



Informationen zu den DMPs Asthma und COPD

Der schriftliche Behandlungsplan (Selbstmanagementplan)

Viele Patienten mit Asthma bronchiale oder COPD bedürfen einer medikamentösen Dauertherapie. Im Verlauf der beiden Erkrankungen kann es außerdem mehr oder weniger häufig zu akuten Exazerbationen kommen, z.B. im Zusammenhang mit Infekten, akuter körperlicher oder seelischer Überlastung oder anderen Ereignissen. In diesen Fällen kann die Gabe einer Bedarfsmedikation erforderlich werden.

Mit den Patienten sollte deshalb jährlich ein schriftlicher Selbstmanagementplan verfasst werden, der alle mit der jeweiligen Erkrankung in Zusammenhang stehenden Medikamente und ihre Dosierung sowie Anwendung auflistet. Außerdem sollten zwischen Arzt und Patient in diesem Rahmen Therapieziele vereinbart werden. Dieser Plan kann dem Patienten helfen, auch z.B. in akuten Stresssituationen seine Medikation korrekt anzuwenden.

Im DMP Asthma ist die Angabe über die Erstellung eines schriftlichen Behandlungsplans Teil der Dokumentation, es müssen also Angaben dazu erfasst werden. Auch wenn dies für das DMP COPD nicht vorgesehen ist, ist die Erstellung eines solchen Plans aus unserer Sicht auch bei dieser Erkrankung zu empfehlen.

Selbst wenn sich bei der routinemäßigen Überprüfung des Behandlungsplans keine Änderungen ergeben, sollte in der Dokumentation zum DMP beim Punkt „schriftlicher Selbstmanagementplan“ die Angabe „ja“ gewählt werden.

Muster für Selbstmanagementpläne stellen wir Ihnen im Anhang zur Verfügung (siehe unten).

Persönlicher Asthma-Aktionsplan

auf Grundlage des NASA-Schulungsprogramms

Autoren Prof. Dr. Heinrich Worth, Fürth und Dr. Christian Schacher, Nürnberg, ©Deutsche Atemwegsliga e. V.



Vorname, Nachname: _____ Datum: _____

Ist Ihre Erkrankung unter Kontrolle?

Anhand Ihrer Peak-Flow-Werte können Sie den Grad der Asthmakontrolle einschätzen. Messen Sie zunächst unter optimaler medikamentöser Therapie in einer stabilen Phase der Erkrankung 14 Tage lang Ihren Peak-Flow. Der höchste Wert, den Sie hierbei erreichen, entspricht Ihrem persönlichen Peak-Flow-Bestwert.

Ihr persönlicher Peak-Flow-Bestwert: l/min.

Gut kontrolliertes Asthma	Ihre Peak-Flow-Werte liegen zwischen _____ und _____ l/min. (80 bis 100% des persönlichen Bestwertes).	Nehmen Sie die von Ihrem Arzt verordneten Medikamente zuverlässig ein, um die Stabilität der Atemwege zu erhalten.
Unzureichend kontrolliertes Asthma	Ihre Peak-Flow-Werte liegen zwischen _____ und _____ l/min. (50 bis 80% des persönlichen Bestwertes).	Sie müssen Ihre Medikation wie mit Ihrem Arzt besprochen anpassen. Bei einer raschen Verschlechterung z.B. im Rahmen eines Infektes, müssen Sie selbständig eine Kortison-Stoßtherapie einleiten.
Unkontrolliertes Asthma	Ihre Peak-Flow-Werte liegen zwischen _____ und _____ l/min. (unter 50% des persönlichen Bestwertes).	Bewahren Sie Ruhe und befolgen Sie die unten genannten Ratschläge zum Umgang mit Notfällen.

