بما يلي:

- إبق هادئاً و حافظ على وضعية الجسم التي تسهل التنفس، مثلاً طريقة جلوس سائق الحنطور. تَدَفَسْ بالإضافة إلى ذلك بواسطة تقنية ضم الشفات (أنظر إلى الوجه الثاني للورقة).

- خذ نفسين من دواء الطوارئ الذي تستعمله لتوسيع المجاري التنفسية. تحدث مع طبيبك المعالج قبل ذلك بخصوص دواء الطوارئ الذي يلائم حالتك.

■ إنتظر ما بين عشرة إلى 15 دقائق.

- أخبر فوراً طبيب الطوارئ، إذا لم تتحسن حالتك بعد ذلك!

النجدة: **112**

يسمى مرض إ.ر.م بالإنجليزي

„Chronic Obstructive Pulmonary Disease“

(مختصر: COPD)، و هو مرض الانسداد رئوي المزمن. يمكن للحالة الصحية لمصاب ب إ.ر.م أن تتدهور تكراراً بشكل شديد و تسمى هذه الحالة بالتفاقمات. هذا الدليل يعطى معلومات مهمة للتعرف على هذه الحالة الجادة و على التصرف الصحيح في المواقف الحرجة. (معلومات أساسية حول إ.ر.م تجدها في المربع الموجود في الوجه الثاني للورقة.)

#### هذا ماذا يحدث عند الإصابة بداء إ.ر.م

تظهر التفاقمات الحادة بالأخص خلال المراحل المتقدمة من المرض، على الأرجح في فصل الشتاء. من بين مسببات هذه التفاقمات ما يلي:

- من بين الأسباب أكثر إنتشاراً الإلتهابات مثل الزكام و الإنفلونزا
- تلوث الهواء (ضباب دخاني)
- الأدوية التي تعيق التنفس، مثل بعض الأدوية المنومة
- الأمراض المرافقة مثل أمراض القلب

#### علامات التفاقم

يمكن لتفاقم داء إ.ر.م أن يظهر فجأة، و أحياناً ببطء، كما تختلف شدة التفاقمات.

من الضروري أن تتعرف على دلالات التفاقم في وقت مبكر. حيث انه من المحتمل أن تحتاج حينئذ إلى جرعة أكبر من أدويةك أو إلى أدوية إضافية فإذا كان السبب يرجع إلى عدوى جرثومية، فإنه أيضاً من الضروري أخذ مضادات حيوية.

## ◀ ماذا بإمكانك القيام به أيضاً

■ إحضر الى البرامج التدريبية الخاصة بالمرضى. سوف تتعلم هناك كيفية تحسين تقنية الإستنشاق. إضافة إلى ذلك ستتدرب على كيفية ضبط أدويةك حتى تلائم كل مرة درجة شدة مرضك. هكذا يتقلص عدد التفاقمات الحادة. يعتبر هذا هدفاً مهماً، لأن أي تفاقم حاد له آثار سلبية على مسار إصابتك بمرض إ.ر.م.

■ قم بالمشاركة بشكل منتظم في التلقيح السنوي للوقاية من الإنفلونزا، ولقاح نفسك أيضاً ضد العقديّة الرئوية. إن العقديّة الرئوية عبارة عن جراثيم التي غالباً ما تتسبب في نشوء عدوى بالمجاري التنفسية أو حتى التهابات بالرئة. بإمكان الطبيب أن يقدم لك نصائح بخصوص التلقيحات.

■ تعلّم تقنيات مساعدة الذات، التي من الممكن أن تساعدك في حالة حصول صعوبة في التنفس. هذه التقنيات تساعدك أيضاً على طرح البلغم. تنتمي إلى هذه التقنيات خاصة "تقنية ضم الشفات" و وضعيات الجسم التي تسهل التنفس، مثل "طريقة جلوس سائق الحنطور":

## تقنية ضم الشفات:

توجد الشفات بشكل غير محكم واحدة فوق الأخرى. عند الزفير ببطء، قم بتضييق فتح الفم حتى يبقى الهواء لمدة أطول في جوف الفم و يتكون ضغط صغير. يستمر هذا الضغط إلى غاية المجاري التنفسية، و بالتالي يمنع الشعب الهوائية الصغيرة التي قد أصبحت ضيقة، من أن تتغلق. تبقى المجاري التنفسية واسعة و يسهل التنفس.

## طريقة جلوس سائق الحنطور:

توضع الساعدين عند القيام بطريقة جلوس سائق الحنطور على الركبتين، يُمَيَّل الرأس إلى الأمام، تُسترخى الكتفين و القفا. أغلق عينيك و تنفس بطريقة هادئة و متناسقة.



