

## Rehabilitationsprogramm zu Hause verbessert den Krankheitsverlauf und die Lebensqualität von COPD-Patienten mit Herzschwäche

**Datum:** 10.08.2021

**Original Titel:**

Home-based telerehabilitation in older patients with chronic obstructive pulmonary disease and heart failure: a randomised controlled trial

**DGP - Eine Reha ist gerade für Menschen mit COPD eine wichtige Maßnahme. Italienische Forscher konnten zeigen, dass mit einer Betreuung durch Experten tolle Erfolge bei älteren COPD-Patienten mit Herzschwäche auch von zu Hause aus erreicht werden konnten.**

Ältere Patienten mit einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) leiden häufig zusätzlich unter Herzschwäche. Dies kann die Lebensqualität drastisch senken und das Sterberisiko deutlich erhöhen. Auch ständige Krankenhausaufenthalte oder Arztbesuche verringern auf Dauer die Lebensqualität der Patienten. Besonders belastend sind diese für ältere Patienten. Daher wäre es von Vorteil, wenn es ein [Rehabilitationsprogramm](#) geben würde, welches auch zu Hause durchführbar ist.

### **Rehaprogramm zu Hause mit Betreuung durch Experten**

Ein italienischeres Forscherteam entwickelte ein solches Programm und untersuchte dessen Durchführbarkeit und Wirksamkeit bei älteren Patienten, die sowohl unter COPD als auch unter Herzschwäche litten. Das 4-monatige Telerehabilitationsprogramm setzte sich aus mehreren Komponenten zusammen. Es wurde sowohl von einer Krankenschwester als auch von einem [Physiotherapeuten](#) betreut. Die Krankenschwester führte wöchentlich Telefonate mit den Patienten und gab Ratschläge zu Ernährung, Lebensstil und Medikamenten. Diese Gespräche wurden zuvor sowohl mit einem Herz- als auch mit einem Lungenspezialisten abgesprochen. Der Physiotherapeut stellte für jeden Patienten individuelle Übungen zusammen und erklärte diese den Patienten und eventuell den Pflegekräften ausführlich. Bei einem wöchentlichen Telefonat wurden die Übungen und die Fortschritte besprochen und die weiteren Übungen geplant. Des Weiteren wurden die Patienten mit einem Pulsoxymeter und Elektrokardiografen ausgestattet. So konnten Messungen des Pulses, der arteriellen Sauerstoffsättigung und der Herzströme in Echtzeit übermittelt werden.

### **Schulung und Übungen für zu Hause**

Insgesamt haben 112 Patienten an der Studie teilgenommen. Das durchschnittliche Alter lag bei 70 Jahren. 82,1 % der Teilnehmer waren männlich. Die Hälfte der Patienten nahm an dem Telerehabilitationsprogramm teil, während die andere Hälfte standardmäßig betreut wurde (bei Bedarf Verordnung von Medikamenten und Sauerstoff, Arztbesuche und Untersuchungen im

Krankenhaus). Zu Beginn der Studie wurden alle Teilnehmer über einen gesunden Lebensstil und über dessen Bedeutung aufgeklärt. Außerdem wurden körperliche Übungen für den Alltag erlernt. Nach 4 Monaten wurden im Krankenhaus einige Werte erfasst und die Werte beider Gruppen miteinander verglichen. Mit dem sogenannte 6-Minuten-Gehtest wurde die Leistungsfähigkeit der Patienten untersucht. Bei diesem Test soll der Patient in 6 min eine möglichst weite Strecke zurücklegen.

### **Verbesserungen in allen Bereichen durch Rehaprogramm**

Nach den 4 Monaten konnte die Patienten, die an dem Telerehabilitationsprogramm teilgenommen hatten, in den 6 Minuten eine größere Strecke zurücklegen als zu Beginn der Studie (durchschnittlich 60 m weiter). Bei den Patienten der [Kontrollgruppe](#) war das nicht der Fall (durchschnittlich 15 m weniger). Die Zeitdauer, bis ein Patient erneut ins Krankenhaus musste oder gar verstarb, war bei den Programm-Teilnehmern länger (durchschnittlich 113,4 Tage) als bei der [Kontrollgruppe](#) (durchschnittlich 104,7 Tage). Außerdem wurden durch die Teilnahme an dem Telerehabilitationsprogramm die Atemnot der Patienten und krankheitsbedingte Einschränkungen reduziert und somit die Selbstständigkeit im Alltag verbessert. Mit diesen Verbesserungen stieg auch die Lebensqualität der Patienten an. Zwei Monate nach Beenden des Telerehabilitationsprogramms wurden alle Teilnehmer nochmals im Krankenhaus untersucht. Dabei stellte sich heraus, dass die Vorteile, die durch die Telerehabilitation erreicht wurden, auch zu diesem Zeitpunkt noch bestanden.

Es konnte somit gezeigt werden, dass das Telerehabilitationsprogramm bei älteren Patienten mit COPD und Herzschwäche wirksam und durchführbar war.

### **Referenzen:**

Bernocchi P, Vitacca M, La Rovere MT, Volterrani M, Galli T, Baratti D, Paneroni M, Campolongo G, Sposato B, Scalvini S. Home-based telerehabilitation in older patients with chronic obstructive pulmonary disease and heart failure: a randomised controlled trial. *Age Ageing*. 2017 Aug 30;1-7. doi: 10.1093/ageing/afx146.

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“