

**Zeitschrift:** Physioactive

**Band:** 52 (2016)

**Heft:** 1

**Artikel:** Patientenschulung bei COPD = L'éducation thérapeutique des patients atteints de BPCO

**Autor:** Matar, Raymonde / Jossen, Emilie / Marechal, Marc

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-928674>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

**Download PDF:** 13.10.2024

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## Patientenschulung bei COPD

### L'éducation thérapeutique des patients atteints de BPCO

RAYMONDE MATAR, EMILIE JOSSEN, MARC MARECHAL

Die Lungenliga Neuenburg bietet für COPD-PatientInnen ein individuell abgestimmtes Schulungsprogramm an, als Teil der pulmonalen Rehabilitation.

Die chronisch obstruktive Lungenerkrankung COPD ist geprägt durch eine eingeschränkte Lungenfunktion, die nur teilweise reversibel ist. Die Hauptursache ist Tabakmissbrauch. Es treten folgende Symptome auf: Schleimauswurf, Husten, Dyspnoe bei Anstrengung. COPD wirkt sich stark auf die Aktivitäten aus und stellt deshalb für die Patienten eine gravierende Behinderung dar.

Laut WHO wird COPD bis 2020 weltweit zur dritthäufigsten Todesursache werden. Für die Schweiz wird geschätzt, dass etwa 400 000 Personen betroffen sind [1, 2].

Dans le cadre de la réhabilitation pulmonaire<sup>1</sup>, la Ligue pulmonaire neuchâteloise propose un programme d'éducation personnalisé aux patients atteints de BPCO.

La broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO) est une maladie respiratoire chronique caractérisée par une limitation des débits aériens qui n'est que partiellement réversible. Le tabagisme en est la cause principale. Les symptômes sont les suivants: expectorations, toux et essoufflement à l'effort. La BPCO est une cause majeure de handicap car elle engendre une restriction conséquente des activités.

Selon l'OMS, la BPCO sera la 3<sup>e</sup> cause de mortalité dans le monde en 2020. En Suisse, on estime que près de 400 000 personnes en sont atteintes [1, 2].

Réduire les conséquences socio-économiques de cette maladie est un enjeu crucial de santé publique. La prévention, un dépistage précoce, l'optimisation des traitements et la gestion des conséquences de la BPCO dans la vie quotidienne des patients sont des facteurs clés.

#### Vivre au mieux avec une maladie chronique

Une maladie chronique n'affecte pas uniquement l'état de santé des patients. Elle perturbe également leur équilibre quotidien ainsi que celui de leurs proches et altère leur qualité de vie.

L'éducation thérapeutique du patient (ETP) a pour objectif d'aider les patients à vivre au mieux avec une maladie chronique par l'acquisition ou la préservation des compétences nécessaires [3]. Celles-ci peuvent être réparties en deux groupes:

- Les compétences d'auto-soins (connaissances sur la maladie, techniques pour la prise des traitements, etc.)
- Les compétences psychosociales (avoir confiance en soi, savoir gérer ses émotions, maîtriser son stress, etc.)



Foto 1: Am Anfang steht ein Abklärungsgespräch, bei dem gemeinsam der Schulungsbedarf eruiert wird. | Photo 1: Un bilan éducatif partagé permet d'identifier les besoins du patient.

<sup>1</sup> Le terme «réhabilitation pulmonaire» a été choisi pour ce texte en référence aux documents de la Société Suisse de Pneumologie.

