



# Fragen und Antworten zur nichtinvasiven Beatmungstherapie

Ein Leitfaden für Patienten, Angehörige,  
Pfleger und Ärzte

Weende  
Neu-Mariahilf  
Lengler

Evangelisches Krankenhaus  
Göttingen-Weende gGmbH  
Abteilung Beatmungsmedizin



Medizin für mich!



## Inhalt

Liebe Leserin, lieber Leser .....	5
<b>1. Grundsätzliche Fragen zur Beatmungstherapie .....</b>	<b>6</b>
1.1. Wie wirkt die nichtinvasive Beatmungstherapie? .....	6
1.2. Welche Erkrankungen bedürfen einer Beatmungstherapie? .....	6
1.3. Welche Verbesserungen kann ich von der Beatmung erwarten? .....	7
1.4. Werde ich von dem Beatmungsgerät abhängig? .....	7
1.5. Kann ich die Beatmung auch aussetzen? .....	7
1.6. Kann ich die Beatmung auch ablehnen? .....	8
1.7. Reicht es nicht, wenn ich meine Medikamente nehme? .....	8
1.8. Reicht es nicht, wenn ich Sauerstoff nehme? .....	8
1.9. Muss ich Angst vor Krankheitserregern aus dem Beatmungsgerät haben? .....	8
1.10. Warum muss ich stationär zur Beatmungskontrolle kommen? .....	9
1.11. Kann ich meinen Geräteversorger wählen? .....	9
1.12. Wer übernimmt die Kosten der Beatmungstherapie? .....	9
1.13. Wer verordnet das Verbrauchsmaterial? .....	9
<b>2. Durchführung der Beatmungstherapie .....</b>	<b>10</b>
2.1. Wie lange soll ich die Beatmung durchführen? .....	10
2.2. Wann soll ich die Beatmung durchführen? .....	10
2.3. Welche Maske ist passend für mich? .....	10
2.4. Wozu dienen die Gerätealarme? .....	11
2.5. Wie pflege ich meine Maske? .....	11
2.6. Muss ich die Maske selbst auf- und absetzen können? .....	11
2.7. Muss ich das Gerät selbst bedienen können? .....	12
<b>3. Probleme mit der Beatmungstherapie .....</b>	<b>13</b>
3.1. Was mache ich, wenn Probleme auftreten? .....	13

3.2. Druckstellen der Maske .....	13
3.3. Undichtigkeiten der Maske/Bindehautentzündung .....	13
3.4. Verstopfte Nase .....	13
3.5. Mundtrockenheit .....	14
3.6. Blähungsgefühl unter der Beatmung .....	14
3.7. Kopf- und Ohrenschmerzen .....	14
3.8. Angstgefühl unter Beatmung .....	14
 4. Verhalten in besonderen Situationen .....	15
4.1. Notfallversorgung .....	15
4.2. Krankenhausaufenthalte und Arztbesuche .....	15
4.3. Bei mir wird ein chirurgischer Eingriff geplant. Was muss ich beachten? ...	15
4.4. Muss ich das Gerät in den Urlaub mitnehmen? .....	16
4.5. Masken- und Gerätewechsel .....	16
 5. Kontakt zu Ihrem Beatmungszentrum .....	17
 6. Persönliche Notizen und Fragen .....	18
 7. Impressum .....	19

