

Asthmainstruktion in der kinder- und jugendärztlichen Praxis

Otto Laub, Kinder- und Jugendarzt, Rosenheim

Im Disease Management Programm Asthma bronchiale bei Kindern und Jugendlichen wird eine leitliniengerechte Versorgung von Kindern, Jugendlichen sowie deren Familien nach Diagnosestellung des Asthmas verlangt. Es mutet eigenartig an, dass etwas scheinbar so Selbstverständliches per gesetzlicher Verordnung festgelegt werden soll. In der Tat konnte jedoch in mehreren Studien nachgewiesen werden, dass es um die Versorgung der Asthmapatienten, und hier auch um die Erstinstruktion, also die Vermittlung grundlegenden Wissens und primärer Fertigkeiten wie des Inhalierens eines Dosieraerosol, nach wie vor schlecht bestellt ist.

Instruktion bedeutet nicht Schulung

Instruktion bedeutet, zeitnah und in einem vertretbaren zeitlichen Rahmen (ca. 60 Minuten) wesentliche Inhalte von asthmarelevantem Verhalten an unsere



Abb. 1: Peak-Flow-Messung

Patienten und deren Familien zu vermitteln:

- Inhalationstechnik und Inhalierhilfen
- Unterschied zwischen Dauer- und Akutmedikation
- Peak-Flow-Technik
- Notfallplan
- Lippenbremse
- Sanierungsmaßnahmen

[DMP-Stellungnahme der pädiatrischen Fachgesellschaften 2002]

Mehr verlangt Instruktion definitiv nicht. Diese Inhalte können im Prinzip innerhalb eines oder maximal zweier Praxistermine vermittelt und erlernt werden. Instruktion ersetzt nicht das Erstellen eines medikamentösen Therapieplanes bzw. das ärztliche Gespräch. Instruktion vermittelt die Fähigkeiten, die Patienten und Eltern brauchen, um zunächst einmal adäquat auf Asthmaexazerbationen reagieren zu können.

Von den Hilfsmitteln, die geeignet sind, Asthmainstruktionen standardisiert ablaufen zu lassen, wird in diesem Heft das Asthmaquartett des Lufti-Teams Rosenheim näher vorgestellt (siehe S. 39–41).

Auf welche Weise Asthmainstruktion den Familien aber auch vermittelt wird, sind doch zwei Dinge klar:

- Asthmainstruktion ist eine delegierbare Leistung, d. h. eine Leistung, die durch die qualifizierte kinderärztliche Fachhelferin erbracht werden kann. Für uns Kinder- und Jugendärzte bedeutet dies, dass wir vermehrt den Mut aufbringen sollten, diese Leistung auch tatsächlich zu delegieren und



Abb. 2: Lippenbremse

damit nicht zuletzt auch unserem Personal die entsprechende Qualifikation zuzubilligen.

- Instruktion ist keine Leistung, die einmalig erbracht wird. Die wesentlichen Inhalte dieses Instruments müssen sicherlich beständig wiederholt werden, um einen maximalen Effekt zu gewährleisten.

Wir werden allerdings in Zukunft Sorge tragen müssen, dass diese „selbstverständliche“ Leistung auch vernünftig vergütet wird.

Otto Laub
Kinder- und Jugendarzt, Allergologie
Landessprecher Bayern der AG Asthmaschulung im Kindes- und Jugendalter e. V.
Vorstandsmitglied PädNetz Bayern
Happinger Str. 98, 83026 Rosenheim
E-Mail: Praxis@kinderarztlaub.com