Gesundes Verhalten	Selbstmanagement (Strategie)
In einer rauchfreien Umgebung leben	Hören Sie mit dem Rauchen auf, bleiben Sie Nichtraucher und meiden Sie Passivrauch
Medikamente einnehmen	Nehmen Sie Ihre verordneten Medikamente regelmässig ein und setzen Sie die richtige Inhalationstechnik ein
Die Atmung handhaben	Wenden Sie Folgendes gemäss den Anweisungen an: – Lippenbremse – Positionen mit nach vorne geneigtem Oberkörper – Hustentechniken
Energie sparen	Setzen Sie Prioritäten bei Ihren Aktivitäten, planen Sie Ihren Tagesablauf und bestimmen Sie das Tempo selbst
Stress und Ängste bewältigen	Wenden Sie Ihre Ruhe- und Atemtechniken an Versuchen Sie, ein Problem nach dem anderen zu lösen Sprechen Sie über Ihre Probleme und zögern Sie nicht, nach Hilfe zu fragen Bleiben Sie optimistisch
Verschlechterungen (Exazerbationen) Ihrer Symptome vorbeugen und bewältigen	Lassen Sie sich gegen Lungenentzündung und jährlich gegen Grippe impfen Erkennen und vermeiden Sie Einflüsse, die Ihre Symptome verschlechtern können Wenden Sie Ihren Aktionsplan gemäss den Anweisungen an (Verschlechterung der Symptome erkennen und Massnahmen ergreifen) Falls nötig kontaktieren Sie Ihre Bezugsperson
Ein aktives Leben führen	Halten Sie körperliche Aktivitäten aufrecht (z. B. Alltagsaktivitäten, spazieren, Treppen steigen) Trainieren Sie regelmässig (gemäss dem verordneten Trainingsplan für zu Hause)
Sich gesund ernähren	Halten Sie ein gesundes Gewicht Essen Sie Nahrungsmittel mit hohem Proteinanteil Essen Sie öfters, jedoch kleinere Mahlzeiten (5–6 Mahlzeiten täglich)
Gute Schlafgewohnheiten	Halten Sie sich an eine Routine beim Zubettgehen Vermeiden Sie schwere Mahlzeiten und Aufputschendes, bevor Sie schlafen gehen Entspannen Sie sich, bevor Sie schlafen gehen
Ein befriedigendes Sexleben aufrechterhalten	Nehmen Sie beim Geschlechtsverkehr Positionen ein, die weniger Energie brauchen Teilen Sie Ihre Gefühle mit Ihrem Partner Beschränken Sie sich nicht auf den Geschlechtsverkehr, kreieren Sie eine romantische Atmosphäre Setzen Sie Ihre Atem-, Entspannungs- und Hustentechniken ein
Freizeitaktivitäten unternehmen	Wählen Sie Freizeitaktivitäten, die Ihnen Spass bereiten Wählen Sie Umgebungen, in welchen sich Ihre Symptome nicht verschlechtern Machen Sie die Aktivitäten in Ihrem Rhythmus und wenden Sie Ihre Atemtechniken an Achten Sie auf Ihre Stärken und respektieren Sie Ihre Grenzen
Reisen planen	Verlangen Sie von Ihrem Arzt eine aktuelle Liste der Diagnosen, Allergien und Medikamente Nehmen Sie genügend Medikamente für die Dauer der Reise mit und treffen Sie die nötigen Vorbereitungen, wenn Sie Sauerstofftherapie erhalten Nehmen Sie Ihren Aktionsplan mit, sowie einen Vorrat an Antibiotika und Prednison Vergewissern Sie sich, dass Sie auf Reisen krankenversichert sind

**Tabelle 1: Kompetenzen und gesunde Verhaltensweisen für das Selbstmanagement bei chronisch obstruktiver Lungenerkrankung. Tabelle von Bourbeau J & Nault D [8].**

Die sozioökonomischen Auswirkungen der COPD zu verringern, ist eine grosse Herausforderung für das Gesundheitswesen. Die Schlüsselemente dazu sind Prävention, frühzeitige Erkennung, verbesserte Therapien und der möglichst gute Umgang mit den Einschränkungen im täglichen Leben der Patienten.

L'acquisition de ces compétences vise à favoriser l'autonomie du patient et de ses proches. La mise en pratique de comportements adaptés permet de mieux gérer les conséquences de la maladie, ce qui améliore la qualité de vie.

Dans l'idéal, il s'agit d'intégrer l'ETP de manière continue au parcours de soins du patient. La démarche est centrée sur ce dernier, c'est-à-dire qu'elle part de ses besoins en respectant son autodétermination.