## Liebe Leserin, lieber Leser

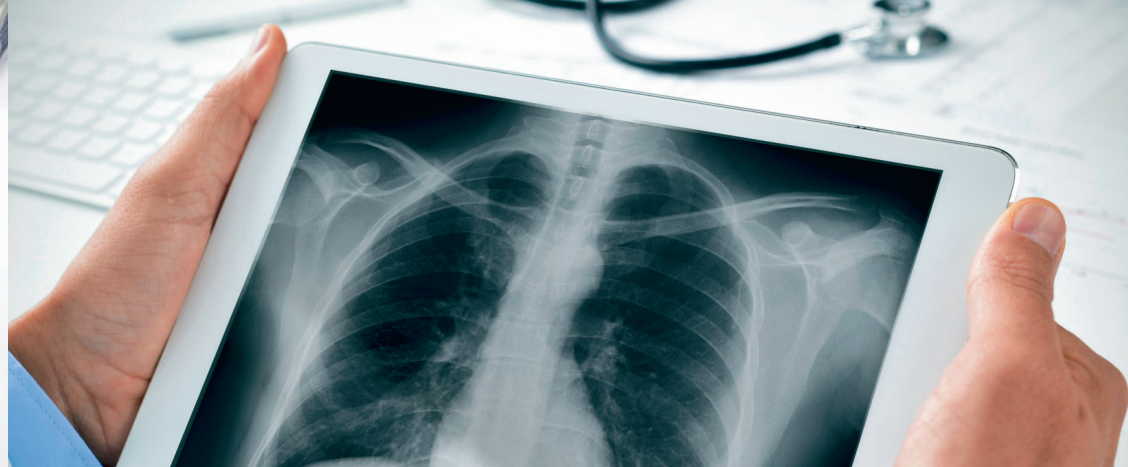
Die häusliche Beatmungstherapie hat sich in den vergangenen Jahrzehnten rasant entwickelt und vielen Patienten zu einer guten Lebensqualität verholfen.

Der Erfolg einer nichtinvasiven häuslichen Beatmung ist aber von vielen Faktoren abhängig. Da wir unsere Patienten nur in größeren Zeitabständen sehen, können sich kleine Probleme oder Missverständnisse erheblich auf den Erfolg der Therapie auswirken. Wir möchten Ihnen mit dieser Broschüre daher Hilfestellung bei den wichtigsten Fragen und Problemen geben.

Auch möchten wir Angehörigen, Pflegenden und Ärzten eine schnelle Übersicht über die wichtigsten Punkte der Beatmungstherapie geben, damit diese Therapie in allen Lebenssituationen sinnvoll durchgeführt werden kann.



# COPD



## 1. Grundsätzliche Fragen zur Beatmungstherapie

### 1.1. Wie wirkt die nichtinvasive Beatmungstherapie?

Die Beatmungstherapie soll die Atemarbeit unterstützen und damit die krankheitsbedingt überlastete Atemmuskulatur mehrere Stunden täglich spürbar entlasten. Dies führt zu einer Erholung der Muskeln, welche sich positiv auf deren Leistungsfähigkeit während der beatmungsfreien Zeit auswirkt. Ein wichtiger Hinweis auf eine erschöpfte Atemmuskulatur ist eine Erhöhung des Kohlendioxidwertes im Blut. Unter der Beatmung wird eine Normalisierung dieses Wertes angestrebt.

### 1.2. Welche Erkrankungen bedürfen einer Beatmungstherapie?

Alle Erkrankungen, die zu einer Schwäche oder zu einer Überlastung der Atemmuskulatur mit chronischem Atemversagen führen, bedürfen einer Beatmungstherapie, diese wären:

- Krankheiten des Nerven- und Muskelsystems (neuromuskuläre Erkrankungen),
- Krankheiten des Brustkorbs und der Brustwirbelsäule (z. B. Skoliose),
- ausgedehnte Verwachsungen innerhalb des Brustkorbs,
- fortgeschrittene COPD und Lungenemphysem (sog. Blählung),
- massives Übergewicht.

### 1.3. Welche Verbesserungen kann ich von der Beatmung erwarten?

Der Einfluss der Beatmung ist von Grunderkrankung, den dadurch bedingten Beeinträchtigungen und der individuellen Akzeptanz des Patienten abhängig. Folgende Effekte können in unterschiedlichem Ausmaß durch die Beatmung erzielt werden:

- Verbesserung der Luftnot und der körperlichen Belastbarkeit,
- Verbesserung der Schlafqualität und Verminderung der Tagesmüdigkeit,
- Verbesserung von Konzentrations- und geistiger Leistungsfähigkeit,
- Verbesserung der Blutgase, der Lungenfunktion und der Atemmuskularkraft,
- Verhindern von Akutverschlechterungen und Krankenhausaufenthalten,
- Verbesserung der Lebensqualität und Lebensverlängerung.

