

Dieser Notfallplan soll Ihnen und Ihren Angehörigen Hilfestellung für das richtige Verhalten bei einem COPD-Notfall geben. Bitte füllen Sie den Plan gemeinsam mit Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt aus und bewahren Sie ihn mit den Notfallmedikamenten so auf, dass Sie beziehungsweise Ihre Angehörigen ihn im Notfall schnell zur Hand haben.

## Akute Atemnot kündigt sich an:

### Kennzeichen

- Die Atemnot nimmt zu, tritt eventuell schon in Ruhe auf.
- Sie husten vermehrt, spüren ein Engegefühl in der Brust.
- Die Menge des Auswurfs nimmt zu und/oder der Auswurf wird zäher.

### Mögliche weitere Kennzeichen:

- Der Auswurf verfärbt sich.
- Gelegentlich tritt auch Fieber auf.
- Sie ermüden leichter.
- Schlafstörungen und Gliederschmerzen können auftreten.

**Achtung: Bei starker Schläfrigkeit und/oder Verwirrtheit sollten Sie sofort den Notarzt rufen: 112!**

## Soforthilfe:

Bestimmen Sie Ihren Peak-Flow-Wert.



Atmen Sie \_\_\_\_\_ Hübe \_\_\_\_\_ ein\*.

Atmen Sie \_\_\_\_\_ Hübe eines weiteren Medikamentes \_\_\_\_\_ ein\*.



Wenden Sie die Lippenbremse an und gehen Sie in eine atemerleichternde Stellung (z.B. Kutschersitz).

## Falls nach etwa 10 Minuten keine deutliche Besserung eingetreten ist:

Bestimmen Sie erneut Ihren Peak-Flow-Wert.



Atmen Sie \_\_\_\_\_ Hübe \_\_\_\_\_ ein\*.

Atmen Sie \_\_\_\_\_ Hübe eines weiteren Medikamentes \_\_\_\_\_ ein\*.



Nehmen Sie \_\_\_\_\_ Tablette(n) \_\_\_\_\_ ein\*.

Nehmen Sie \_\_\_\_\_ Tablette(n) eines weiteren Medikamentes \_\_\_\_\_ ein\*.



Wenden Sie die Lippenbremse an und gehen Sie in eine atemerleichternde Stellung (z.B. Kutschersitz).  
Warten Sie 5 bis 10 Minuten.

## Ist Ihr Zustand nach weiteren 10 Minuten nicht besser: Fordern Sie einen Notarztwagen an!



**Notarzt rufen: 112**

**Keine Beruhigungsmittel einnehmen!**

Teilen Sie der Notärztin/dem Notarzt mit, wie viel Sie bereits von welchen Medikamenten genommen haben!

Mein persönlicher Peak-Flow-Bestwert: \_\_\_\_\_

Wichtige Telefonnummern:

Behandelnde(r) Ärztin/Arzt: \_\_\_\_\_

Hausärztin/Hausarzt: \_\_\_\_\_

weitere: \_\_\_\_\_

Meine Notfallutensilien (Spray, Peak-Flow-Meter und Tagebuch) bewahre ich hier auf:

\_\_\_\_\_

\* Medikamente und Dosierungen vereinbaren Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt.