ikk promed



Asthma bronchiale

Notfälle bei Asthma bronchiale

ikk gesund plus

Mehr Leistung. Mehr Service.

Inhalt

Der Asthma-Anfall Seite 3

Was passiert bei einem Asthma-Anfall? Seite 3

Was ist ein „Status asthmaticus“? Seite 5

Erfolgreiches Selbstmanagement Seite 6
- So kann sich ein Asthma-Anfall ankündigen Seite 6
- Sofortmaßnahmen bei einem leichten bis mittelschweren Asthma-Anfall Seite 7
- Wann muss umgehend Hilfe angefordert werden? Seite 9

EmpfehlenswerteVorbeuge-Strategien Seite 10
- Bei pollenbedingten Asthma-Anfällen Seite 10
- Bei Asthma-Anfällen, die durch Hausstaub(milben) oder durch Schimmel ausgelöst werden Seite 11
- Bei Asthma durch Tierallergene Seite 12
- Bei Auslösung durch körperliche oder seelische Belastung Seite 12
- Klimafaktoren als Auslöser Seite 13

Vorsicht bei akutenInfekten der Atemwege Seite 14

Ihr persönlicher Notfallplan Seite 15
- Notfallplan für Betroffene Seite 16
- Notfallplan für Begleitpersonen Seite 18

Herausgeber:

ikk gesund plus

Stand: April 2018

Wende Verlag Moderne Medien
info@wende-verlag.de
Best.-Nr. 40210 (05.26)

Der Asthma-Anfall

Sie sind seit einiger Zeit wegen Asthma bronchiale bei Ihrem Arzt in Behandlung. Das wichtigste Ziel der Behandlung ist es, Ihnen ein normales Leben ohne Asthma-Anfälle zu ermöglichen. Doch auch bei bester medizinischer Betreuung können Anfälle nicht immer ausgeschlossen werden. Sie sollten daher die Anzeichen und die Ursachen der wichtigsten Notfälle kennen, die bei Menschen mit Asthma bronchiale auftreten können. Je mehr Sie darüber wissen, desto besser können Sie vorbeugen. Sie können aber auch reagieren, wenn sich trotz aller Vorbeugung ein Asthma-Anfall anbahnt oder eingetreten ist. Von Ihrer überlegten Reaktion können die Auswirkungen eines solchen Notfalls wesentlich abhängen.

Wichtig

- *Lassen Sie dieses Heft auch Ihre Angehörigen lesen, damit auch sie im Notfall wissen, wie sie Ihnen helfen können.*

Was passiert bei einem Asthma-Anfall?

Bei einem Asthma-Anfall führt ein Reiz dazu, dass sich die Muskelfasern um die Atemwege krampfartig zusammenziehen, dass die Schleimhaut in den Atemwegen anschwillt und dass vermehrt zäher Schleim gebildet wird. Alles das verengt die Atemwege so stark, dass nicht mehr so viel Luft ungehindert ein- und ausströmen kann, wie es der Körper verlangt.

Vor allem das Ausatmen ist erschwert – erkennbar an einer pfeifenden, „giemenden" Atmung. Wenn aber Luft in der Lunge gefangen bleibt und nicht ausgeatmet werden kann, wird auch das weitere Einatmen behindert, denn die einzuatmende Luft findet wenig zusätzlichen Platz in der Lunge.

Ist die lebenswichtige Atmung erschwert, kommt schnell ein Gefühl von Angst hinzu. Bei Angst atmet man schneller – auch das verschlechtert die gefühlte Atemnot.

Ist die Atmung so stark behindert, dass nicht mehr ausreichend Sauerstoff ins Blut gelangt, verfärben sich zunächst die Lippen, später die gesamte Haut bläulich.

Ein Asthma-Anfall kann sich rasch, innerhalb von Minuten auf einen Reiz hin anbahnen. Er kann bei richtigem Verhalten und bei geeigneter Medikation aber auch rasch wieder abklingen.

Folgende Zeichen sprechen für einen akuten Anfall:

- spürbar behinderte Atmung, Atemnot,
- pfeifende oder zischende Geräusche beim Ausatmen (Giemen),
- Keuchen,
- zusätzlicher Husten, vor allem nachts und in den frühen Morgenstunden,
- Bildung von zähem, glasigem Schleim, der sich schwer abhusten lässt,
- Beklemmungsgefühl in der Brust, oft auch Angst.

Ein schwerer Anfall, der zu einem gefährlichen Sauerstoffmangel führen kann, gibt sich an folgenden, zusätzlichen Zeichen zu erkennen:

- Die Lippen oder die gesamte Haut verfärben sich bläulich.
- Die Atmung erscheint schnappend und schnell.
- Der Brustkorb wirkt deutlich erweitert („aufgebläht"), die Schultern werden hochgezogen, eventuell zeigen sich bei jedem Atemzug Einziehungen zwischen den Rippen und am Hals.
- Der Betroffene ist erschöpft und kaum fähig zu sprechen, eventuell sogar verwirrt.
- Die üblichen Medikamente greifen nicht auf die gewohnte Art oder in der gewohnten Zeitspanne.

Was ist ein „Status asthmaticus"?

Der Asthma-Anfall tritt plötzlich auf und kann sich rasch wieder lösen. Von einem „Status asthmaticus" spricht man, wenn ein schwerer Anfall Stunden oder gar Tage anhält oder in diesem Zeitraum immer wieder kommt.

Beim „Status asthmaticus" besteht die Gefahr, dass der Sauerstoffmangel aufgrund des verlängerten Anfalls über mehrere Stunden anhält, so dass alle Organe und Gewebe schlechter versorgt werden. Zusätzlich belastet dieser Zustand das Herz deutlich stärker als der „einfache" Asthma-Anfall.

Dies liegt daran, dass der Druck, der auf den feinen Blutgefäßen in der Lunge lastet, ansteigt und das Herz gegen diese ungewohnte Drucksteigerung anpumpen muss. Ohne sofortige Notfallbehandlung kann ein Status asthmaticus sogar zum Tode führen.

Erfolgreiches Selbstmanagement

Da Asthma bronchiale eine chronische Erkrankung ist, besteht die Möglichkeit eines Asthma-Anfalls theoretisch immer. Sie sollten daher wissen, wie Sie sich in einem solchen Fall selbst helfen können. Ein weiterer wichtiger Bestandteil des Selbstmanagements besteht darin, den eigenen Körper so gut zu kennen, dass Sie wissen, auf welche Reize die Atemwege empfindlich reagieren. Wenn Sie die Auslöser kennen, können Sie sie auch wirkungsvoll vermeiden. Wie das geht, erfahren Sie zum einen von Ihrem Arzt, zum anderen in der Patientenschulung, die ein wichtiger Bestandteil des Programms ist. Tipps finden Sie außerdem in dieser Broschüre.

So kann sich ein Asthma-Anfall ankündigen

Asthma-Anfälle kommen nicht unbedingt „aus heiterem Himmel". Oft gehen Vorboten den Asthma-Anfällen voraus. Zu diesen Anzeichen zählen unter anderem:

- raschere Ermüdbarkeit, Konzentrationsstörungen,
- Beklemmungsgefühl, Druckgefühl auf der Brust,
- verlängerte Ausatmung,

- ein Absinken oder starkes Schwanken der Peak-Flow-Werte über mehrere aufeinander folgende Tage,
- Peak-Flow-Werte im „Warnbereich“ (den der Arzt mit Ihnen festlegt),
- keine Besserung der Peak-Flow-Werte nach Einnahme der gewohnten Medikamente,
- steigender Bedarf an Akutmedikamenten,
- akute Infekte der Atemwege (hier ist die Anfallsneigung grundsätzlich erhöht).

Das sorgfältige Führen eines Asthma-Tagebuches hilft, die persönlichen Asthma-Auslöser genau kennenzulernen. Wenn Sie diese Zeichen richtig deuten, können Sie entsprechend reagieren und einen drohenden Asthma-Anfall möglicherweise abwenden. Was Sie dazu tun können, erklärt Ihr Arzt Ihnen genau. Und auch in der Patientenschulung wird dies ausführlich besprochen.

Sofortmaßnahmen bei einem leichten bis mittelschweren Asthma-Anfall

Selbst wenn Sie beim Einsetzen eines Asthma-Anfalls möglicherweise allein sind, können Sie vieles tun, um den Anfall möglichst rasch zu beenden:

- Versuchen Sie, die Angst zu kontrollieren und sich zur Ruhe zu bringen. In einem Angstzustand ist der Sauerstoffbedarf erhöht, weil Herzschlag und Atmung sich unwillkürlich beschleunigen. Durch bewusstes Ermahnen zur Ruhe senken Sie dagegen den Sauerstoffbedarf aktiv.
- Messen Sie Ihren Peak-Flow-Wert. Ihr Arzt wird mit Ihnen besprechen und im Notfallplan ab S. 16 vermerken, ab wann die Werte besonderes Handeln erfordern.

- Wenden Sie das vom Arzt verordnete Notfallspray so wie mit Ihrem Arzt besprochen an. In Ihrem Patientenpass sowie auf S. 16 dieser Broschüre finden Sie alle notwendigen Angaben.
- Warten Sie etwa 10 Minuten.
- Atmen Sie mit der „Lippenbremse" aus. Versuchen Sie dabei ganz bewusst langsam durch die fast geschlossenen Lippen auszuatmen. Etwa so, als ob Sie Seifenblasen machen würden. Mit dieser „Lippenbremse" verringern Sie die Ausatemgeschwindigkeit.
- Setzen Sie sich im „Kutschersitz" auf einen Stuhl, eine Mauer oder eine Treppenstufe. Stellen Sie die Beine leicht auseinander und lassen die Unterarme locker auf den Oberschenkeln ruhen. Der Kopf ist leicht gebeugt. Diese Haltung ist entspannend und lässt den Brustkorb besonders weit werden. Die Atemhilfsmuskulatur kann die Atmung auf diese Weise gut unterstützen. Jetzt wenden Sie die Lippenbremse an.
- Ist keine Sitzgelegenheit verfügbar, so ist die „Torwartstellung" eine gute Alternative zum Kutschersitz. Stellen Sie dazu die Beine gut schulterbreit auseinander und beugen Sie die Knie. Die Hände stützen Sie auf die Knie auf. Wenn Sie den Rücken rund machen und den Kopf locker hängen lassen, können Sie nun die Lippenbremse anwenden.
- Tritt nach 10 Minuten keine deutliche Besserung ein, so müssen Sie die Inhalation des Notfallsprays eventuell wiederholen und ggf. weitere Medikamente einnehmen, die Ihr Arzt Ihnen für diesen Fall verschrieben hat.
- Tritt danach immer noch keine Besserung ein, muss der Notarzt gerufen werden.

In aller Regel wird sich der Anfall mit diesen Maßnahmen gut beherrschen lassen. Bitte informieren Sie dennoch Ihren Arzt über den Anfall.

Das muss bei einem beherrschbaren Anfall nicht sofort sein, sollte aber spätestens innerhalb der nächsten zwei Tage erfolgen, damit er Ihren Behandlungsplan überprüfen und gegebenenfalls anpassen kann.

Wann muss umgehend Hilfe angefordert werden?

Ein schwerer oder nicht ausreichend behandelter Asthma-Anfall kann lebensbedrohlich werden. Deshalb sollten Sie die Zeichen kennen, bei denen Sie sofort Ihren Arzt oder sogar den Notdienst verständigen sollten:

- Der Peak-Flow-Wert liegt unter der Alarmgrenze, die Ihr Arzt festgelegt hat.
- Es bestehen schnell und stark zunehmende Beschwerden, die sich durch die Akutmedikation nicht bessern oder rasch wieder einsetzen nach der Akutmedikation.
- Durch die Atemnot wird das Sprechen schwierig.
- Sie bemerken sichtbare Einziehungen zwischen den Rippen und eventuell am Hals beim Atmen.

Bei Anzeichen für einen schweren Asthma-Anfall, der trotz umgehender Behandlung nicht ausreichend beherrschbar ist, ist in aller Regel eine Behandlung im Krankenhaus unumgänglich.

Wichtig

- *Deponieren Sie alle Notfallmedikamente an einer Stelle, wo Sie sie schnell erreichen. Auch Angehörige oder Mitbewohner, die Ihnen im Notfall helfen könnten, sollten diese Stelle kennen. Einen persönlichen Notfallplan in einer Version für Sie und Ihre Angehörigen finden Sie auf den Seiten 16-19 dieser Broschüre. Bewahren Sie den Plan ebenfalls dort auf, wo die Notfallmedikamente liegen, damit er schnell verfügbar ist.*

Empfehlenswerte Vorbeuge-Strategien

Es gibt einige grundlegende Dinge, die helfen, trotz der Krankheit Asthma über lange Phasen anfallsfrei zu sein:

- Wenden Sie konsequent und regelmäßig auch bei Beschwerdefreiheit Ihre Basismedikation an. Sie beeinflusst die Grundlage des Asthmageschehens, indem sie die Überempfindlichkeit gegenüber Umgebungsreizen mildert.
- Kontrollieren Sie regelmäßig die Peak-Flow-Werte. Bevor ein Asthma-Anfall auftritt, zeigt sich vielfach an sich verschlechternden Werten, dass die Atemwege bereits stärker gereizt sind.
- Vermeiden Sie alle Auslöser für Asthma-Anfälle so gut Sie können.

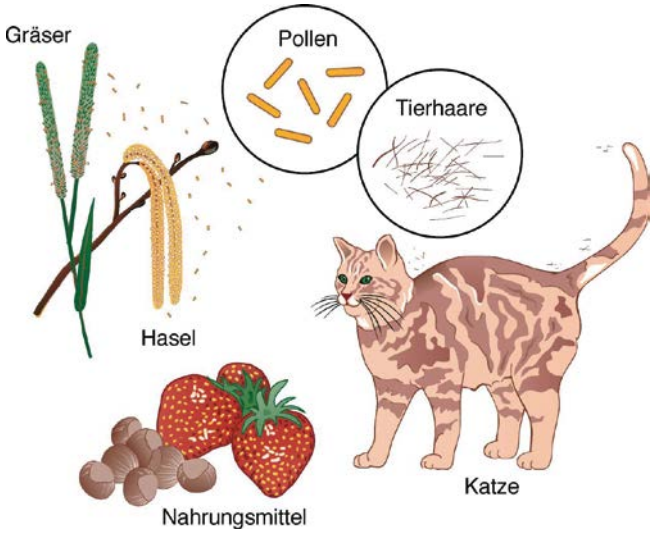
Wer „seine" Asthma-Auslöser kennt, kann lernen, sie möglichst zu vermeiden. Im Folgenden finden Sie Tipps, die Ihnen dabei helfen sollen.

Bei pollenbedingten Asthma-Anfällen

- Verfolgen Sie die Pollenflugvorhersage, besonders auch, wenn Sie in andere Regionen reisen. Halten Sie sich wenig im Freien auf, wenn die Konzentration der Pollen hoch ist, gegen die Sie allergisch sind.
- Halten Sie im Haus Fenster und Türen möglichst geschlossen, lüften Sie nur kurz.
- Waschen Sie sich die Haare vor dem Zubettgehen und lassen Sie die im Freien getragene Kleidung nicht im Schlafraum liegen.
- Auch wenn es praktisch ist, sollten Sie Wäsche bei Pollenflug nicht im Sommerwind trocknen, weil sich dabei Pollen aus der Luft in den Fasern absetzen.

Bei Asthma-Anfällen, die durch Hausstaub(milben) oder durch Schimmel ausgelöst werden

- Ihr Staubsauger sollte mit speziellen Allergiker-Filtern ausgestattet sein, damit die aufgesaugten Partikel nicht wieder in die Luft gelangen.
- Wenn möglich, reinigen Sie Böden und Oberflächen durch feuchtes Wischen anstatt durch Staubsaugen. So bewirken Sie, dass Staub wirklich entfernt und nicht nur umverteilt wird.
- Ihre Bettwäsche sollte regelmäßig gründlich gelüftet und einmal wöchentlich bei mindestens 60°C gewaschen werden.
- Verwenden Sie keine Luftbefeuchter oder untersuchen Sie sie zumindest sorgfältig auf Schimmelpilzbefall. Solche Geräte können Brutstätten für Pilze sein.
- Lüften Sie Ihre Räume regelmäßig gründlich, aber kurz durch, um Schimmelbildung zu vermeiden.



Relevante Allergene

Bei Asthma durch Tierallergene

- Halten Sie die entsprechenden Tiere strikt aus dem Schlafbereich, vom Mobiliar und aus dem Auto fern.
- Auch wenn es schwer fällt, sollten Sie die Nähe der Tiere weitgehend meiden. In vielen Fällen ist das Weggeben der Tiere leider wirkungsvoller als jede Medikation.

