

BARMER

Der Asthmaanfall



Inhaltsverzeichnis

Der Asthmaanfall 4

Das geschieht beim Asthmaanfall 6

So beugen sie vor 7

Kein Zigarettenrauch 7

Bei Allergie: Auslöser meiden 8

Vorsicht beim Kauf von Medikamenten 8

Medikamente regelmäßig anwenden 9

Das Geschehen kündigt sich an 10

Leichter bis mittelschwerer Asthmaanfall 11

Körperhaltungen, die die Atmung erleichtern 12

Schwerer Asthmaanfall 13

Sofort die Notärztin oder den Notarzt rufen 13

Im Notfall 112 wählen 14

Notdienst ist nicht Notruf 14

Notfall: Was mitteilen? 15

Achtung 16

Bis die Notärztin oder der Notarzt eintrifft 16

Für den Notfall planen 17

Andere informieren 18

Aus dem Notfall lernen 19

So unterstützt Sie die BARMER 20

Impressum 22

Der Asthmaanfall

Asthma bronchiale (kurz: Asthma) ist eine chronische Entzündung der Atemwege, die durch anfallsweise Luftnot gekennzeichnet ist. Die Minuten bis Stunden lange Luftnot entsteht durch eine Verengung der Bronchien (Obstruktion), es bildet sich Schleim und die Bronchialschleimhaut schwillt an, begleitet von einem charakteristischen Atemgeräusch mit Pfeifen und Brummen.

Große Aufmerksamkeit bei der Betreuung und Behandlung von Menschen mit Asthma bronchiale richtet sich darauf, wie häufig Asthmaanfälle auftreten und wie schwer sie verlaufen, denn der Sauerstoffmangel, dem der Körper bei einem schweren Asthmaanfall ausgesetzt ist, versetzt die Betroffenen in Angst und kann unbehandelt ernsthafte Folgen haben.

Das Besser-Leben-Programm der BARMER soll die Betreuung und Behandlung von Menschen mit Asthma bronchiale bestmöglich gestalten.

Alle Vorteile des Besser-Leben-Programms finden Sie unter www.barmer.de/a005948

Außerdem stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Versorgungsmanagement-Zentrums unter 0800 333 004 327-391* für Fragen gerne zur Verfügung.

* Anrufe aus dem deutschen Fest- und Mobilfunknetz sind für Sie kostenfrei.



Diese Broschüre soll Sie darin unterstützen, sich so zu verhalten, dass Sie möglichst selten in eine Situation kommen, in der Ihnen die Luft knapp und es in der Brust eng wird. Wenn sich aber doch ein Asthmaanfall entwickelt, können Sie durch Ihr umsichtiges Verhalten viel dazu beitragen, dass er sich nicht verschlimmert und Sie rasch wieder zu Atem kommen.

Damit bei einem schweren Asthmaanfall auch die Menschen, die mit Ihnen leben und arbeiten, wissen, was zu tun ist, enthält diese Broschüre auch Hinweise für sie. Lassen Sie dieses Heft auch Ihre Angehörigen lesen, damit auch sie im Notfall wissen, wie sie Ihnen helfen können.



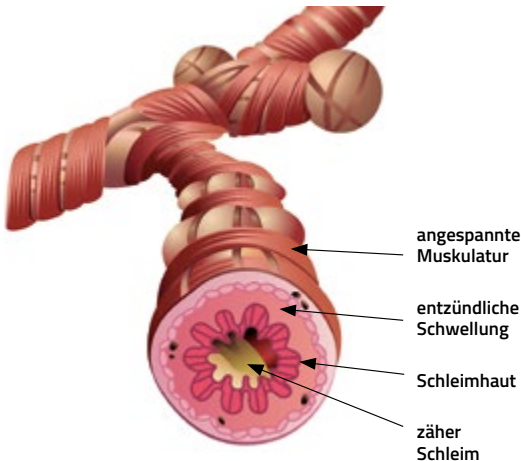
Das geschieht

beim Asthmaanfall

Die Atemwege von Menschen mit Asthma bronchiale sind anhaltend entzündet. Dadurch verstärkt sich die Durchblutung, die Bronchialschleimhaut schwillt an und sondert mehr Schleim ab als bei Gesunden; dieser Schleim ist zudem noch besonders zäh. Allein dadurch verengt sich der freie Raum in den Atemwegen, durch den die Luft fließen kann. Und er verringert sich noch weiter, weil sich zusätzlich noch die Bronchialmuskulatur verkrampft.