## ◀ المزيد من المعلومات

ترتكز هذه المعلومات الخاصة بالمرضى على معارف و دراسات علمية حديثة وهي تُلخص أهم النقاط المرتبطة بإرشادات المريض، إ.ر.م.

## روابط لمعلومات إضافية

إرشادات المريض، إ.ر.م. و المعلومات الخاصة بالمرضى، إ.ر.م.:

[www.patienten-information.de/patientenleitlinien](http://www.patienten-information.de/patientenleitlinien)

منظمات مساعدة الذات أو الشركاء المساهمون في إنجاز إرشادات المريض:

[www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe](http://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe), [www.azq.de/pf](http://www.azq.de/pf)

## الإتصال بمساعدة الذات

لتتعرف على منظمة مساعدة الذات بالقرب منكم، الإتصال ب NAKOS (المصلحة الوطنية للمعلومات الخاصة بتشجيع و مساندة مجموعات مساعدة الذات):

[www.nakos.de](http://www.nakos.de)، الهاتف: 03031018960

## إرشادات المريض

ترجم إرشادات المريض توصيات الأطباء للعلاج بلغة من السهل أن يفهمها أي شخص عادي. و تقدم معلومات أساسية تتعلق بأسباب وطرق الفحص والعلاج لمرض ما. يشرف على برنامج تحقيق و إنشاء إرشادات طبية (المسمّاة "إرشادات الرعاية الوطنية") و صياغات المرضى المعينة النقابة الإتحادية للأطباء (BÄK) و المجموعة الإتحادية لأطباء التأمين الصحي (KBV) و مؤسسة الجمعيات الطبية و العلمية الخاصة (AWMF).

## مع أطيب التحيات

مسؤول عن المضمون.

مركز الأطباء للجودة في الطب (ÄZQ)

مركز مشترك بين BÄK و KBV

الهاتف: 030 4005-2500 الإيميل: 030 4005-2555

E-Mail/Ansprechpartner: [mail@patinfo.org](mailto:mail@patinfo.org)

[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

[www.aeqz.de](http://www.aeqz.de)



## COPD EXACERBATION – WHAT CAN I DO?



Diagram: MedicalGraphics / www.medicalgraphics.de

### DEAR PATIENT,

COPD stands for Chronic Obstructive Pulmonary Disease. The state of health of a patient suffering from COPD can undergo repeated onsets of acute worsening. Specialists call these onsets exacerbations. The term flare-ups is also used. This information leaflet contains important information on how to recognise this serious development and the right way to behave in a threatening situation (For basic information about COPD, see overleaf).

### ▶ CAUSES OF EXACERBATION

Acute exacerbations occur particularly during advanced stages of the disease, mostly in winter.

They are caused for example by:

- infections such as colds and flu, the most frequent cause;
- air pollution (smog);
- medicines that inhibit respiration, for example, sleeping tablets;
- accompanying disorders such as heart disease;

### ▶ SIGNS AND SYMPTOMS OF EXACERBATION

A COPD exacerbation can happen very suddenly, although sometimes it can adopt a more insidious form and may vary considerably in intensity from case to case.

It is important for you to recognise the signs of exacerbation early on. You may need a higher dose of your medication or additional medication. If you are suffering from a bacterial infection, you may also require antibiotics.

### The symptoms are:

- increasing breathlessness;
- more frequent, increased coughing;
- increased sputum production;
- thicker sputum;
- change in the colour of the sputum (yellow-green);
- tiredness, fatigue and/or a high temperature.

Go and see your doctor if the exacerbation lasts longer than 24 hours!

### ▶ WHAT TO DO IN THE CASE OF A SEVERE EXACERBATION

In the case of a sudden, serious exacerbation, you should do the following:

- Keep calm and adopt a body position that alleviates breathing, for instance the coachman's position. In addition, use the pursed lip breathing technique (see overleaf).
- Take two puffs of your bronchodilator standby medication. You should discuss in advance with your doctor which medicine is your standby medicine.
- Wait 10 to 15 minutes.
- If your condition doesn't improve, phone the doctor on call. Dial the emergency number:

**112**

### ▶ WHAT ELSE YOU CAN DO

- Attend patient training. You will learn how to improve the inhalation technique of your medication. Furthermore, you will learn how to adjust your medication to the severity of your disorder. This reduces the number of acute exacerbations. This is an important goal because each flare-up has an unfavourable impact on the further course of COPD.
- Have your flu vaccination every year and a vaccination against pneumococcus. Pneumococci are bacteria that can frequently trigger respiratory or pulmonary infections. Your doctor can advise you on the vaccinations.
- Learn self-help techniques that can assist you in the event of breathlessness. They also help you to cough up sputum. These techniques include the pursed lip breathing and body positions that make it easier to breathe, for example the “coachman’s position”.