## Das Leben mit einer chronischen Krankheit bestmöglich meistern

Die chronische Krankheit beeinträchtigt nicht nur den Gesundheitszustand des Patienten. Sie bringt auch den Alltag des Patienten sowie den seiner Angehörigen aus dem Gleichgewicht und beeinflusst so deren Lebensqualität.

Die Patientenedukation will die Patienten dabei unterstützen, das Leben mit einer chronischen Krankheit bestmöglich zu meistern. Sie hilft, die dazu benötigten Kompetenzen zu erwerben oder bewahren [3]. Die Kompetenzen können in zwei Gruppen aufgeteilt werden:

- Kompetenzen für die Selbstbehandlung (Kenntnisse über die Krankheit, Behandlungstechniken ...)
- Psychosoziale Kompetenzen (Selbstvertrauen, richtiger Umgang mit den eigenen Empfindungen, Umgang mit Stress ...)

Diese Kompetenzen zielen auf die Autonomie des Patienten und seiner Familie ab. Die Betroffenen lernen geeignete Verhaltensweisen im Umgang mit der Krankheit, was in der Folge die Lebensqualität verbessert.

Idealerweise wird die Patientenedukation dauerhaft in den gesamten Behandlungsverlauf eingebunden. Die Vorgehensweise ist auf den Patienten abgestimmt: Die Patientenedukation geht von seinen Bedürfnissen aus und respektiert seine Selbstbestimmung.

Um ein Programm für eine individuelle Patientenedukation zu erstellen, sind vier Schritte erforderlich [4]:

- In einem Abklärungsgespräch die Bedürfnisse des Patienten eruieren. Diese gemeinsame Evaluation des Schulungsbedarfs wird in einem Einzelgespräch gemacht, das vorzugsweise im Dialog geführt wird. Wichtig ist, dass der Therapeut aktiv zuhört. Es ist eine empathische Haltung gefragt, welche dem Patienten Raum lässt, um sich frei auszudrücken. Dies gelingt insbesondere durch offene Fragen, Umformulierungen und eine grundsätzlich aufmerksame Haltung<sup>1</sup> (Foto 1).
- Festlegen eines individuellen Programms mit Lernzielen.
- Planen und Umsetzen individueller, kollektiver oder gemischter Schulungseinheiten.
- Individuelle Evaluation der erworbenen Kompetenzen und des Programmablaufs, um die Patientenedukation anpassen zu können. Ein Programm zur Patientenedukation ist somit ein dynamischer Prozess, der sich der Entwicklung der Patientenbedürfnisse anpasst.

<sup>1</sup> Vergleiche dazu auch Artikel Watzek in dieser Ausgabe.



**Foto 2: In der Gruppe wird eine ausgewogene Mahlzeit zusammengestellt und anschließend gemeinsam eingenommen. | Photo 2: Préparation puis partage d'un repas équilibré.**

Quatre étapes sont nécessaires à la mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique personnalisé [4]:

- Réaliser un bilan éducatif partagé afin d'identifier les besoins du patient. Ce bilan s'effectue lors d'un entretien individuel durant lequel le dialogue est privilégié. Il est nécessaire que l'intervenant pratique une écoute active. Il s'agit d'adopter une posture empathique laissant place à l'expression de l'autre, notamment grâce à des questions ouvertes, à des reformulations et à une attitude générale de disponibilité<sup>2</sup> (photo 1).
- Définir un programme personnalisé comprenant des objectifs d'apprentissage.
- Planifier et mettre en œuvre des séances d'éducation thérapeutique du patient ETP individuelles, collectives ou mixtes.
- Réaliser des évaluations individualisées des compétences acquises ainsi que du déroulement du programme afin d'adapter le suivi éducatif. Un programme d'ETP est donc un processus dynamique qui s'adapte à l'évolution des besoins des patients.

### L'éducation thérapeutique améliore la qualité de vie et réduit les hospitalisations des patients atteints de BPCO

La réhabilitation pulmonaire d'un patient atteint de BPCO inclut plusieurs mesures personnalisées: l'aide au sevrage

<sup>2</sup> Voir à cet effet l'article Watzek dans cette édition.

Comportement sain	Gestion personnelle (stratégie)
Vivre dans un environnement sans fumée	Arrêter le tabagisme, ne pas recommencer à fumer, éviter la fumée passive
Prendre ses médicaments	Prendre de manière régulière les médicaments prescrits et utiliser la bonne technique d'inhalation
Gérer sa respiration	Utiliser selon les prescriptions reçues: <ul style="list-style-type: none"> <li>– La technique du frein labial</li> <li>– Les positions avec le haut du corps penché en avant</li> <li>– Les techniques de toux</li> </ul>
Économiser son énergie	Fixer des priorités dans ses activités, planifier son emploi du temps et avancer à son rythme
Gérer son stress et son anxiété	Utiliser des techniques de respiration et de relaxation Essayer de résoudre un problème à la fois Parler de ses problèmes et ne pas hésiter à demander de l'aide Rester optimiste
Prévenir et gérer l'exacerbation des symptômes	Se faire vacciner contre la pneumonie et chaque année contre la grippe Identifier et éviter les facteurs qui amplifient les symptômes Utiliser le plan d'action selon les directives (reconnaître la détérioration des symptômes et prendre les mesures adéquates) Contacter la personne de référence si nécessaire
Mener une vie active	Poursuivre la pratique d'activités physiques (p. ex. les activités quotidiennes, marcher, prendre l'escalier) S'entraîner de manière régulière selon le plan d'entraînement à domicile prescrit
Se nourrir sainement	Conserver un poids de santé Avoir une alimentation riche en protéines Manger de plus petites portions mais plus souvent (5–6 repas par jour)
Prendre de bonnes habitudes de sommeil	Élaborer une routine du coucher Éviter les gros repas et les substances stimulantes avant d'aller se coucher Se détendre avant d'aller se coucher
Maintenir une vie sexuelle satisfaisante	Préférer les positions qui nécessitent le moins d'énergie Partager ses sentiments avec le partenaire Ne pas se focaliser sur la relation sexuelle, créer une atmosphère romantique Utiliser les techniques de respiration, de relaxation et de toux
Participer à des activités de loisirs	Choisir des loisirs qui sont sources de plaisir Choisir des environnements qui n'aggravent pas les symptômes Faire ses activités à son rythme et utiliser les techniques de respiration Être conscient de ses forces et respecter ses limites
Planifier des voyages	Demander à son médecin une liste actualisée de ses diagnostics, allergies et médicaments. Prendre une réserve de médicaments suffisante en fonction de la durée du voyage et effectuer les préparatifs nécessaires si une oxygénothérapie est suivie Emporter son plan d'action ainsi qu'une provision d'antibiotiques et de Prednisone Vérifier que son assurance couvre également les incidents à l'étranger

**Tableau 1: Compétences personnelles et comportements sains dans la gestion de la BPCO. Tableau de Bourbeau J & Nault D [8].**

**Die Rehabilitation bei COPD verbessert die Lebensqualität und verringert Spitalaufenthalte**

Die pulmonale Rehabilitation eines COPD-Patienten beinhaltet mehrere individuelle Massnahmen: Unterstützung beim Rauchstopp, die Optimierung der medikamentösen Behandlungen, ein Ausdauertraining, eventuell eine Ausweitung der Therapien (Sauerstofftherapie, künstliche Beatmung) und die Patientenedukation.

tabagique, l'optimisation des traitements pharmacologiques, le réentraînement à l'effort, une éventuelle extension des thérapies (oxygénothérapie, ventilation mécanique, etc.) et l'ETP. La combinaison de ces différentes actions améliore la qualité de vie des patients et diminue leurs hospitalisations ainsi que leur dyspnée. Il est essentiel d'intégrer l'ETP au programme de réhabilitation des patients afin de pérenniser les bénéfices obtenus et d'induire des changements de comportements durables [5, 6, 7].

Das Zusammenspiel dieser verschiedenen Massnahmen verbessert die Lebensqualität, verringert die Spitalaufenthalte und die Dyspnoe. Es ist wichtig, dass die Patientenedukation ein fester Bestandteil des Rehabilitationsprogramms wird, um die erzielten Erfolge zu festigen und für dauerhafte Verhaltensänderungen zu sorgen [5, 6, 7].

### Kernelemente einer Patientenedukation bei COPD

Die edukative Betreuung des Patienten berücksichtigt die speziellen Auswirkungen der COPD auf den Alltag. Normalerweise werden unter anderem folgende Themen behandelt: die Physiopathologie der COPD, der Umgang mit Exazerbationen, der Einsatz von Inhalationstherapien, die körperliche Bewegung, der Umgang mit Stress, die Ernährung (Foto 2), der Rauchstopp und die Sexualität. Die Themen werden entsprechend der speziellen Bedürfnisse jedes Patienten ausgewählt und angepasst [5, 8]. In der Tabelle 1 werden die von Jean Bourbeau und Diane Nault, Begründer des kanadischen Patientenschulungsprogramms «Living well with COPD», vorgeschlagenen Themen zusammengefasst [8].

Die Lungenliga Neuenburg setzt ein Rehabilitationsprogramm ein, das von der Schweizerischen Gesellschaft für Pneumologie akkreditiert wurde [9]. Die Themenauswahl stützt sich auf die wissenschaftliche Literatur, auf bestehende Patientenedukationsprogramme sowie auf eine Patientenumfrage. Es wurden zehn Workshop-Themen ausgewählt (Tabelle 2). Die Konzeption sowie die Durchführung der einzelnen Workshops erfolgt interdisziplinär durch verschiedene Gesundheits- und Sozialfachleute. Jeder Workshop untersteht einem Hauptziel, die pädagogischen Mittel sollen die Beteiligung und Aktivität jedes Einzelnen fördern. Es werden Gruppenworkshops mit fünf bis zehn Teilnehmern bevorzugt, um eine Dynamik zu kreieren, die den Austausch sowie gegenseitiges Lernen fördert (Foto 3). Auch Angehörige sind



Foto 3: Gruppen-Workshop zur Inhalationstherapie. | Photo 3: Atelier en groupe pour la prise de traitements inhalés.

### Les éléments principaux d'une éducation thérapeutique en cas de BPCO

L'accompagnement éducatif des patients intègre les impacts spécifiques de la BPCO sur la vie quotidienne. Les thèmes généralement abordés sont la physiopathologie de la BPCO, la gestion des exacerbations, la prise de traitements inhalés,

Workshopthema	Kompetenzen	Hauptziel
Die Pathologie und Exazerbationen	Selbsthilfe	Umgang mit den Auswirkungen der COPD und den Exazerbationen
Die Anwendung von Inhalationstherapien	Selbsthilfe	Umgang mit der Technik der Inhalationstherapien
Körperliche Aktivität im Alltag	Selbsthilfe	Die Bedeutung der körperlichen Aktivität erfassen und Bewegung in den Alltag integrieren
Stressmanagement	Psychosoziales	Stressmanagement mithilfe der Achtsamkeitsmeditation
Ernährung	Selbsthilfe	Die tägliche Ernährung an seine Bedürfnisse anpassen
Tipps und Tricks für den Alltag	Selbsthilfe	Übungen zum sparsamen Umgang mit Atem und Energie im Alltag
Die Sexualität	Psychosoziales	Ein befriedigendes Sexualleben
Die Selbstachtung	Psychosoziales	Die Selbstachtung verbessern
Der Umgang mit der Tabakabhängigkeit	Psychosoziales	Die Tabakentwöhnung optimieren
Die Sauerstofftherapie	Selbsthilfe	Ein angepasster Sauerstoffeinsatz im Alltag

Tabelle 2: Themen, Kompetenzen und Hauptziele der Workshops der Lungenliga Neuenburg.