Das Ringen um Luft zeigt, dass es nicht mehr gelingt, das Blut ausreichend mit Sauerstoff zu beladen. Bei Asthma bronchiale beruht das darauf, dass durch die verengten Atemwege nicht genügend „verbrauchte“ Luft ausatmet werden kann. Sie bleibt in der Lunge zurück und füllt Raum, in den eigentlich frische Luft strömen sollte. Je schwerer das Ausatmen fällt, desto mehr verstärkt sich das Gefühl, keine Luft mehr zu bekommen. Wenn sich zum Beispiel durch den Einsatz von (Notfall-)Medikamenten die Verkrampfung der Bronchialmuskulatur löst, geht die Verengung der Atemwege zurück, und die Luftversorgung kann sich wieder normalisieren.

Verengter Bronchus beim Asthmaanfall



So beugen sie vor

Im Vordergrund der Asthmabehandlung, die Sie im Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt vereinbart haben, stehen Maßnahmen, die einen Asthmaanfall verhindern sollen. Medikamente sind dabei ganz wichtig, doch noch bevor sie zum Einsatz kommen, gilt es, das alltägliche Leben auf Ihre Erkrankung abzustellen.

Kein Zigarettenrauch

Asthma bronchiale und Zigarettenrauchen passen einfach nicht zusammen. Rauchen schädigt die Atemwege, schadet der Lunge und beeinträchtigt den restlichen Körper so sehr, dass Sie als rauchende Asthmatikerin bzw. rauchender Asthmatiker jedes Angebot zum Ausstieg aus der Tabaksucht annehmen sollten. Entsprechende Hinweise bekommen Sie im Rahmen des Besser-Leben-Programms von Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt. Auch die Geschäftsstellen Ihrer BARMER sind gerne bereit, Ihnen mit Rat und Tat zur Seite zu stehen, um mit diesem Laster Schluss zu machen.



Da auch der blaue Dunst, den zwar andere produzieren, den Sie aber einatmen, Ihre Atemwege erheblich belastet, sollten Sie mit den Menschen sprechen, die Sie und Ihre Umgebung einnebeln. Wenn es nicht gelingt, sie dazu zu bewegen, dass sie in Ihrer Gegenwart auf das Rauchen verzichten, ist es an Ihnen, Konsequenzen zu ziehen. Allzu viel Verständnis für die Tabakabhängigen und übergroße Bereitschaft, eine rauchende Umgebung zu ertragen, vergrößern Ihr Risiko für einen Asthmaanfall.

Bei Allergie: Auslöser meiden

Wenn Ihr Asthma bronchiale allergisch bedingt ist und die ärztliche Diagnostik den oder die Auslöser aufgedeckt hat, sollte sich Ihr Augenmerk darauf richten, diese Auslöser zu vermeiden. Die dazu geeigneten Verhaltensweisen sind sehr vielschichtig. Manchmal sollten Sie sich sogar schweren Herzens von einem geliebten Haustier trennen. Oder die Sanierung von Wohnräumen ist sinnvoll, in denen sich Schimmelpilze eingenistet haben. Den Auslösern, die uns alle umgeben, wie zum Beispiel Blütenpollen, kann man zwar nicht leicht enttrinnen, aber mit geeigneten Maßnahmen können Sie die Belastung doch zumindest vermindern. Diesem Zweck dient unter anderem die Pollenflugvorhersage – täglich aktualisierte Informationen darüber, mit welcher Art von Pollen Sie rechnen müssen und wie stark die Belastung voraussichtlich sein wird. Sie können sie im Radio oder Fernsehen im Anschluss an den Wetterbericht hören, in den Tageszeitungen lesen sowie von einem speziellen telefonischen Ansgedienst und im Internet abrufen.

Auf welche Auslöser Sie achten müssen und wie Sie Ihnen begegnen oder eventuell sogar entkommen können, entnehmen Sie dem Behandlungsplan, den Sie zusammen mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt entworfen haben.

Vorsicht beim Kauf von Medikamenten

Als Asthmatikerin bzw. Asthmatiker stehen Sie zwar fortlaufend unter ärztlicher Betreuung, dennoch werden Sie sich nicht bei jedem Missbefinden sofort an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt wenden. Die Erkältung im Winter, der Kater nach einer durchzechten Nacht, vorübergehende Schlaflosigkeit – wie andere Menschen auch gehen Sie wahrscheinlich zunächst in die Apotheke, um sich ein hilfreiches Medikament zu besorgen. Dort sollten Sie das beratende Personal aber unbedingt darauf aufmerksam machen, dass Sie Asthma bronchiale haben, denn einige Arzneimittel können Asthmatikerinnen bzw. Asthmatikern Probleme bereiten.