### Pursed lip breathing:

Keep lips slightly open. When breathing out slowly, pucker your lips. This keeps air for longer in your mouth and creates a slight pressure. This pressure continues down the respiratory tract and prevents smaller, already constricted bronchi from “collapsing”. The airways remain wide and breathing becomes easier.

### The coachman’s position

Sit with your legs slightly apart. Place your elbows on your thighs. Tilt your head forward. Relax your shoulders and neck. Close your eyes and breathe quietly and evenly.



### ▶ MORE INFORMATION

This Patient Information is based on the latest scientific findings and sums up the most important points from the Patient Guideline “COPD”.

#### Other useful links

PatientenLeitlinie “COPD”: (Patient Guideline “COPD”) and Patienteninformation “COPD” (Patient Information “COPD”)  
[www.patienten-information.de/patientenleitlinien](http://www.patienten-information.de/patientenleitlinien)

Self-help organisations and co-operation partners involved in the Patient Guideline  
[www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe](http://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe), [www.azq.de/pf](http://www.azq.de/pf)

#### Self-help contact

You can find out from NAKOS (national contact and information office for the encouragement and support of self-help groups) where there is a self-help group in your area: [www.nakos.de](http://www.nakos.de), Tel.: 030 3101 8960

#### Patient Guidelines

Patient Guidelines translate the treatment recommendations in medical guidelines into everyday language that can be understood by ordinary people. They provide important background information on the causes, examination methods and treatment of a disease. The BÄK (German Medical Association), the KBV (National Associations of Statutory Health Insurance Physicians) and the AWMF (Association of Scientific Medical Societies) working group are the co-ordinators of the programme for the development of medical guidelines (“National Medical Guidelines”) and the respective patient versions.

Responsible for the content:  
German Agency for Quality in Medicine (ÄZQ)  
Joint institution of BÄK and KBV  
Tel.: 030 4005-2500 • Fax: 030 4005-2555  
Email/Ansprechpartner: [mail@patinfo.org](mailto:mail@patinfo.org)  
[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)  
[www.aeqz.de](http://www.aeqz.de)



With the compliments of

## AGGRAVATION DE LA BPCO : QUE FAIRE ?

### CHERS PATIENTS,

La BPCO est une maladie pulmonaire irréversible qui se caractérise par un rétrécissement des voies respiratoires.

BPCO est l'abréviation de « broncho-pneumopathie chronique obstructive ». En présence d'une BPCO, l'état de santé peut connaître à tout moment une aggravation sévère. Les spécialistes parlent dans ce cas d'exacerbations. Cette fiche d'informations vous fournit des renseignements importants afin de reconnaître le cas échéant cette situation d'urgence et d'agir de manière appropriée (les informations de base sur la BPCO figurent dans l'encadré au dos).

### ▶ CAUSES DES EXACERBATIONS

Les exacerbations aiguës surviennent surtout lorsque la maladie est à un stade avancé et surtout en hiver. Les exacerbations sont causées entre autres par :

- Des infections telles que les rhumes et la grippe (causes les plus fréquentes)
- La pollution de l'air (smog)
- Les médicaments qui entravent la respiration, par exemple certains somnifères
- Des maladies concomitantes telles que les maladies cardiaques

### ▶ SIGNES D'UNE EXACERBATION

Une exacerbation peut survenir de manière très soudaine, mais parfois aussi de façon insidieuse, et être plus ou moins importante.

Il est important de déceler les signes d'une aggravation le plus tôt possible. Il se peut que vous ayez alors besoin d'une dose plus élevée de votre médicament ou de médicaments supplémentaires. Si la cause de l'aggravation est une infection d'origine bactérienne, des antibiotiques seront nécessaires.



Graphique : MedicalGraphics / www.medicalgraphics.de

### Les signes sont :

- Accroissement des difficultés respiratoires
- Toux plus fréquente et plus importante
- Augmentation du mucus
- Mucus plus visqueux
- Coloration vert-jaune du mucus
- Fatigue, abattement et/ou fièvre

Consultez votre médecin si les signes d'aggravation persistent plus de 24 heures !