Thème de l'atelier	Compétences	Objectif principal
La pathologie et ses exacerbations	Auto-soins	Gérer les conséquences de sa pathologie et les exacerbations
La prise de traitements inhalés	Auto-soins	Maîtriser la technique de prise de traitements inhalés
L'activité physique au quotidien	Auto-soins	Comprendre l'importance de l'activité physique pour l'intégrer dans son quotidien
La gestion du stress	Psychosociales	Savoir gérer son stress par la méditation en pleine conscience
L'alimentation	Auto-soins	Pouvoir adapter son alimentation quotidienne en fonction de ses besoins
Les «trucs et astuces» au quotidien	Auto-soins	Intégrer des pratiques quotidiennes en économisant son souffle et son énergie
La sexualité	Psychosociales	Avoir une vie sexuelle satisfaisante
L'estime de soi	Psychosociales	Améliorer l'estime de soi
La gestion de l'accoutumance au tabac	Psychosociales	Optimiser le sevrage tabagique
L'oxygénothérapie	Auto-soins	Savoir adapter l'utilisation de l'oxygène au quotidien

Tableau 2: Thèmes, compétences et objectifs principaux des ateliers à la Ligue pulmonaire neuchâteloise.

eingeladen, am Workshop teilzunehmen, sofern der Patient sein Einverständnis gibt. Im Verlauf des Programms werden auch «Patienten mit Expertise» einbezogen. Denn erfahrene und geübte Betroffene kennenzulernen und sich mit ihnen auszutauschen, gilt als ein Erfolgsfaktor, um Verhaltensänderungen herbeizuführen [8].

#### Herr D.: Atemnot und finanzielle Probleme

Herr D., 67 Jahre alt, ist ein ehemaliger Raucher (seit drei Jahren entwöhnt), bei dem vor sechs Monaten eine COPD diagnostiziert wurde. Nach einer Besprechung mit seinem Arzt wurde er uns zur Aufnahme in das pulmonale Rehabilitationsprogramm zugewiesen. Ein speziell in Patientenedukation geschulter Physiotherapeut führte mit Herrn D. ein Abklärungsgespräch durch, um seine Bedürfnisse herauszufinden und mit ihm die Lernziele festzulegen. Der Patient wollte sein Wissen über die COPD vertiefen, besser mit seiner Atemnot in Stresssituationen umgehen können sowie bei den Inhalationstherapien Sicherheit gewinnen. Zusätzlich wollte er seine tägliche körperliche Aktivität optimieren und die Grundlagen einer ausgewogenen Ernährung entspre-

l'activité physique, la gestion du stress, l'alimentation (*photo 2*), le sevrage tabagique et la sexualité. Les thèmes sont choisis et adaptés en fonction des besoins spécifiques de chaque patient [5, 8]. Le *tableau 1* regroupe les thèmes proposés par Jean Bourbeau et Diane Nault, initiateurs d'un programme de formation canadien destinés aux patients atteints de BPCO.

La Ligue pulmonaire neuchâteloise propose un programme de réhabilitation qui a été accrédité par la Société Suisse de Pneumologie [9]. Le choix des thèmes abordé est fondé sur la littérature scientifique, sur les programmes d'ETP connus ainsi que sur un sondage réalisé auprès des bénéficiaires de soins. Dix thèmes ont été sélectionnés pour des ateliers (*tableau 2*). Ils sont conceptualisés et animés de façon interdisciplinaire par des professionnels de la santé et du social. Chaque atelier comporte un objectif principal associé à des moyens pédagogiques stimulant l'implication et l'activité de chacun. Le nombre de participants par atelier se situe entre 5 et 10; travailler en groupe permet une dynamique propice aux échanges et à l'émulation (*photo 3*). En accord avec les patients, les proches peuvent également y participer. Au cours de l'évolution du programme, des patients-ex-



**Raymonde Matar**, Physiotherapeutin, DAS «Patientenedukation», ist Verantwortliche «Patientenschulung» bei der Lungenliga Neuenburg.