Beispielsweise reagieren manche Menschen mit Asthma bronchiale auf die Einnahme des Schmerzmittels Azetylsalizylsäure mit Luftnot. Auch andere Wirkstoffe, die bei Schmerzen und Rheuma eingesetzt werden, können Ihnen die Luft abschneiden. Wenn das Apothekenpersonal um Ihre Erkrankung weiß, kann es das berücksichtigen, wenn es Ihnen ein Präparat zur Selbstbehandlung empfiehlt. Darüber hinaus sollten Sie zur Sicherheit immer in den Beipackzettel der Arzneimittel schauen, bevor Sie sie anwenden.



Wenn das Apothekenpersonal um Ihre Erkrankung weiß, kann es das berücksichtigen, wenn es Ihnen ein Präparat zur Selbstbehandlung empfiehlt.

Taucht in der Rubrik „Gegenanzeigen“ (Kontraindikationen) das Wort „Asthma“ auf oder sind bei den Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten solche aufgeführt, die Sie anwenden, sollten Sie unbedingt den Rat Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihres behandelnden Arztes einholen, bevor Sie das Mittel einsetzen.

Medikamente regelmäßig anwenden

Bei der medikamentösen Behandlung sind die Inhalation der Dauermedikamente und gegebenenfalls die Anwendung weiterer Arzneimittel Grundlage jeder Vorbeugung. Diese Medikamente müssen Sie zuverlässig jeden Tag anwenden und bei der Inhalation sorgfältig auf die richtige Technik achten, wie Sie sie gelernt haben.

Bei den Arztterminen, die für Sie in regelmäßigen Abständen anstehen, wird dann geprüft, ob die Maßnahmen richtig gewählt sind, um Anfälle von Luftnot zu verhindern. Bei diesen Treffen sollten Sie sich auch nicht scheuen, von Sorgen und Problemen zu sprechen, die Sie aktuell gerade sehr beschäftigen. Wenn es im Beruf schlecht läuft, die finanzielle Lage Sie bedrückt, es Schwierigkeiten in der Partnerschaft gibt oder Sie sich alleingelassen fühlen, können im Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt Hilfsmöglichkeiten überlegt werden.

Auch wenn Sie immer noch rauchen oder wieder zu Zigaretten greifen, nachdem Sie schon einmal damit aufgehört hatten, wenn Sie mehr trinken, als Ihnen guttut, oder Ihr Bemühen, ein paar Pfunde loszuwerden, längere Zeit erfolglos geblieben ist: Sprechen Sie mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt, damit Sie im Rahmen des Besser-Leben-Programms Hilfe bekommen.

Das Geschehen kündigt sich an

Ein Asthmaanfall kommt nur selten aus heiterem Himmel. Meist dauert es 6 oder mehr Stunden, bis die Luftnot wirklich schlimm ist. Zeit genug also, das Nötige zu tun, um wieder Luft zu bekommen und zu verhindern, dass notfallmäßig eingegriffen werden muss.

Unter bestimmten Bedingungen können sich die Atemwege allerdings auch sehr rasch verengen. Das ist vor allem dann zu befürchten, wenn Sie ein allergisches Asthma haben und mit dem in Kontakt kommen, was Sie partout nicht vertragen: Wenn Sie also zum Beispiel auf Katzen allergisch reagieren und in eine fremde Wohnung kommen, in der auch Katzen leben.

Voraussetzung, um rechtzeitig eingreifen zu können, ist, dass Sie Ihre aktuelle Lage richtig einschätzen können.

Folgende Faktoren weisen Sie schon früh darauf hin, dass sich Ihre gesundheitliche Situation verschlechtern kann:

- Ihre Peak-flow-Werte schwanken stark oder sie sinken über mehrere Tage hinweg deutlich ab.
- Sie fühlen eine Erkältung herannahen.
- Ihre Belastbarkeit nimmt ab, Sie fühlen sich müde und schwach.
- Ihre Nachtruhe wird öfter durch Husten unterbrochen.



Damit Ihnen dieses aber tatsächlich als Warnung vor einem drohenden Asthmaanfall dienen kann, müssen Sie bereit sein, die Botschaft dieser Körpersignale auch wirklich wahrzunehmen. Wer eine beginnende Erkältung mit „Morgen ist es bestimmt weg“ abtut und sich bei vermehrtem Husten mit „So schlimm wird es schon nicht werden“ beruhigt, lässt Zeit ungenutzt verstreichen, in der er dem Ereignis entgegenwirken kann. Angaben, was zu tun ist, wenn das Risiko für einen Asthmaanfall ansteigt, finden Sie in Ihrem Behandlungsplan. Ob Sie die Dosierung der Medikamente erhöhen, ob Sie zusätzlich ein weiteres anwenden sollen, wie lange Sie diese veränderte Medikation in Eigenregie durchführen können, ab wann Sie den Arztkontakt suchen sollen – Antwort gibt Ihr Behandlungsplan.