### ▶ QUE FAIRE EN CAS D'EXACERBATION AIGUE?

En cas d'aggravation sévère et très subite, veuillez agir comme suit :

- Restez calme et adoptez une position facilitant la respiration, par exemple la position du cocher. Respirez les lèvres pincées (voir au dos).
- Prenez deux bouffées de votre médicament d'urgence permettant la dilatation des voies respiratoires. Auparavant, vous devez préciser avec votre médecin quel médicament vous devez prendre en cas d'urgence.
- Attendez de 10 à 15 minutes.
- S'il n'y a pas d'amélioration, appelez immédiatement le médecin d'urgence !  
Numéro d'urgence :

**112**

### ► QUE POUVEZ-VOUS FAIRE D'AUTRE ?

- Participez à une formation destinée aux patients. Vous apprendrez à améliorer la technique d'inhalation de votre médicament. De plus, exercez-vous à savoir comment adapter au mieux votre médication en fonction du degré de gravité de la poussée. Ceci permet de réduire le nombre d'exacerbations aiguës. Il s'agit là d'un objectif important car chaque exacerbation aiguë a un impact défavorable sur l'évolution de votre BPCO.
- Prenez part régulièrement à la vaccination annuelle contre la grippe et faites-vous aussi vacciner contre les pneumocoques. Les pneumocoques sont des bactéries qui entraînent souvent une infection des voies respiratoires ou provoquent une pneumonie. Votre médecin peut vous conseiller en ce qui concerne les vaccins.
- Apprenez des techniques vous permettant de gérer par vous-même les situations de crise. Ces techniques vous aident aussi lors de l'expectoration du mucus. Parmi ces techniques figurent notamment les « lèvres pincées » et des postures facilitant la respiration, par exemple la « position du cocher »:

#### Les lèvres pincées :

Les lèvres sont détendues et l'une sur l'autre. En expirant lentement, vous rétrécissez l'ouverture de la bouche de sorte que l'air reste plus longtemps dans la cavité buccale et qu'une légère pression se forme. Cette pression s'étend jusque dans les voies respiratoires et empêche que de petites alvéoles, déjà rétrécies, ne deviennent « hors service ». Les voies respiratoires demeurent ouvertes et la respiration est plus facile.

#### La position du cocher :

Dans la position du cocher, les avant-bras sont sur les genoux, la tête est inclinée vers l'avant, les épaules et la nuque sont détendues. Fermez les yeux et respirez calmement et régulièrement.



### ► POUR PLUS D'INFORMATIONS

Ces informations aux patients reposent sur les connaissances scientifiques actuelles et récapitulent les points essentiels du guide « BPCO » destiné aux patients.

#### Autres liens pertinents

Guide du patient « BPCO » :

[www.patienten-information.de/patientenleitlinien](http://www.patienten-information.de/patientenleitlinien)

Organisations d'entraide ou partenaires de coopération ayant participé au guide :

[www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe](http://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe), [www.azq.de/pf](http://www.azq.de/pf)

#### Entraide

Pour trouver une organisation d'entraide dans votre région, informez-vous auprès de NAKOS (agence nationale d'information et de contact pour le soutien des groupes d'entraide) : [www.nakos.de](http://www.nakos.de), Tél.: 030 3101 8960

#### Guides pour les patients

Les guides destinés aux patients traduisent dans un langage compréhensible par tout un chacun les recommandations de traitement issues des directives des professionnels de santé. Ils fournissent des informations de fond sur les causes, les méthodes d'examen et de traitement d'une maladie. Les autorités responsables du programme de développement des guides médicaux (« guides nationaux de prise en charge ») et des versions correspondantes pour les patients sont l'ordre fédéral des médecins (Bundesärztekammer), l'association fédérale des médecins conventionnés (Kassenärztliche Bundesvereinigung) et l'association des sociétés scientifiques et médicales (Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften).

Responsable du contenu :

Service central pour la garantie de la qualité médicale (ÄZQ)

Institut commun de BÄK et de KBV

Téléphone : 030 4005-2500 • Fax : 030 4005-2555

Courriel/Ansprechpartner : [mail@patinfo.org](mailto:mail@patinfo.org)

[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

[www.aezq.de](http://www.aezq.de)

Remis gracieusement par

## ОБОСТРЕНИЯ ПРИ ХОБЛ – ЧТО ДЕЛАТЬ?

### УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ!

Аббревиатура ХОБЛ расшифровывается как хроническая обструктивная болезнь легких (анг. Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD), нем. dauerhaft atemwegsverengende Lungenerkrankung). При заболевании ХОБЛ состояние здоровья может время от времени резко ухудшаться. Специалисты называют эти явления обострениями. Данный информационный листок предлагает Вам рекомендации, как вовремя распознать начало обострения и как правильно вести себя в опасной для здоровья ситуации. (Основные сведения о ХОБЛ см. на обороте)

### ▶ ПРИЧИНЫ ОБОСТРЕНИЙ

Внезапные ухудшения состояния наблюдаются особенно часто на более поздних стадиях заболевания и, как правило, зимой. Их причинами могут быть:

- Чаще всего инфекционные заболевания, например, простуда или гриппозные инфекции
- Загрязнение воздуха (смог)
- Медикаменты, тормозящие дыхание, например, некоторые снотворные средства
- Сопутствующие заболевания, например, заболевания сердца

### ▶ ПРИЗНАКИ ОБОСТРЕНИЙ

Обострение ХОБЛ может произойти неожиданно или в некоторых случаях, наоборот, оказаться вялотекущим. Приступы могут различаться по интенсивности.