### 1.4. Werde ich von dem Beatmungsgerät abhängig?

Eine sachgerecht durchgeführte nicht-invasive Beatmung führt nicht zu einer Beschleunigung des Krankheitsverlaufes oder einer Beatmungsabhängigkeit. Bei vielen Krankheiten ist im Gegenteil ein lebensverlängernder Effekt nachgewiesen. Allerdings kann der Verlauf der Grunderkrankung dazu führen, dass der Patient längere Beatmungszeiten benötigt.

### 1.5. Kann ich die Beatmung auch aussetzen?

Ein unkontrolliertes Absetzen der Beatmung kann unter Umständen schwerwiegende gesundheitliche Folgen bis hin zur stationären Behandlungspflichtigkeit nach sich ziehen. Dies sollte daher nur bei zwingenden Gründen erfolgen. Ob und für welchen Zeitraum ein Aussetzen der Beatmung gefahrlos

möglich ist, sollte mit dem Beatmungszentrum abgesprochen werden.

### 1.6. Kann ich die Beatmung auch ablehnen?

Natürlich können Sie die Beatmungstherapie auch ablehnen. Dies sollte jedoch immer vor dem Hintergrund einer ausführlichen Aufklärung über den Gesundheitszustand, die Therapiemöglichkeiten und die Prognose der Erkrankung erfolgen.

Falls Sie bestimmte medizinische Maßnahmen grundsätzlich ablehnen oder ausdrücklich wünschen sollten Sie an die Abfassung einer Patientenverfügung denken.

### 1.7. Reicht es nicht, wenn ich meine Medikamente nehme?

Vor Beginn einer Beatmungstherapie sind in der Regel alle medikamentösen und physikalischen Maßnahmen im Rahmen der Grunderkrankung ausgeschöpft und optimiert worden. Diese Therapie wird auch nach Einleitung der Beatmungstherapie fortgesetzt, kann aber die Beatmung letztlich nicht ersetzen.

### 1.8. Reicht es nicht, wenn ich Sauerstoff nehme?

Die Beatmungstherapie ist dann notwendig, wenn es zu einer chronischen Schwäche oder Überlastung der Atemmuskulatur durch die Grunderkrankung gekommen ist. Diese wird durch eine Sauerstofftherapie nicht gebessert und kann diese nicht ersetzen.

Allerdings kann die Sauerstofftherapie häufig in Kombination mit einer Beatmungstherapie sinnvoll eingesetzt werden.

### 1.9. Muss ich Angst vor Krankheitserregern aus dem Beatmungsgerät haben?

Nein, es gibt keine Hinweise darauf, dass bei guter Pflege von Gerät und Maske von einer nichtinvasiven Maskenbeatmung eine Infektionsgefahr ausgeht.

### 1.10. Warum muss ich stationär zur Beatmungskontrolle kommen?

Die stationäre Kontrolle ist sinnvoll, um die Beatmungstherapie in der Nacht während des Schlafes zu kontrollieren und somit frühzeitig Probleme der Beatmungstherapie aufzudecken.

Je nach Krankheitsverlauf erfolgen diese Kontrollen in Abständen von einem halben bis zu einem Jahr. Bei sehr stabilen Verläufen kann im Ausnahmefall auch eine ambulante Betreuung vereinbart werden.

### 1.11. Kann ich meinen Geräteversorger wählen?

Grundsätzlich können Sie Ihren Geräteversorger frei wählen, wichtig ist eine gute und zeitnahe Versorgung. Wir schlagen Ihnen Versorger vor, mit denen wir seit langen Jahren gute Erfahrungen in dieser Hinsicht gemacht haben. Die Kostenträger haben zum Teil Verträge mit bestimmten Versorgern.

### 1.12. Wer übernimmt die Kosten der Beatmungstherapie

Die Kosten werden nach der Verordnung durch den Arzt von Ihrer Krankenkasse übernommen. Diese prüft die Verordnung und vereinbart mit dem Versorger eine Kostenpauschale. Manche Kassen verfügen auch über einen eigenen Gerätepool. Es kann daher sein, dass Ihnen ein medizinisch gleichwertiges Gerät von Ihrer Krankenkasse angeboten wird.

Beatmungstherapie ist teuer, die Krankenkassen überprüfen daher von Zeit zu Zeit die Therapietreue ihrer Versicherten anhand der Betriebsstunden des Gerätes.