Leichter bis mittelschwerer Asthmaanfall

Der Asthmaanfall selbst beginnt üblicherweise mit anhaltendem Husten. Beim Atmen ist ein pfeifendes Geräusch zu hören, und Sie werden kurzatmig. Diese Kurzatmigkeit kann sich zur Luftnot steigern. Dabei fällt Ihnen das Ausatmen besonders schwer. Je mehr „verbrauchte“ Luft aber in der Lunge zurückbleibt, desto weniger „frische“ Luft kann in sie hinein. Hierin liegt die eigentliche Gefahr eines Asthmaanfalls: Der Körper wird zunehmend schlechter mit Sauerstoff versorgt.

Dieser Ablauf, der sich von leichten Symptomen bis zum schweren Sauerstoffmangel steigern kann, soll so bald wie möglich unterbrochen werden.

An folgenden Symptomen erkennen Sie, dass sich ein Asthmaanfall anbahnt:

- Ihnen wird beim Sprechen die Luft knapp, später ist das vielleicht sogar schon in Ruhe der Fall. Sie können aber noch in ganzen Sätzen sprechen, auch Essen und Trinken sind möglich.
- Ihre Luftnot nimmt deutlich zu.
- Beim Atmen entsteht ein pfeifendes Geräusch, in der Fachsprache „Giemen“ genannt.
- Sie husten viel und fördern dabei auch zähen Schleim zutage.

Diese Symptome müssen nicht alle gemeinsam auftreten; schon wenn Sie eines davon bemerken, ist es ratsam, sich für einen Asthmaanfall zu wappnen.

Ihre erste Maßnahme sollte dann der Griff zum Peak-flow-Meter sein, mit dem Sie Ihre Lungenfunktion ohnehin regelmäßig überprüfen. Dieses Gerät ist objektiv: Wie auch immer Sie selbst Ihr Befinden einschätzen – der mit dem Peak-flow-Meter ermittelte Wert sagt, wie eng es in Ihren Atemwegen wirklich ist. Und danach richtet sich das weitere Vorgehen.

Machen die in der aktuellen Situation gemessenen Peak-flow-Werte 50 bis 75 % Ihres persönlichen Bestwerts aus, gehen Sie so vor, wie Ihr Behandlungsplan es für einen leichten bis mittelschweren Asthmaanfall vorsieht.

In der Regel bedeutet das: Sie inhalieren das Medikament, das für den Bedarfsfall vorgesehen ist. Außerdem können Sie Ihre Atmung mit gezielten Sitzhaltungen und bestimmten Atemtechniken unterstützen. Am gebräuchlichsten sind der „Kutschersitz“ und die „Lippenbremse“.

Wahrscheinlich sieht der Behandlungsplan auch vor, was zu tun ist, wenn Ihr Zustand nach 10 Minuten nicht deutlich besser geworden ist. Wenn Sie dabei noch einmal Medikamente anwenden, sollte sich nach

diesem zweiten Eingreifen aber rasch eine deutliche Besserung zeigen. Ist das nicht der Fall, ist es angebracht, die Notärztin bzw. den Notarzt zu rufen.

Sie werden dann dort behandelt, wo Sie sich während Ihres Asthmaanfalls gerade befinden, also zu Hause, im Büro, im Fitnessstudio. Wenn die Ärztin oder der Arzt es für erforderlich hält, kann sie bzw. er Sie zur Behandlung allerdings auch ins Krankenhaus weiterleiten.

Körperhaltungen, die die Atmung erleichtern

Bei der Atmung ist eine ganze Reihe von Muskeln beteiligt. Da ist zunächst das Zwerchfell, das wie eine Wand Brust- und Bauchhöhle voneinander trennt. Zieht es sich zusammen, weitet sich der Brustkorb, und die Lunge kann sich ausdehnen. Unterstützt wird diese Bewegung von den Muskeln, die zwischen den Rippen sitzen. Beim Ausatmen entspannt sich das Zwerchfell, die Luft strömt von selbst aus der Lunge hinaus, und der Brustkorb verkleinert sich.

Darüber hinaus lässt sich die Atmung bewusst verstärken. Werden die Muskeln von Nacken, Schultergürtel und Brustkorb eingesetzt, verstärkt sich die Einatmung. Spannt man hingegen die Bauchmuskeln an, erhöht sich der Druck im Bauchraum, und das Zwerchfell wird gegen die Lunge gepresst. Das verstärkt die Ausatmung.