**Raymonde Matar**, physiothérapeute, responsable du programme d'éducation thérapeutique à la Ligue pulmonaire neuchâteloise, DU en éducation thérapeutique du patient.



**Emilie Jossen**, Physiotherapeutin, CAS Praxisausbilderin, ist Verantwortliche «Ausbildung und Forschung» bei der Lungenliga Neuenburg.

**Emilie Jossen**, physiothérapeute, responsable de la formation et de la recherche à la Ligue pulmonaire neuchâteloise, CAS de praticienne formatrice.

chend seiner Bedürfnisse erlernen. Bei diesem Gespräch stellte sich auch heraus, dass Herr D. finanzielle Probleme hatte und sich isoliert fühlte.

Aufgrund dieses Abklärungsgesprächs wurden ihm sechs Workshops vorgeschlagen, die seinen Lernbedürfnissen entsprachen. Wir vermittelten Herrn D. – mit seinem Einverständnis – auch an eine Sozialarbeiterin, um die finanziellen Probleme anzugehen. Herr D. zeigte sich zusätzlich zu den Gruppenworkshops an den Treffen der Selbsthilfegruppe interessiert, um seine soziale Isolation zu durchbrechen, und er wollte auch an den soziokulturellen Veranstaltungen der Lungenliga teilnehmen.

Neben dem Bestimmen der Lernziele erlaubt die Evaluation des Schulungsbedarfs jeweils auch, die persönliche Situation des Patienten gesamthaft zu erfassen. Dabei ist es wesentlich, dass die Berater die spezifischen Versorgungsstrukturen gut kennen.

Für Herrn D. ist nach den Workshops ein weiteres Gespräch geplant, um die erworbenen Kompetenzen zu evaluieren und die Situation neu einzuschätzen.

### Eine gute interdisziplinäre Koordination ist unabdingbar

Die COPD ist eine komplexe chronische Pathologie mit hohen sozioökonomischen Auswirkungen. Die Patientenedukation ist eine unverzichtbare Komponente, um die Lebensqualität der Patienten und ihrer Angehörigen zu verbessern. Sie erreicht dies dank eines individuellen und integrierten Ansatzes, bei dem die Bedürfnisse und Entscheidungen des Patienten berücksichtigt werden.

Über den ganzen Behandlungsverlauf hinweg sind verschiedene Fachleute und Institutionen aus dem Sozial- und Gesundheitsnetzwerk eingebunden. Dies erfordert von den Beteiligten gute gegenseitige Kenntnisse sowie eine gute Koordination. |

perts sont intégrés à l'équipe en place. Rencontrer des pairs qui ont réussi et pouvoir échanger avec eux favorisent les changements de comportements [8].

### Exemple d'un patient atteint de BPCO qui se trouve en difficulté financière

Monsieur D., âgé de 67 ans, est un ancien fumeur (sevré depuis 3 ans). Le diagnostic de BPCO a été posé il y a 6 mois. Après discussion avec son médecin, il nous a été adressé pour qu'il intègre le programme de réhabilitation pulmonaire. Un physiothérapeute spécialement formé à l'éducation thérapeutique du patient ETP a réalisé un bilan éducatif partagé. Cela a permis d'identifier les besoins de Monsieur D. et de définir des objectifs d'apprentissage avec lui. Le patient souhaitait en l'occurrence approfondir ses connaissances sur la pathologie, mieux gérer la dyspnée en situation de stress ainsi que la technique de prise des traitements inhalés, optimiser son activité physique quotidienne et apprendre les bases d'une alimentation équilibrée qui réponde à ses besoins. Lors de cet entretien, il est également ressorti que Monsieur D. était en difficulté financière et qu'il se sentait isolé.