### 1.13. Wer verordnet das Verbrauchsmaterial?

Die Erstverordnung erfolgt durch das Beatmungszentrum. Für die weitere häusliche Versorgung wird das Verbrauchsmaterial durch den Hausarzt verordnet und von Ihrem Versorger geliefert. Wir händigen Ihnen in der Regel eine Liste der Verbrauchsmaterialien aus.





## 2. Durchführung der Beatmungstherapie

### 2.1. Wie lange soll ich die Beatmung durchführen?

In der Regel ist eine Beatmungsdauer von sechs bis zehn Stunden pro Tag ausreichend. Je nach Ausmaß der Atemschwäche können jedoch längere Beatmungszeiten erforderlich sein. Diese Zeit kann auch aufgeteilt werden, eine Beatmungsphase sollte aber mindestens zwei Stunden dauern.

### 2.2. Wann soll ich die Beatmung durchführen?

Es ist sinnvoll, die Beatmungstherapie während des Nachtschlafs durchzuführen. Dies hat den Vorteil, dass der Patient am Tage unabhängiger ist und dass zusätzliche, häufig vorliegende Schlafapnoen durch die Beatmung behoben werden.

Ist der Patient zu einer nächtlichen Beatmung beispielsweise aufgrund einer Angststörung nicht in der Lage, kann die Beatmung auch am Tage durchgeführt werden.

### 2.3. Welche Maske ist passend für mich?

Wenn im Schlaf ein ausreichender Mundschluss vorhanden ist, empfehlen wir grundsätzlich zunächst die Anwendung einer Nasenmaske. Dies verringert Nebenwirkungen wie Blähgefühl, Kopf- und Ohrenschmerzen. Außerdem ist dem Patienten das Abhusten, Sprechen und Schlucken meist besser möglich.

Eine Mund-Nasen-Maske kann jedoch bei unzureichendem Mundschluss notwendig sein, um eine ausreichende Beatmungstherapie zu gewährleisten.

Neben serienmäßig hergestellten Maskenmodellen kann auch die Anfertigung einer individuellen Maske nach Abdruck sinnvoll sein. Diese bedarf aber einer vorherigen Kostenzusage durch Ihre Krankenkasse und wird nur unter bestimmten Bedingungen genehmigt.

### 2.4. Wozu dienen die Gerätealarme?

Ein Gerätealarm ist ein Hinweis darauf, dass während der Beatmung ein Problem aufgetreten ist. Sie sollen den Patienten keinesfalls in Angst versetzen, sondern fordern zu einer Überprüfung des Gerätes, der Schläuche und des Maskensitzes auf. Alle Beatmungsgeräte haben eine Taste zur Unterbrechung des Alarms für mehrere Minuten, so dass die Ursache des Alarms in Ruhe behoben werden kann. Auch das Ausschalten der Beatmung muss bei vielen Geräten mit dieser Taste quittiert werden.

### 2.5. Wie pflege ich meine Maske?

Die detaillierte Pflege Ihres Maskenmodells kann in der Gebrauchsinformation des Herstellers nachgelesen werden. Die Maske sollte täglich gereinigt werden, was in der Regel unter lauwarmem Wasser möglich ist. Die Maske sollte nach der Reinigung vollständig trocknen, um einer Keimbildung vorzubeugen. Eine Desinfektion ist nicht erforderlich.

### 2.6. Muss ich die Maske selbst auf- und absetzen können?

Soweit es dem Patienten möglich ist, sollte er das Auf- und Absetzen der Beatmungsmaske selbst erlernen, um möglichst wenig von fremder Hilfe abhängig zu sein. Ist dies nicht möglich, können selbstverständlich Hilfspersonen das Aufsetzen der Maske übernehmen oder dabei behilflich sein.





Der Patient sollte jedoch in der Lage sein, im Notfall die Maske selbst vom Gesicht nehmen zu können und sich bemerkbar zu machen. Ist dies nicht möglich, muss eine Beaufsichtigung während der Beatmungszeit gewährleistet sein.