Beim Asthmaanfall erleichtern unter anderem folgende Körperhaltungen die Atmung:

- Für den „Kutschersitz“ beugen Sie den Oberkörper leicht nach vorn und stützen die Ellenbogen auf den leicht gespreizten Oberschenkeln ab. Der Kopf hängt locker zwischen den Schultern. In dieser Haltung atmen Sie mit der „Lippenbremse“ aus und ein.
- Bei der „Lippenbremse“ atmen Sie durch die Nase ein und entlassen die Luft ganz langsam aus den aufgeblähten Wangen durch die locker zusammengepressten Lippen. Weil Sie dabei den Luftstrom aus der Lunge abbremsen, ist der Druck in der Lunge erhöht und die Bronchien bleiben länger geöffnet.

Schwerer Asthmaanfall

Die Zeichen eines schweren Asthmaanfalls sind:

- Sie husten und beim Atmen entsteht ein pfeifendes Geräusch.
- Die Wirkung Ihres inhalierten Bedarfsmedikamentes hält höchstens 2 Stunden an, dann müssen Sie erneut inhalieren.
- Die Luftnot verschlimmert sich rasch.
- Sie haben nicht nur Schwierigkeiten, ohne Unterbrechung zu sprechen, sondern müssen auch im Satz pausieren, um Luft zu holen. Trinken ist kaum noch möglich.
- Beim Atmen ziehen Sie die Schultern hoch.
- Sie machen mehr als 25 Atemzüge in der Minute.
- Ihr Puls liegt bei über 110 Schlägen in der Minute.

Wenn Sie jetzt den Peak-flow-Wert bestimmen, wird er wahrscheinlich zwischen 33 und 50 % Ihres Bestwerts ausmachen.

Auch für diese schwierige Situation wird Ihr Behandlungsplan Hinweise enthalten, welche Bedarfsmedikamente Sie in welcher Dosierung anwenden sollen. Mit der „Lippenbremse“ und dem „Kutschersitz“ können Sie sich das Atmen darüber hinaus jederzeit erleichtern.

Bessert sich Ihr Zustand nach der Anwendung der Notfallmedikamente nicht rasch und spürbar, muss die Notärztin bzw. der Notarzt gerufen werden.



Sofort die Notärztin oder den Notarzt rufen

Bei einem lebensbedrohlichen Asthmaanfall sinkt der Peak-flow-Wert unter 33 % des Bestwerts, allerdings gelingt es vielen Betroffenen in diesem Zustand nicht mehr, das Gerät noch richtig zu bedienen. Das Atmen ist äußerst beschwerlich, sodass die Patientin bzw. der Patient allein davon bereits sehr erschöpft ist. Bläulich verfärbte Lippen und Finger zeigen einen akuten Sauerstoffmangel an. Der Blutdruck sinkt, der Herzschlag verlangsamt sich, auch Herzrhythmusstörungen können sich einstellen. Die unzureichende Sauerstoffversorgung des Gehirns macht sich durch Verwirrtheit bemerkbar; letztlich kann die Betroffene bzw. der Betroffene das Bewusstsein verlieren.

Im Notfall 112 wählen

Wenn Sie selbst als Betroffene bzw. als Betroffener oder eine Person in Ihrer Nähe den Asthmaanfall als so ernst einstufen, dass dringend ärztliche Hilfe erforderlich ist, wählen Sie am Telefon die Nummer 112. Unter dieser Telefonnummer ist überall Hilfe zu erreichen.

Innerhalb Deutschlands gibt es zwar auch noch andere Notrufnummern, die angewählt werden können (wie Polizei 110, Feuerwehr 112), doch letztlich genügt es, wenn Sie sich die Ziffernfolge 112 einprägen: Jeder Anruf, der auf der Nummer 112 ankommt, wird zu der Alarmzentrale weitergeleitet, die für die jeweilige Region zuständig ist.

Der Notruf 112 ist in allen 28 Mitgliedstaaten der EU gültig, außerdem auch in vielen anderen Ländern, wie zum Beispiel in Russland, in der Ukraine, in Simbabwe und Neuseeland. In den USA und in Kanada werden Anrufe auf die 112 automatisch zur nordamerikanischen Notrufnummer 911 weitergeleitet. In vielen Ländern gelten zusätzlich zum Euronotruf 112 auch noch nationale Notrufnummern.

Ein Notruf ist für Sie in Deutschland kostenlos! Weder am häuslichen Telefon noch in der Telefonzelle am Straßenrand noch im Mobilfunknetz fallen dafür Gebühren an.

In vielen Ländern kann man mit dem Mobiltelefon die 112 sogar dann anwählen, wenn keine aktivierte SIM-Karte eingelegt ist. In Deutschland aber nicht. Ein Notruf lässt sich hier nur mit aktivierter SIM-Karte absetzen. Die 112 funktioniert auch, ohne die PIN einzugeben, mit der das Handy üblicherweise freigeschaltet werden muss.