Bei Auslösung durch körperliche oder seelische Belastung

- Werden Asthma-Anfälle durch Anstrengung ausgelöst, finden Sie mit Hilfe exakter Einträge in Ihr Tagebuch heraus, wo Ihre Leistungsschwelle liegt. Sie kann bei Erkältungen oder zusätzlicher Pollenbelastung sinken, so dass Sie bei Pollenflug eventuell sogar bei einer geringeren Belastung bereits in Atemnot geraten.
- Asthma-Anfälle treten am häufigsten beim Rennen auf, gefolgt von Fahrradfahren und Laufband-Training. Beim Schwimmen treten sie am wenigsten auf, denn die hierbei eingeatmete Luft ist meist feucht und warm.
- Die Anfälle werden durch das Einatmen von kalter, eher trockener Luft gefördert, also auch bei Atmung durch den Mund statt durch die Nase. Vermeiden Sie Sport bei zu großer Kälte, wenn Sie darauf empfindlich reagieren.
- Durch ein Training lässt sich die Empfindlichkeit gegenüber diesen Auslösern senken. Das Training besteht bei anstrengungsabhängigem Asthma in einer gezielten, sorgfältig dosierten Steigerung der Belastbarkeit durch Ausdauertraining.

- Bei voraussehbarer körperlicher Belastung können Sie vorbeugend Akutmedikamente anwenden.
- Auch seelische Belastung kann einen Asthma-Anfall auslösen. Hier hilft das Erlernen von aktiven Entspannungstechniken.

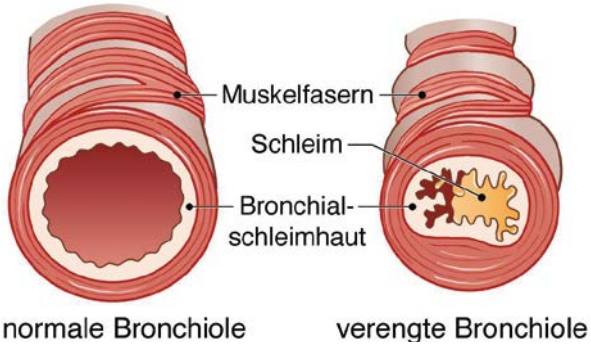


Klimafaktoren als Auslöser

- Kalte, feuchte Luft, z. B. neblige Herbsttage, aber auch eine gesteigerte Ozonbelastung im Hochsommer können die Schwelle für Asthma-Anfälle senken.
- Bei Reisen kann ein ungewohntes Klima oder eine vermehrte Smogbelastung die Anfallsschwelle herabsetzen. Je besser Sie dies durch Information voraussehen und entsprechend reagieren können (in erster Linie durch Vermeidung), desto sicherer sind Sie vor Asthma-Anfällen.

Vorsicht bei akuten Infekten der Atemwege

Siedeln sich Bakterien oder Viren in den Atemwegen an, so schwillt dadurch die (eventuell schon verdickte) Schleimhaut weiter an und zusätzlicher Schleim wird gebildet. Als Folge wird die entzündete Schleimhaut noch empfindlicher gegenüber den üblichen Reizen, die einen Asthma-Anfall auslösen können. Deswegen besteht bei Atemwegsinfekten eine erhöhte Anfallsneigung. Weil der Infekt Tage oder Wochen braucht, bis seine Folgen wieder abgeklungen sind, bleibt die Anfallsneigung über diese Dauer erhöht.



Bei Asthmakranken kann sich ein akuter Infekt eventuell schon vor den ersten Krankheitszeichen wie Halsschmerzen, Schnupfen und Husten durch eine gesteigerte Anfallsneigung und vermehrte Müdigkeit zu erkennen geben. Umgekehrt sollte man bei Schnupfen, Husten und anderen Infektanzeichen besonders auf sich anbahnende Asthma-Anfälle achten. Sie werden bei einem akuten Infekt wahrscheinlicher.

Ihr persönlicher Notfallplan

Im folgenden Abschnitt finden Sie einen Notfallplan, jeweils in einer Version für Sie selbst und für Ihre Angehörigen oder Mitbewohner. In jedem Plan sind wesentliche Krankheitszeichen und Informationen für richtiges Handeln im Notfall bei einem Asthma-Anfall zusammengefasst.

Nehmen Sie diese Pläne mit zu Ihrem Arzt. Bitten Sie ihn, diese mit Ihnen gemeinsam zu besprechen. Außerdem müssen in die freigelassenen Felder die jeweils für Sie ausgewählten Medikamente und Dosierungen eingetragen werden.

Wichtig

- *Kopieren Sie den Plan und bewahren ihn gemeinsam mit den Notfallmedikamenten an einem Platz auf, an dem er für Sie als auch Ihre Angehörigen im Notfall schnell zur Hand ist.*

Notfallplan für Betroffene

Zeichen eines A

Hauptsympt

spürbar behinderte Atmung, Atemnot, pfeifende Ger
Bildung von zähem, glasigem Schleim, der sich schwer

Peak-Flow-Wert im „Warnbereich“:
(Zwischen _____ und _____ % des persönlichen Bestwertes oder zwischen und _____ l/min.)