Очень важно как можно раньше распознать признаки обострения. В этом случае, Вам может помочь более высокая доза медикамента, который Вы обычно принимаете, или дополнительные препараты. Если обострение вызвано бактериальной инфекцией, то могут потребоваться антибиотики.



Рисунок: MedicalGraphics / www.medicalgraphics.de

### Симптомы обострений:

- ухудшающаяся одышка
- кашель, чаще и сильнее, чем обычно
- увеличение количества отходящей мокроты
- густая мокрота
- изменение цвета мокроты (желто-зеленый)
- чувство усталости, разбитости и/или повышенная температура

Если Вы наблюдаете у себя симптомы обострения в течение более 24 часов, немедленно обратитесь к врачу!

### ▶ ЧТО ДЕЛАТЬ ПРИ ТЯЖЕЛОМ ОБОСТРЕНИИ?

В случае сильного и внезапного ухудшения состояния необходимо:

- сохранять спокойствие, принять положение тела, способствующее нормальному дыханию, например, «позу кучера». Старайтесь выдыхать, применяя «губной тормоз» (см. на обороте).
- Примите двойную дозу медикамента для расширения дыхательных путей, прописанного врачом для критических ситуаций. Выбор медикамента обсудите с лечащим врачом заранее.
- Подождите 10-15 минут.
- Если улучшения не наступает, немедленно вызывайте скорую помощь!  
Номер телефона: **112**

### ▶ ЧТО ЕЩЕ ВЫ МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ

- Примите участие в семинаре для пациентов. Там Вы научитесь оптимизировать ингаляционную технику прописанных Вам медикаментов. Кроме того, Вы потренируетесь, как адаптировать лекарственную терапию к стадии заболевания. Таким образом можно уменьшить количество обострений. Это очень важно, так как каждое обострение болезни неблагоприятно влияет на дальнейшее ее течение.
- Ежегодно делайте прививку против гриппа, а также против пневмококков. Пневмококки - это бактерии, часто вызывающие заболевания дыхательных путей и воспаления легких. Ваш лечащий врач проинформирует Вас о прививках.
- Изучите методики, которые Вы можете самостоятельно применить в случае резкого затруднения дыхания. Они также будут полезны при отхаркивании. К ним относятся, прежде всего, "губной тормоз" и улучшающие дыхание положения тела (например, "поза кучера"):

### Губной тормоз:

Губы расслаблены. Медленно выдыхая, сожмите ротовое отверстие таким образом, чтобы воздух задержался во рту и возникло небольшое давление. Это давление передается в дыхательные пути и препятствует тому, чтобы мелкие, уже суженные бронхи "схлопнулись". Дыхательные пути расширяются, дышать становится легче.

### Поза кучера:

Руки лежат на коленях, голова наклонена вперед, плечи и затылок расслаблены. Закройте глаза, дышите спокойно и равномерно.



### ▶ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Данная информация для пациентов основана на последних научных разработках. Она обобщает важнейшие пункты рекомендаций для пациентов на тему "ХОБЛ".

#### Ссылки по теме

Рекомендации для пациентов по теме "ХОБЛ"

[www.patienten-information.de/patientenleitlinien](http://www.patienten-information.de/patientenleitlinien)

Организации взаимопомощи и партнеры, участвовавшие в разработке рекомендаций:

[www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe](http://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe), [www.azq.de/pf](http://www.azq.de/pf)

#### Контактные данные организаций взаимопомощи

Контактные данные организаций взаимопомощи по Вашему месту жительства Вы можете узнать в обществе NAKOS (Национальный контактный и информационный центр для создания и поддержки групп взаимопомощи):

[www.nakos.de](http://www.nakos.de), Тел. 030 3101 8960

#### Рекомендации для пациентов

В "Рекомендациях для пациентов" специальная информация, предназначенная для врачей, изложена понятным для неспециалистов языком. Они дают важные базовые сведения о причинах заболеваний, методах обследования и лечения. Разработка врачебных рекомендаций (так называемых "Национальных рекомендаций по медицинскому обеспечению") и соответствующих версий для пациентов осуществляется Федеральной врачебной палатой (BÄK), Федеральным объединением врачей больничных касс (KBV) и Комиссией научно-медицинских обществ (AWMF).