Notdienst ist nicht Notruf

Notruf und ärztlicher Notdienst sind nicht dasselbe! Den Notdienst rufen Sie, wenn Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt nicht zu erreichen ist und Sie ärztliche Hilfe brauchen, aber keine Lebensgefahr besteht. Dann schickt die angerufene Zentrale einen Wagen mit einer Ärztin oder einem Arzt vorbei oder diese(r) wird sich zunächst mit Ihnen in Verbindung setzen, sobald sie bzw. er frei ist. Die Telefonnummer des ärztlichen Notdienstes erfahren Sie am Anrufbeantworter Ihrer Ärztin oder Ihres Arztes, wenn Sie außerhalb der Praxiszeiten anrufen; Sie finden sie auch in der Tagespresse und im Telefonbuch.

Bei einem Notruf, den Sie bei der 112 absetzen, wird eine Ärztin oder ein Arzt von der Rettungsleitstelle hingegen sofort in Marsch gesetzt. Sie oder er kommt gegebenenfalls mit Blaulicht und Martinshorn.

Notfall: Was mitteilen?

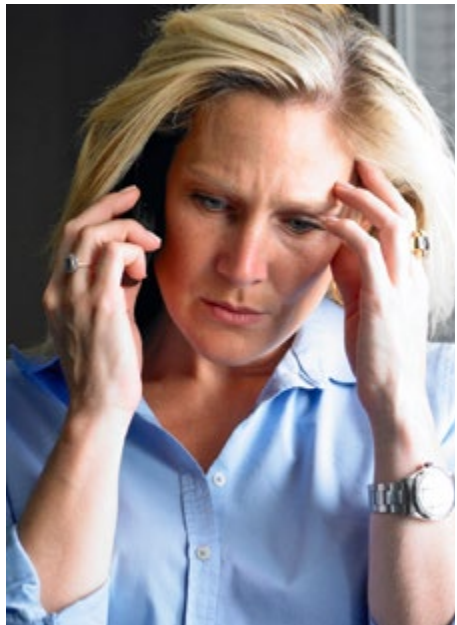
Die Angaben, die Sie am Telefon machen, tragen wesentlich dazu bei, dem Menschen, der in Not geraten ist, so rasch und effektiv wie möglich zu helfen. Damit Sie in Ihrer Aufregung nichts Wesentliches vergessen, sollten Sie sich die 5 „W“ einprägen.

Zu folgenden Fragen brauchen die Helfer Aussagen:

Frage	Antwort
Wo?	Die Adresse, wo die Person mit dem Asthmaanfall zu finden ist
Was?	Luftnot
Wie viele Personen?	Eine Person
Welche Erkrankung?	Asthma bronchiale
Warten auf Rückfragen!	

Ein Notruf darf nur von der Leitstelle beendet werden, und das geschieht dann, wenn keine Fragen mehr offen sind. Sie sollten also in jedem Fall warten, bis die angerufene Stelle Ihnen andeutet, dass sie nun alle notwendigen Informationen hat.

Wahrscheinlich werden Sie noch nach Ihrem Namen gefragt, nach der Telefonnummer, bei der man gegebenenfalls zurückrufen kann, und nach den Maßnahmen, die bereits ergriffen wurden, also welche Medikamente angewendet wurden und in welcher Dosierung. Wenn Sie diese Angaben machen können, ist es gut. Das Suchen nach Dosierungszetteln darf aber nicht dazu führen, dass Sie wertvolle Zeit verschwenden. Im Zweifel sollten Sie nicht suchen, sondern immer zuerst den Notruf über 112 wählen.





Bis die Notärztin oder der Notarzt eintrifft

Die Zeit, bis ärztliche Hilfe eintrifft, kann sehr lang erscheinen, wenn jemand um Luft ringt. Um in der Zwischenzeit nicht gänzlich untätig zu sein, ist Folgendes möglich:

- Die Asthmatikerin bzw. der Asthmatiker sollte aufrecht sitzen; ihre bzw. seine Kleidung sollte am Hals und am Brustkorb gelockert werden.
- Betreuende Personen können durch ihr umsichtiges und unaufgeregtes Verhalten viel dazu beitragen, der Asthmatikerin bzw. dem Asthmatiker Sicherheit zu vermitteln, sodass sie bzw. er sich ein wenig entspannen und so tief wie möglich durchatmen kann.
- Manchen Kranken gelingt es nicht mehr, ihre Bedarfsmedikamente mithilfe eines Dosieraerosols oder eines Spacers so zu inhalieren, wie es notwendig ist. Eine Hilfsperson kann sie dann dabei unterstützen. Auch bei der Anwendung von Tabletten, die erst aufgelöst werden müssen, und Trinkflaschen, die erst geöffnet werden müssen, kann Hilfe notwendig sein.

