

⚠ Im Alter fehlen die typischen Zeichen

Das Lehrbuchbild – hohes Fieber, Schüttelfrost, Husten mit Auswurf, Schmerzen beim Atmen – findet man bei jüngeren Menschen. Bei alten Menschen fehlt es häufig. Ein erheblicher Teil hat **kein Fieber**, manche haben sogar eine erniedrigte Temperatur, und Husten kann ganz ausbleiben.

Stattdessen fällt Folgendes auf:

- **Plötzliche Verwirrtheit** – ein Delir ist bei alten Menschen oft das erste und einzige Zeichen einer Infektion
- **Ein Sturz** oder plötzliche Gangunsicherheit
- **Schwäche**, „er kommt nicht mehr aus dem Bett“, Teilnahmslosigkeit
- **Appetitlosigkeit**, deutlich weniger Trinken
- **Schnelle, flache Atmung** – häufig das früheste messbare Zeichen
- **Neue Harninkontinenz** bei jemandem, der bisher kontinent war

Merksatz aus der Praxis: Wenn ein alter Mensch von einem Tag auf den anderen „anders“ ist, gehört immer an eine Infektion gedacht – auch ohne Fieber, auch ohne Husten.

Die Atemfrequenz zählen – der wichtigste Wert

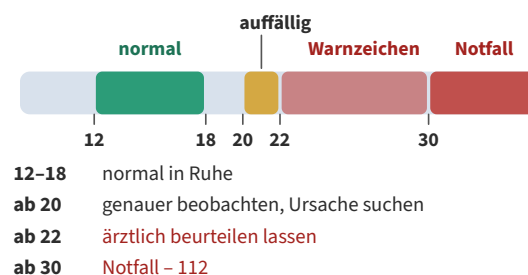
Die Atemfrequenz ist der Vitalwert, der am seltensten gemessen und am meisten verrät. Sie steigt oft Stunden bevor Blutdruck oder Sauerstoffsättigung auffällig werden.

So geht es: eine Minute lang die Atemzüge zählen, ohne dass der Mensch es merkt – etwa während man scheinbar den Puls fühlt. Wer weiß, dass gezählt wird, atmet anders.

Ergänzend die Sauerstoffsättigung mit dem Fingerclip: Werte unter 92 Prozent bei Raumluft sind bei Menschen ohne COPD ein Alarmzeichen. Bei fortgeschrittener COPD liegen die gewohnten Werte tiefer – hier zählt die Abweichung vom persönlichen Normalwert. Kalte Finger, Nagellack und Zittern verfälschen die Messung.

Sofort die 112: Atemnot in Ruhe, Atemfrequenz über 30, blaue Lippen oder Fingernägel, nicht ansprechbar oder kaum erweckbar, Sättigung unter 90 Prozent, Verwirrtheit mit schneller Atmung, Blutdruck unter 90 systolisch.

Atemzüge pro Minute in Ruhe



So zählen: eine Minute lang, unauffällig – etwa während man den Puls fühlt

Die Atemfrequenz steigt oft Stunden, bevor Blutdruck oder Sauerstoffsättigung auffällig werden.

Was Angehörige und Pflegende tun können

- **Veränderungen ernst nehmen und benennen.** „Sie ist seit gestern verwirrt und atmet schneller“ ist eine bessere ärztliche Information als „ihr geht es nicht gut“.
- **Atemfrequenz zählen und notieren**, morgens und abends. Der Verlauf ist aussagekräftiger als ein einzelner Wert.
- **Trinkmenge dokumentieren** – schriftlich, nicht aus dem Gedächtnis.
- **Nicht flach lagern**, auch nachts nicht.
- **Zum Aufstehen ermuntern**, mehrmals täglich, und sei es nur an die Bettkante.
- **Beim Essen und Trinken beobachten**, ob gehustet wird oder die Stimme belegt klingt – der Hinweis auf eine Schluckstörung.