## 2.7. Muss ich das Gerät selbst bedienen können?

Grundsätzlich ist anzustreben, dass der Patient auch die Bedienung des Beatmungsgerätes selbstständig durchführen kann. Sinnvoll ist es auch, wenn zusätzlich Angehörige und Hilfspersonen in die Bedienung eingewiesen sind und im Bedarfsfall Hilfestellung leisten können.

Die Bedienung des Beatmungsgerätes ist für den Patienten in der Regel leicht zu erlernen und wird sowohl im Krankenhaus während der Beatmungseinführung geübt als auch im häuslichen Bereich noch einmal vom Geräteversorger vorgeführt. Ergänzend liegt jedem Beatmungsgerät ein Gerätehandbuch bei.



## 3. Probleme mit der Beatmungstherapie

### 3.1. Was mache ich, wenn Probleme auftreten?

Für Probleme mit der Beatmungstherapie stehen die Ärzte und Beatmungsfachkräfte des Beatmungszentrums beratend zur Seite.

Bei Problemen mit der Gerätetechnik sollte der Geräteversorger informiert werden (Notfallnummer am Gerät).

### 3.2. Druckstellen der Maske

Schmerzhafte Druckstellen und Hautverletzungen sollten unbedingt vermieden werden. Hierfür bietet die Beatmungsmedizin sowohl unterschiedliche Einstellmöglichkeiten für den Maskensitz als auch unterschiedliche Maskenmodelle an. Auch polsternde Gelpflaster, z. B. auf dem Nasenrücken, können zur Lösung des Problems beitragen. Auch die Anfertigung einer individuell angepassten Maske kann notwendig und sinnvoll sein.

Ist es bereits zu einer Druckstelle gekommen, sollten Sie unbedingt das Beatmungszentrum kontaktieren. Die punktuelle Entlastung und das Abheilen dieser Druckstelle sind dann vorrangig.

### 3.3. Undichtigkeiten der Maske/ Bindehautentzündung

Maskenundichtigkeiten sollten vor allem im Bereich des Nasenrückens vermieden werden, da sonst eine Rötung und Entzündung der Augen droht. Meist ist es ausreichend, den Maskensitz zu optimieren. Das Beatmungsgerät kann kleinere Maskenundichtigkeiten meist ausgleichen. Gelegentlich kann auch eine Umstellung der Beatmungseinstellung während der stationären Beatmungskontrolle sinnvoll sein.

### 3.4. Verstopfte Nase

Gerade am Anfang der Beatmungstherapie mit ungewohnt hohem Luftstrom im Nasenbereich kann es vorübergehend zu Problemen kommen, die durch die oben genannten Maßnahmen meist aber zu beheben sind.

Bei chronischen Problemen mit verstopfter Nase kann ein Kortison-Nasenspray oder eine Atemwegbefeuchtung sinnvoll sein.

Im Rahmen eines akuten Schnupfens können für 10 bis 14 Tage abschwellende Nasentropfen gegeben werden.

Ein längerer Anwendungszeitraum ist jedoch aufgrund des Abhängigkeitspotentials nicht zu empfehlen.

### 3.5. Mundtrockenheit

Mundtrockenheit ist meist durch unzureichenden Mundschluss bedingt. Das Symptom muss auch im Hinblick auf eine unzureichende Beatmung ernst genommen werden. Um einen ausreichenden Mundschluss zu erzielen, kann eine Mund-Nasen-Maske notwendig sein.

### 3.6. Blähungsgefühl unter der Beatmung

Es liegt meist ein erhöhter Luftübertritt in Speiseröhre und Magen vor, was vor allem unter Beatmung mit einer Mund-Nasen-Maske auftreten kann. Meist kann dies durch Anpassung der Beatmungstherapie gelöst werden. Entblähende Medikamente können symptomatisch hilfreich sein.