Achtung

Eines ist darüber hinaus noch unbedingt zu beachten: Selbst wenn die Kranke bzw. der Kranke vor Angst unruhig ist und so fähig, dass sie bzw. er die Maßnahmen, die ihr bzw. ihm Erleichterung bringen sollen, kaum noch gezielt ausführen kann – ein Beruhigungsmittel sollte nicht gegeben werden bzw. nur kontrolliert und überwacht durch die Notärztin oder den Notarzt. Vor allem die stark wirksamen Mittel können den Atemantrieb verringern. Und das ist bei Menschen mit Asthma gänzlich fehl am Platz!

Für den Notfall planen



Was Notfälle angeht, haben Menschen mit Asthma eine ungewöhnliche Chance: Da sie wissen, dass Asthmaanfälle zu ihrer Krankheit dazugehören können, sind sie in der Lage, sich darauf vorzubereiten. Sie können sogar zu Zeiten, in denen es ihnen gut geht, das Verhalten in schwierigen Situationen üben. Das ist ein enormer Vorteil gegenüber anderen Menschen, denn die trifft ein Notfall normalerweise völlig überraschend, und die meisten wissen erst hinterher, welches Verhalten richtig gewesen wäre.

Als Asthmatikerin bzw. Asthmatiker können Sie dieses Wissen für sich nutzbar machen. Im Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt werden Sie einen persönlichen Notfallplan erarbeiten, der angibt, wie Sie sich verhalten sollen, wenn Sie spüren, dass Ihnen eine kritische Situation droht. In diesem Plan finden Sie beispielsweise Angaben, wie Sie die Medikamentenauswahl und -dosierung verändern müssen, wenn Sie eine Erkältung herannahen fühlen. Er gibt auch an, wie Sie vorgehen sollen, wenn Ihnen die Luft knapp wird, und er markiert die Grenzen, wie lange Sie sich selbst behandeln können und ab wann Sie sich dringend ärztliche Hilfe oder gar den Rettungsdienst holen sollten.

Indem Sie vorausschauend die anderen darüber informieren, was zu tun ist, wenn Sie einen Asthmaanfall haben, ersparen Sie ihnen das Erlebnis ohnmächtiger Hilflosigkeit.



Diesen Plan sollten Sie immer und überall zur Hand haben. Was das konkret heißt, wissen Sie selbst natürlich am besten. Ob Sie ihn in der Brieftasche bei sich tragen, ihn in die Tasche legen, in der Sie Ihre Medikamente mit sich führen, oder ihn an die Küchentür pinnen, ist egal. Wichtig ist, dass Sie ihn nicht suchen müssen, wenn Sie seine Informationen brauchen, und auch nicht erschreckt feststellen müssen, dass Sie ihn zu Hause vergessen haben, wenn Sie unterwegs in eine prekäre Situation geraten.

Das Gleiche gilt für die Medikamente, die Sie als Mensch mit Asthma regelmäßig anwenden müssen und die Sie im Notfall brauchen, und es gilt auch für das Peak-flow-Meter, mit dem Sie Ihre Lungenfunktion überprüfen, und das Tagebuch mit den Aufzeichnungen über die gemessenen Peak-flow-Werte.

Andere informieren

Zu einem umfassenden Notfallplan gehören auch Vorkehrungen für die Momente, in denen Sie nicht mehr in der Lage sind, sicher für sich selbst zu sorgen. Schließlich ist es immer denkbar, dass sich ein Asthmaanfall einmal so sehr steigert, dass Sie auf die Hilfe anderer angewiesen sind.

Personen, die Ihnen eng verbunden sind, fühlen sich vermutlich äußerst hilflos, wenn sie erleben, wie Sie um Luft ringen, aber nicht wissen, wie sie Ihnen helfen können. Für sie kann es eine große Hilfe sein, zu wissen, wo Sie Ihre Medikamente aufbewahren, wie sie anzuwenden sind und wo Ihr Notfallplan zu finden ist.

Auch Menschen, mit denen Sie beruflich zusammenarbeiten, solche, mit denen Sie gemeinsam Sport treiben, und Freundinnen und Freunde, mit denen Sie öfter längere Zeit verbringen, sind sicher dankbar, wenn sie für Situationen gerüstet sind, in denen Sie Hilfe brauchen.

Indem Sie vorausschauend die anderen darüber informieren, was zu tun ist, wenn Sie einen Asthmaanfall haben, ersparen Sie ihnen das Erlebnis ohnmächtiger Hilflosigkeit und sorgen zugleich dafür, dass Sie selbst Unterstützung in einer im schlimmsten Fall lebensbedrohlichen Situation bekommen.