Ответственный за содержание:  
Врачебный центр качества медицинского обслуживания (ÄZQ)  
Совместный институт BÄK и KBV  
Тел.: 030 4005-2500 • Факс: 030 4005-2555  
Электронная почта/Ansprechpartner: [mail@patinfo.org](mailto:mail@patinfo.org)  
[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)  
[www.aezq.de](http://www.aezq.de)



С рекомендацией



## EMPEORAMIENTO DE LOS SÍNTOMAS DE EPOC ¿QUÉ PUEDO HACER?



Gráfico: MedicalGraphics / www.medicalgraphics.de

### ESTIMADA/O PACIENTE:

EPOC es una enfermedad pulmonar obstructiva crónica" (COPD por las siglas en inglés de „Chronic Obstructive Pulmonary Disease“).

El estado de salud de los pacientes con EPOC puede empeorar de forma aguda en cualquier momento. La medicina especializada habla de exacerbaciones. Esta hoja informativa le brinda indicaciones importantes para reconocer esta situación y cuál es el comportamiento correcto en esa peligrosa situación (informaciones básicas sobre EPOC en el cuadro al dorso).

### ▶ CAUSAS DE LAS EXACERBACIONES

Un empeoramiento agudo se presenta especialmente en los estadios avanzados de la enfermedad, particularmente en invierno.

Entre otros, puede ser causado por:

- infecciones como resfriados y gripe, que son las causas más frecuentes
- contaminación del aire (smog)
- medicamentos que tienen un efecto inhibitorio para la respiración, por ejemplo algunos somníferos
- enfermedades concomitantes como, por ejemplo, enfermedades cardíacas

### ▶ SÍNTOMAS DE UNA EXACERBACIÓN

Una exacerbación de EPOC puede producirse repentinamente, pero también poco a poco y con diferente intensidad.

Es importante reconocer lo más pronto posible los signos de un empeoramiento. Eventualmente, necesita usted una dosificación mayor de sus medicamentos o quizás un remedio adicional. Si la causa es una infección bacteriana, será necesario tratarla con antibióticos.

### Algunos síntomas son:

- dificultad respiratoria progresiva
- tos frecuente y fuerte
- aumento de la mucosidad expulsada al toser
- expectoración viscosa profusa
- otro color del esputo (amarillo verdoso)
- cansancio, agotamiento y/o fiebre

¡Consulte a su médico si observa síntomas de un empeoramiento durante más de 24 horas!!

### ▶ ¿QUÉ HACER EN UNA EXACERBACION GRAVE?

En caso de un empeoramiento fuerte y repentino debe usted hacer lo siguiente:

- Conserve la calma y póngase en una posición corporal que facilite la respiración, por ejemplo la posición del cochero. A su vez, respire con los labios fruncidos (véase al dorso).
- Aplíquese dos inhalaciones de su medicamento de urgencia para dilatar las vías respiratorias. Usted deberá consultar previamente a su médico qué medicamento de urgencia deberá tomar.
- Espere diez a quince minutos.
- Si pasado este tiempo no se presenta ninguna mejora llame a un médico de urgencias.

Emergencias: **112**

### ▶ LO QUE USTED TAMBIÉN PUEDE HACER

- Participe en un entrenamiento para pacientes. Allí podrá mejorar la técnica de inhalación de su medicamento. Además, podrá aprender a adecuar su medicación al grado de severidad de la enfermedad. De esa forma se reducirá la cantidad de empeoramientos agudos. Este es un objetivo importante puesto que cada exacerbación grave tiene un efecto negativo para el desarrollo de la EPOC.
- Participe regularmente en la vacunación anual contra la gripe y vacúnese también contra los neumococos. Los neumococos son bacterias que, frecuentemente, pueden provocar infecciones de las vías respiratorias o también neumonías. Su médico le podrá aconsejar sobre la vacunación.
- Aprenda las técnicas de autoayuda que le podrán ayudar en caso de dificultad respiratoria aguda así como también para expectorar el esputo al toser. Algunas de estas técnicas son „respiración con los labios fruncidos“ y posiciones corporales que facilitan la respiración, por ejemplo „la posición del cochero“:

#### Respiración con los labios fruncidos:

Los labios están suavemente superpuestos. Espirando lentamente frunza la abertura de la boca de forma tal que el aire permanezca más tiempo en la cavidad bucal y se produzca una leve presión. Esta presión se prolongará hacia las vías respiratorias impidiendo que se “cierren” los bronquios menores que ya están contraídos. Las vías respiratorias permanecerán dilatadas facilitando así la respiración.

#### La posición del cochero:

La posición del cochero consiste en apoyar los antebrazos sobre las rodillas inclinando la cabeza hacia adelante y manteniendo relajados los hombros y la nuca. Cierre los ojos y respire de forma tranquila y regular.