Medikamente richtig einsetzen

Tragen Sie in diese Tabelle, zusammen mit Ihrem Arzt, die verordneten Medikamente ein:

Ihr Asthma ist gut kontrolliert	Ihr Asthma ist unzureichend kontrolliert	Ihr Asthma ist unkontrolliert

Richtiges Verhalten im Notfall:

1. Messen		Ermitteln Sie Ihren Peak-Flow-Wert.
2. Inhalieren		Zwei Hübe eines kurzwirksamen Betamimetikums (Bedarfsspray) _____ am besten mit Inhalationshilfe.
3. Warten		Fünf bis zehn Minuten - atemerleichternde Körperhaltung - Lippenbremse .
4. Messen		Ermitteln Sie Ihren Peak-Flow-Wert. Falls keine Besserung oder gar eine Verschlechterung eingetreten ist:
5. Inhalieren		Zwei Hübe eines kurzwirksamen Betamimetikums (Bedarfsspray) _____ am besten mit Inhalationshilfe.
Einnehmen		40 bis 50 mg Prednisolon (Kortison-Tablette)
6. Warten		Zehn bis fünfzehn Minuten - atemerleichternde Körperhaltung - Lippenbremse .
7. Messen		Ermitteln Sie Ihren Peak-Flow-Wert.
		Bei weiterer Verschlechterung Notarzt rufen (Telefon 112) .

Persönlicher COPD-Aktionsplan

auf Grundlage des COBRA-Schulungsprogramms







Autoren Prof. Dr. Heinrich Worth, Fürth und Dr. Christian Schacher, Nürnberg, ©Deutsche Atemwegsliga e. V.



Vorname, Nachname: _____ Datum: _____

Schätzen Sie anhand Ihrer Beschwerden die Situation Ihrer Lunge richtig ein.		
Stabile Lunge	Instabile Lunge	Infekt
Sie haben tagsüber selten Atemnot .	Sie haben tagsüber öfter Atemnot .	Verstärkte Atemnot .
Sie haben kaum Husten .	Der Husten verstärkt sich .	Vermehrter Husten .
Sie haben wenig Auswurf .	Der Auswurf nimmt zu und verändert sich .	Zunahme von Menge und Zähigkeit des Auswurfs , der sich bei einem bakteriellen Infekt gelb-grün verfärbt.
Sie sind normal belastbar .	Ihre Belastbarkeit nimmt ab .	Deutlich eingeschränkte Belastbarkeit .
Der Verbrauch Ihres Bedarfssprays ist unverändert .	Sie müssen Ihr Bedarfsspray öfter anwenden.	Sie müssen Ihr Bedarfsspray häufig anwenden.
Keine Zeichen eines Infektes .	Zeichen eines Infektes können auftreten.	Allgemeines Krankheitsgefühl , Schwitzen, Halsschmerzen, Fieber.
Ihr Peak-Flow-Wert entspricht Ihrem persönlichen Bestwert .	Ihre Peak-Flow-Werte sinken.	Abfall der Peak-Flow-Werte .

Medikamente richtig einnehmen: <small>Tragen Sie in diese Tabelle, zusammen mit Ihrem behandelnden Arzt, die verordneten Medikamente und die Empfehlungen zur Einnahme ein:</small>			
Medikamente	Stabile Lunge	Instabile Lunge	Infekt

Richtiges Verhalten im Notfall:		
1. Messen		Ermitteln Sie Ihren Peak-Flow-Wert.
2. Inhalieren		Zwei Hübe eines kurzwirksamen Betamimetikums (Bedarfsspray) _____ am besten mit Inhalationshilfe. <small>Alternativ können Sie über Ihren Vernebler atemwegserweiternde Medikamente inhalieren, z. B. drei bis fünf Tropfen eines kurzwirksamen Betamimetikums und 250 µg eines kurzwirksamen Anticholinergikums.</small>
3. Warten		Fünf bis zehn Minuten - atemerleichternde Körperhaltung - Lippenbremse.
4. Messen		Ermitteln Sie Ihren Peak-Flow-Wert. Falls keine Besserung oder gar eine Verschlechterung eingetreten ist:
5. Inhalieren		Zwei Hübe eines kurzwirksamen Betamimetikums (Bedarfsspray) _____ am besten mit Inhalationshilfe. <small>Alternativ können Sie über Ihren Vernebler atemwegserweiternde Medikamente inhalieren, z. B. drei bis fünf Tropfen eines kurzwirksamen Betamimetikums und 250 bis 500 µg eines kurzwirksamen Anticholinergikums.</small>
Einnehmen		40 bis 50 mg Prednisolon (Kortison-tablette)
6. Warten		Zehn bis fünfzehn Minuten - atemerleichternde Körperhaltung - Lippenbremse.
7. Messen		Ermitteln Sie Ihren Peak-Flow-Wert.
		Bei weiterer Verschlechterung Notarzt rufen (Telefon 112) .