Ce bilan a permis d'identifier 6 ateliers répondant aux besoins en éducation de Monsieur D. Avec son accord, il a en outre été orienté vers une assistante sociale afin d'aborder ses problèmes financiers. En plus des ateliers en groupe, Monsieur D. s'est dit intéressé à rencontrer des patients membres d'un groupe d'entraide et à participer aux animations socioculturelles mises en place dans notre structure pour lutter contre son isolement. Le bilan éducatif partagé permet donc de définir des objectifs d'apprentissage et d'appréhender une situation dans son intégralité. Avoir connaissance de ce réseau de soins est primordial dans certaines situations.

Un entretien a été planifié avec Monsieur D. à la fin des ateliers afin d'évaluer les compétences acquises et sa situation générale à ce moment-là.

### Une collaboration interdisciplinaire de qualité est essentielle

La BPCO est une pathologie chronique complexe qui entraîne des conséquences socio-économiques majeures. Une approche individualisée, intégrée et qui respecte les besoins et les choix des patients fait de l'ETP l'un des piliers fondamentaux du processus d'amélioration de la qualité de vie des patients et de leurs proches. Différents professionnels et différentes structures interviennent au fil du parcours de soins. Cela nécessite une connaissance réciproque et une bonne coordination des acteurs du réseau socio-sanitaire. |



**Marc Marechal**, Physiothérapeute, spécialisé en Atemphysiotherapie, ist Leiter der Lungenliga Neuenburg.

**Marc Marechal**, physiothérapeute, spécialisé dans le domaine respiratoire, directeur de la Ligue pulmonaire neuchâteloise.



Literatur | Bibliographie

1. Kruis A, Smidt N, Assendelft W, Gussekloo J, Boland M, Rutten-van Mölken M, Chavannes N (2013). Integrated disease management interventions for patients with chronic obstructive pulmonary disease (Review) The Cochrane Collaboration®. Accès: <http://www.thecochranelibrary.com>
2. Site de la Ligue pulmonaire suisse (2015). BPCO. Accès: <http://www.liguepulmonaire.ch/fr/maladies-et-consequences/bpco.html>
3. World Health Organization Regional Office For Europe (1998). Therapeutic Patient Education – Continuing Education Programmes for Health Care Providers in the field of Chronic Disease. Accès: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/108151/1/E63674.pdf>
4. Haute Autorité de Santé (2007). Éducation thérapeutique du patient définition, finalités et organisation. Recommandations. Accès: [http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Definition\\_finalites\\_et\\_organisation\\_-\\_juin\\_2007.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Definition_finalites_et_organisation_-_juin_2007.pdf)
5. Chambouleyron M, Surpas P, Jacquemet S (2005). Question 4-4. Education thérapeutique des patients atteints de BPCO. Argumentaire. Revue des maladies respiratoires 22: No 5 C3. pp. 782.
6. Bourbeau J (2010). Making pulmonary rehabilitation a success in COPD. doi: 10.4414/smw.2010.13067
7. Zwerink M, Brusse-Keizer M, van der Valk P, Zielhuis G, Monninkhof E, van der Palen J, Frith P, Effing T (2014). Self management for patients with chronic obstructive pulmonary disease (Review). The Cochrane Collaboration®. Accès: <http://www.thecochranelibrary.com>
8. Bourbeau J & Nault D (2007). Self-management strategies in Chronic Obstructive Pulmonary Disease. Clinical chest medicine 28: 617–28.
9. Société suisse de Pneumologie (2015). Réhabilitation pulmonaire. Accès: <http://www.pneumo.ch/fr/informations-professionnelles/rehabilitation-pulmonaire.html>

**MEDIDOR**  
HEALTH CARE • THERAPIE

1 Paar SISSEL® Fitness  
Socks GRATIS\*  
ab CHF 100.- Bestellwert  
mit dem Code „Active“



# NACHHALTIG THERAPIEREN

DURCH DIE RICHTIGE  
FORTSETZUNG DER  
THERAPIE ZU HAUSE!

**sissel**  
The natural way of Sweden



Kostenlose  
Broschüren  
für Ihr  
Wartezimmer

SISSEL® – GESUND SITZEN, SCHLAFEN,  
SICH BEWEGEN UND WOHLFÜHLEN.