### 3.7. Kopf- und Ohrenschmerzen

Dieses Symptom tritt vor allem bei Beatmung mit hohen Beatmungsdrücken oder bei vorher bestehenden Problemen im Bereich der Nasennebenhöhlen oder des Mittelohrs auf. Auch können akute Schleimhautschwellungen im

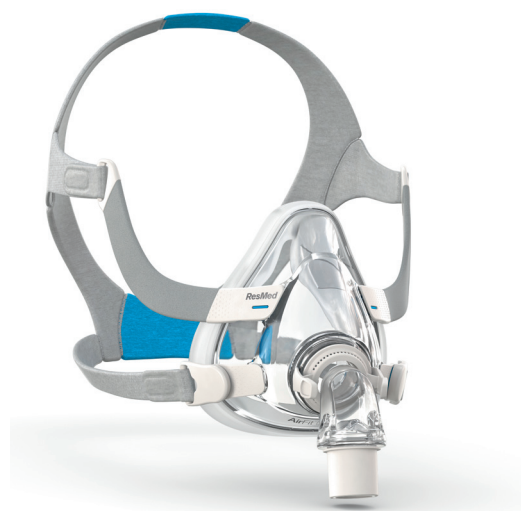
Rahmen von grippalen Infekten diese Probleme auslösen.

Häufig kann durch Anpassung der Beatmungsparameter oder durch Schleimhautabschwellende Maßnahmen dem Symptom entgegengewirkt werden. Sie sollten diese Probleme daher bei der Beatmungskontrolle benennen.

### 3.8. Angstgefühl unter Beatmung

Ängste unter einer eng anliegenden Beatmungsmaske sind keine Seltenheit. Wichtig ist, dass Sie Ihre Probleme gezielt mit Ihrem behandelnden Arzt besprechen.

Oft ist durch Maskenanpassung oder -umstellung eine Verbesserung möglich. Auch kann vorübergehend in der Einleitung einer Beatmungstherapie eine angstlösende Medikation sinnvoll sein.



## 4. Verhalten in besonderen Situationen

### 4.1. Notfallversorgung

Akute gesundheitliche Probleme sollten zeitnah zu einer Kontaktaufnahme im Rahmen der hausärztlichen und notdienstlichen Versorgung führen. Im Notfall ist der Notarzt über die bundeseinheitliche Rufnummer 112 zu informieren.

Wird eine stationäre Aufnahme für notwendig erachtet, kann (sofern ein Bett verfügbar ist) auch eine stationäre Aufnahme in das Beatmungszentrum vereinbart werden. Ob dies sinnvoll ist oder ein anderes Krankenhaus angefahren werden sollte, muss der Arzt vor Ort entscheiden.

### 4.2. Krankenhausaufenthalte und Arztbesuche

Beatmungstherapie ist oft nur ein Baustein Ihrer Behandlung. Um einen umfassenden Einblick in Ihre Behandlung zu erhalten sollten Sie uns Berichte über wichtige Arztbesuche und Krankenhausaufenthalte in Kopie zugänglich machen.

### 4.3. Bei mir wird ein chirurgischer Eingriff geplant. Was muss ich beachten?

Ein chirurgischer Eingriff ist möglich. Bitte informieren Sie Ihre behandelnden Ärzte in den Vorgesprächen über die Beatmungstherapie. Für Rückfragen stehen wir für die Kollegen gerne zur Verfügung.





Vor allem sollten vorab Ihre Operationsfähigkeit sowie die Nachbetreuung geklärt sein.

Bei Eingriffen im Gesichtsbereich kann auch eine vorübergehend andere Maskenversorgung erforderlich sein. Dies kann auch eine stationäre Beatmungskontrolle vor bzw. nach dem geplanten Eingriff im Beatmungszentrum notwendig machen.

#### 4.4. Muss ich das Gerät in den Urlaub mitnehmen?

Grundsätzlich ist zu empfehlen, die Beatmung auch auf Reisen unverändert durchzuführen. Die modernen Beatmungsgeräte haben eine Größe, die dies in der Regel problemlos ermöglicht. Bei Fernreisen sollten Sie sich informieren, ob der Stromanschluss kompatibel ist und ob ein Kundendienst vor Ort existiert. Auch bei gleichzeitig

bestehender Langzeit-Sauerstoff-Therapie sollte die Versorgung vorab geklärt werden. Die Versorger stehen hier beratend zur Seite.

Insbesondere bei Flugreisen und Reisezielen in großer Höhe sollten Sie sich ärztlich beraten lassen. Auch Fluggesellschaft und Reiseveranstalter sollten frühzeitig informiert werden.