Was müssen Sie al

Weiter unter 1.

1. Ruhe bewahren.
2. 2 Hübe des Notfallsprays: _____
3. 10 Minuten warten, Lippenbremse, atemerleichternde Stellungen, Ent
4. wenn keine Besserung, dann weitere 2 Hübe des Notfallsprays: _____
   ggf. zusätzliches Medikament: _____
   ggf. zusätzliches Medikament: _____
5. 10 Minuten warten, Lippenbremse, atemerleichternde Stellungen, Ent

Abklingen der Beschwerden

Medikation fortsetzen wie bisher, innerhalb der nächsten zwei Tage behandelnden Arzt aufsuchen.

Wichtige Tele

Notarzt: _____

Behandelnder Arzt: _____

Hausarzt: _____

weitere: _____

Asthma-Anfalls

om: Atemnot

räusche beim Ausatmen, Keuchen, zusätzlich Husten,
abhusten lässt, Angst, Beklemmungsgefühl in der Brust.

Peak-Flow-Wert im „Alarmbereich“:
(Unter ____ % des persönlichen Bestwertes oder unter ____ l/min.)
Sprechen wegen Atemnot nicht möglich, sichtbare Einziehungen
an Hals oder Rippen beim Einatmen.

s Betroffener tun?

Notarzt rufen, ggf. (falls möglich) 2 Hübe Notfallspray

_____ anwenden.

_____,

spannungsübungen,

_____,

_____,

_____.

spannungsübungen.

Kein Abklingen oder eine Zunahme der Beschwerden,
Inhalation und Einnahme von Medikamenten nicht möglich.

Notarzt rufen

fonnummern

_____

_____

_____

_____

Notfallplan für Begleitpersonen

Zeichen eines A

Hauptsympt

Patient zeigt Zeichen spürbar behinderter Atmung, Atemnot, pf
Bildung von zähem, glasigem Schleim, der sich schwer abh

Peak-Flow-Wert im „Warnbereich“:
(Zwischen _____ und _____ % des
persönlichen Bestwertes oder
zwischen und _____ l/min.)

Was müssen Sie al

Weiter unter 1.

1. Ruhe bewahren.
2. 2 Hübe des Notfallsprays: _____
3. 10 Minuten warten, Lippenbremse, atemerleichternde Stellungen, Ent
4. wenn keine Besserung, dann weitere 2 Hübe des Notfallsprays: _____
   ggf. zusätzliches Medikament: _____
   ggf. zusätzliches Medikament: _____
5. 10 Minuten warten, Lippenbremse, atemerleichternde Stellungen, Ent

Abklingen der Beschwerden

Medikation fortsetzen lassen wie bisher, Patient soll innerhalb
der nächsten zwei Tage behandelnden Arzt aufsuchen.

Wichtige Tele

Notarzt: _____

Behandelnder Arzt: _____

Hausarzt: _____

weitere: _____

Asthma-Anfalls

om: Atemnot

eifende Geräusche beim Ausatmen, Keuchen, zusätzlich Husten,
husten lässt, Der Patient ist ängstlich, unruhig oder verwirrt.

Peak-Flow-Wert im „Alarmbereich“:
(Unter _____ % des persönlichen Bestwertes oder unter _____ l/min.)
Sprechen wegen Atemnot nicht möglich, sichtbare Einziehungen
an Hals oder Rippen beim Einatmen.

s Betroffener tun?

Notarzt rufen, ggf. (falls möglich) 2 Hübe Notfallspray

_____ verabreichen.

_____ verabreichen,

spannungsübungen,

_____ ,

_____ ,

_____ verabreichen.

spannungsübungen.

Kein Abklingen oder eine Zunahme der Beschwerden,
Gabe von Spray und Medikamenten nicht möglich.

Notarzt rufen

fonnummern

_____

_____

_____

_____

Wir beraten Sie gern!

Diese Broschüre kann Ihnen nur einen groben Überblick vermitteln. Für offen gebliebene Fragen wenden Sie sich daher bitte vertrauensvoll an Ihren Arzt. Wir beraten Sie zum Thema IKKpromed, rufen Sie uns an oder besuchen Sie uns.

IKK-Servicetelefon
0800 8579840
(24/7 zum Nulltarif)

www.ikk-gesundplus.de

ikk gesund plus

Mehr Leistung. Mehr Service.