### ▶ MÁS INFORMACIÓN

Esta información está basada en actuales conocimientos científicos y resume los puntos más importantes de la guía para los pacientes llamada “EPOC”.

#### Otros enlaces de interés:

Guía para los pacientes “EPOC”:

[www.patienteninformation.de/patientenleitlinien](http://www.patienteninformation.de/patientenleitlinien)

Organizaciones de autoayuda y colaboradores que han participado en la guía para pacientes:

[www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe](http://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe), [www.azq.de/pf](http://www.azq.de/pf)

#### Organizaciones de autoayuda

Consulte en NAKOS dónde se encuentra la organización de autoayuda más cercana (Oficina de Información Nacional para el Apoyo e Iniciativa de los Grupos de Autoayuda): [www.nakos.de](http://www.nakos.de), Tel.: 030 3101 8960

#### Guías para los pacientes:

Las guías para los pacientes traducen las recomendaciones de las guías de práctica clínica con un vocabulario más comprensible y ofrecen informaciones importantes respecto a las causas y a los métodos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. Los responsables del programa de desarrollo de las guías de práctica clínica (de las llamadas “Guías de Práctica Clínica Nacionales”) y de sus correspondientes versiones para los pacientes son el Colegio Federal de Médicos (BÄK), la Asociación de Médicos de los Seguros de Salud (KBV) y la Agrupación de las Sociedades Médicas y Científicas (AWMF).

Responsable del contenido:  
Agencia Médica de Calidad en la Medicina (ÄZQ)  
Instituto conjunto de la BÄK y la KBV  
Tel: 030 4005-2500 • Fax: 030 4005-2555  
E-Mail/Ansprechpartner: [mail@patinfo.org](mailto:mail@patinfo.org)  
[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)  
[www.aezq.de](http://www.aezq.de)



Por recomendación

## COPD'DE KÖTÜLEŞME – NE YAPABİLİRİM?



Grafik: MedicalGraphics / www.medicalgraphics.de

### SEVGİLİ HASTA,

COPD, solunum yollarını sürekli daraltan bir akciğer hastalığıdır ve sözcük olarak İngilizce "Chronic Obstructive Pulmonary Disease"nin kısaltmasıdır. COPD'de hastanın sağlık durumu zaman zaman kötüleşir. Tıp dilinde buna eksaserbasyon (alevlenme) adı verilir. Bu sayfalar size bu ciddi durumu zamanında fark etmek ve tehlikeli hallerde doğru davranış içinde olmak için önemli bilgiler vermektedir. (COPD hakkında temel bilgiler için arka sayfadaki metne bkz.)

### ▶ EKSASERBASYON'UN NEDENLERİ

Akut kötüleşmeler özellikle hastalığın ilerlemiş aşamalarında ve daha çok da kış aylarında ortaya çıkar.

Bunun başlıca nedenleri şunlardır:

- Soğuk alma ve grip gibi enfeksiyonlar en çok rastlanan nedenlerdir.
- Hava kirliliği (smog).
- Solumayı engelleyici etkisi olan ilaçlar, örneğin bazı uyku ilaçları.
- COPD'ye eşlik eden başka hastalıklar, örneğin kalp rahatsızlıkları.

### ▶ EKSASERBASYON BELİRTİLERİ

Bir COPD eksaserbasyon'u birden bire ortaya çıkabileceği gibi yavaş yavaş artarak da gelebilir ve değişik şiddetlerde olabilir.

Gelmekte olan bir kötüleşmenin belirtilerini olanağınca erken bir zamanda fark etmeniz önemlidir. Muhtemelen böylesi bir durumda ilaçlarınızı daha yüksek dozajda almanız ya da ilaveten başka ilaçlar da almanız gerekli olabilir. Eğer alevlenmenin nedeni bir enfeksiyonsa, antibiyotik almanız da gerekebilir.

### Belirtiler şunlardır:

- artan nefes darlığı
- sık sık ve şiddetli öksürük
- öksürükte balgam miktarının artması.
- balgamın artarak koyulaşması
- balgam renginde değişme (sarı - yeşil)
- yorgunluk, bitkinlik ve/veya yüksek ateş

Eğer 24 saatten fazla bir zaman içerisinde durmunuzda kötüleşme hissediyorsanız doktora gidiniz!