#### 4.5. Masken- und Gerätewechsel

Wechsel von Gerät oder Maske sind zu Hause nur bei baugleicher Versorgung zulässig. Bei nicht baugleichen Geräten oder einer anderen Maskenform ist immer eine Kontrolle der Beatmungstherapie anzustreben. In Zweifelsfällen sollten Sie ihr Beatmungszentrum kontaktieren, um eine Kontrolle zu vereinbaren.

## 5. Kontakt zu Ihrem Beatmungszentrum

Ihr Beatmungszentrum berät sie bei Problemen und Fragen im Umfeld der Beatmungstherapie.

Auch mitbehandelnde Ärzte können sich bei Fragen an das Beatmungszentrum wenden.

#### Adresse

Evangelisches Krankenhaus  
Göttingen-Weende gGmbH  
Standort Lenglern  
Abteilung Beatmungsmedizin  
Pappelweg 5  
37120 Bovenden-Lenglern

#### Telefon Beatmungsmedizin

0551 5034-2437 (werktags 8 –16 Uhr)

#### Telefon Zentrale

0551 5034-0

#### E-Mail

beatmungsmedizin@ekweende.de

#### Homepage

[www.ekweende.de/beatmungsmedizin](http://www.ekweende.de/beatmungsmedizin)

## Persönliche Notizen und Fragen

## Impressum

### Herausgeber

Evangelisches Krankenhaus  
Göttingen-Weende gGmbH  
Abteilung Beatmungsmedizin  
Pappelweg 5  
37120 Bovenden-Lenglern  
Tel.: 0551 5034-2437  
beatmungsmedizin@ekweende.de  
www.ekweende.de/beatmungsmedizin

### Redaktion

Dr. Helmut Holle (1. Auflage)  
Dr. Tobias Loleit, Oberarzt  
Abteilung für Pneumologie,  
Beatmungsmedizin/Schlaflabor  
Evangelisches Krankenhaus  
Göttingen-Weende gGmbH

### Verantwortlich

Dr. Wolfgang Körber  
Abteilung für Pneumologie,  
Beatmungsmedizin/Schlaflabor  
Evangelisches Krankenhaus  
Göttingen-Weende gGmbH  
kontakt@ekweende.de

### Satz und Layout

K-R-E-A-T-I-V  
Janine Füllgrabe  
Tel. 0551 8209838

### Fotonachweis

Seite 1/2 ©Andrey Popov - Fotolia.com  
Seite 6 ©adiruch na chiangmai - Fotolia.com  
Seite 7 ©nito - Fotolia.com  
Seite 8/9 ©Tatjana Balzer - Fotolia.com  
Seite 10/11 - ResMed  
Seite 12 unten - ResMed  
Seite 14 - ResMed  
Seite 15 ©Zerbor - Fotolia.com  
Seite 16 - ResMed  
Seite 17- Gö-Flug

### Rechtliche Hinweise

Inhalt und Layout dieser Broschüre sind urheberrechtlich geschützt. Vervielfältigung oder gewerbliche Nutzung der verwendeten Texte, Bilder oder Teilen davon bedürfen der vorherigen schriftlichen Zustimmung des Rechteinhabers.

### Weitere Hinweise

In dieser Broschüre wird für Personen zumeist die männliche Form verwendet. Dies dient allein der textlichen Vereinfachung und der besseren Lesbarkeit. Weibliche Personen sind gleichermaßen angesprochen.

Bitte beachten Sie, dass die Informationen in dieser Broschüre allgemein gehalten sind und in enger Zusammenarbeit mit Medizinern, Pflegenden und Physiotherapeuten erarbeitet wurden. Die Inhalte gelten möglicherweise nicht für alle Patienten und jeden individuellen Krankheitsfall. Sie können in keinem Fall den Rat des behandelnden Arztes ersetzen, der Sie allein über die für Sie individuell geltenden Umstände, Risiken und Einschränkungen informieren kann.





**Evangelisches Krankenhaus  
Göttingen-Weende gGmbH**

**Standort Bovenden-Lenglern**

Pappelweg 5 | 37120 Bovenden-Lenglern  
Tel. 0551 5034-0 | [kontakt@ekweende.de](mailto:kontakt@ekweende.de)  
[www.ekweende.de](http://www.ekweende.de)



*Medizin für mich!*