### ▶ AĞIR BİR EKSASERBASYON'DA NE YAPMALI?

Şiddetli ve birden bire gelen bir eksaserbasyon'da şöyle davranmalısınız:

- Sakin olun ve nefes almanızı kolaylaştıran bir duruş alın, örneğin arabacı oturuşu gibi. Aynı zamanda dudak freni yöntemini kullanarak nefes alın (arka sayfaya bkz.).
- Solunum yollarını genişletici acil durum ilacınızdan iki ölçü alınız. Acil durum ilacınızın ne olacağını daha önceden doktorunuzla konuşmuş olmanız gerekir.
- On ila 15 dakika kadar bekleyiniz.
- Bir düzelme olmuyorsa, derhal acil durum doktoruna haber vermeniz gerekir!  
Acil durum telefonu: **112**

### ► DAHA BAŞKA NE YAPABİLİRSİNİZ?

- Bir hasta bilgilendirme kursuna katılın. Orada ilaçlarınızın inhalasyonunda tekniğinizi iyileştirmeyi öğrenirsiniz. Aynı zamanda alacağınız ilacı hastalığınızın şiddetine göre ayarlama konusunda alıştırılmalar yaparsınız. Böylece akut kötüleşmelerin sayısı azalır. Bu önemli bir hedeftir, çünkü her ağır eksaserbasyon, COPD'nizin gelişme sürecini olumsuz etkiler.
- Düzenli olarak yıllık grip aşılara katılınız ve aynı zamanda pnömokoklara karşı da aşı yaptırınız. Pnömokoklar sık sık solunum yolu enfeksiyonlarına, kimi zaman da zatürreye yol açabilen bakterilerdir. Buna karşı aşı konusunda doktorunuz size bilgi verecektir.
- Nefes darlığı durumunda size yardımcı olacak özyardım tekniklerini öğrenin. Bu teknikler size öksürerek balgam söktürme hususunda da yardımcı olur. Bu tekniklerin başlıcaları, "dudak freni" ve örneğin "arabacı oturuşu" gibi, nefes almayı kolaylaştıran önlemlerdir.

### Dudak freni:

Dudaklar gevşek şekilde birleşmiştir. Yavaş şekilde nefes verirken ağızımızın açıklığını daraltır, böylece havanın ağız boşluğunda daha uzunca bir süre kalarak hafif bir basınç oluşmasını sağlarız. Basınç solunum yollarına da yayılıp zaten daralmış olan küçük bronşlarda tümüyle "kapanmayı" önler.

### Arabacı oturuşu:

Arabacı oturuşunda kollar dizlerin üzerine bırakılır, baş hafifçe öne eğilir, omuzlar ve ense gevşektir. Gözlerinizi kapatır ve sakin ve düzenli bir şekilde nefes alıp veririz.



### ► DAHA FAZLA BİLGİ İÇİN

**Bu hasta bilgilendirme metni güncel bilimsel bulgulara dayanmaktadır ve "COPD" başlıklı Hasta Yönlendirici (PatientenLeitlinie) metninin en önemli maddelerini toplamaktadır.**

#### Ek bilgi veren İnternet adresleri:

Hasta Yönlendirici (PatientenLeitlinie) metni "COPD":

[www.patienten-information.de/patientenleitlinien](http://www.patienten-information.de/patientenleitlinien)

Hasta Yönlendiriciler'e katılan özyardım kuruluşları ve kooperasyon ortakları

[www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe](http://www.patienten-information.de/patientenbeteiligung/selbsthilfe), [www.azq.de/pf](http://www.azq.de/pf)

#### Özyardım için kontak:

Bulduğunuz yerin yakınındaki özyardım kuruluşlarının yerlerini öğrenmek için: NAKOS (Özyardım Faaliyetlerine Teşvik ve Destek İçin Milli Kontak ve Bilgilendirme Merkezi): [www.nakos.de](http://www.nakos.de), Tel.: 030 3101 8960

#### Hasta Yönlendiriciler

Hasta Yönlendiriciler, tıbbi yönlendirici metinlerdeki tedavi önerilerini herkesin anlayacağı bir dile çeviren metinlerdir. Bir hastalığın nedenleri, teşhis ve tedavi yöntemleriyle ilgili olarak önemli arka plan bilgilerini verirler. Bu tıbbi yönlendirici metinlerin ("Milli İkmal Yönlendiricileri") bunların ve hastalara yönelik sürümlerinin geliştirilmesi faaliyetinin taşıyıcılığını Federal Hekimler Odası (BÄK), Federal Sigorta Doktorları Birliği (KBV) ve Bilimsel Tıbbi Uzman Birlikleri Çalışma Grubu (AWMF) üzerine almıştır.

İçerikten sorumlu:

Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)

BÄK ve KBV'nin ortak enstitüsü

Telefon: 030 4005-2500 • Telefaks: 030 4005-2555

E-Posta/Ansprechpartner: [mail@patinfo.org](mailto:mail@patinfo.org)

[www.patinfo.org](http://www.patinfo.org)

[www.aeqz.de](http://www.aeqz.de)



Samimi tavsiyelerle