Aus dem Notfall lernen

Wenn die Luftnot wieder behoben ist und sich die Aufregung um den Notfalleinsatz gelegt hat, ist es an der Zeit, darüber nachzudenken, warum es so weit kommen konnte. Schließlich enthält jedes derartige Ereignis auch eine Botschaft. Wenn es Ihnen gelingt herauszufinden, welches frühe Anzeichen für einen drohenden Anfall Sie übersehen haben, welche Vorsichtsmaßnahme Sie außer Acht gelassen haben, welche Maßnahme Sie versäumt haben, können Sie es in Zukunft besser machen und weitere derartige Anfälle eher vermeiden.

Um diese Ursachenforschung mit fachkundiger Hilfe zu betreiben, ist es ratsam, sich innerhalb der nächsten 2 Tage nach dem Asthmaanfall, bei dem die Notärztin oder der Notarzt gerufen wurde, an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt zu wenden, die oder der Ihre Erkrankung regulär betreut. Sie oder



er wird überprüfen, ob der bisherige Behandlungsplan für Sie und Ihre Situation noch angemessen ist oder ob er gegebenenfalls verändert werden muss.

Gemäß den Richtlinien des Besser-Leben-Programms für Asthma bronchiale wird Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt dann prüfen, ob darüber hinaus auch eine spezielle Fachärztin, ein Facharzt oder das Fachpersonal einer Klinik hinzugezogen werden soll.

Eine Folge aus einem solchen Notfall kann beispielsweise sein, dass Ihnen nahegelegt wird, das Angebot einer Schulung wahrzunehmen. Vielleicht ist es ja hilfreich, noch einmal zu üben, wie Sie die verschiedenen Inhalationsgeräte und das Peak-flow-Meter richtig benutzen, welche Aussagen Sie aus den aufgezeichneten Werten ableiten können und wie Sie die Angaben im Behandlungsplan nutzbringend in die Tat umsetzen. Auch die atmungserleichternden Körperhaltungen unter fachkundiger Anleitung trainiert zu haben, kann Ihnen im Ernstfall viel nützen.

So unterstützt Sie die BARMER

Asthmaanfälle können auftreten, wenn sich bei der Patientin bzw. beim Patienten der Allgemeinzustand verschlechtert, Umstände gegeben sind, auf die niemand einen Einfluss hat, oder wenn die Patientin bzw. der Patient es nicht geschafft hat, in der gewünschten Weise an der Behandlung mitzuarbeiten.

Das Besser-Leben-Programm „Asthma bronchiale“ der BARMER soll dafür sorgen, dass solche Ereignisse möglichst selten werden und noch seltener notfallmäßig aufgefangen werden müssen.

Damit das gelingt, sind Sie herausgefordert, kompetent mitzuarbeiten. Sie sollten im Alltag alle vorbeugenden Maßnahmen ergreifen, regelmäßig Ihre Medikamente inhalieren, die Signale Ihres Körpers aufmerksam beachten und Ihre Behandlung gemäß Ihrem Behandlungsplan der jeweiligen Situation anpassen.

Das erfordert viel Einsatz von Ihnen. Als Lohn der Mühe winkt Ihnen, dass Ihr Leben nicht mehr von der Furcht vor Asthmaanfällen bestimmt wird und Ihre Lungenfunktion ausreicht, um Ihren Körper mit Sauerstoff zu versorgen. Um Sie dabei zu unterstützen, bietet Ihnen Ihre BARMER Rat und Hilfe an.

BARMER Versorgungsmanagement-Zentrum

0800 333 004 327-391*

Individuelle Unterstützung und ausführliche Beratung rund um die Besser-Leben-Programme erhalten Sie im Versorgungsmanagement-Zentrum der BARMER. Hier stehen Ihnen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Rat und Hilfe begleitend zur Seite und gewährleisten eine zügige Klärung Ihrer Anliegen.

Online-Suche nach zertifizierten Gesundheitskursen

www.barmer.de/g100109

Sie möchten das Rauchen aufgeben, ein paar Pfunde verlieren, an einem Bewegungsprogramm teilnehmen oder Entspannungstechniken erlernen?

Gesundheitskurse und Präventionsangebote in Ihrer Nähe finden Sie bei der BARMER im Internet.

BARMER Teledoktor**

0800 3333 500*

Sie haben Fragen zu Ihrer Gesundheit, zu Medikamenten oder auch zu Therapien? Unsere medizinischen Expertinnen und Experten beantworten Ihre Fragen rund um die Uhr an sieben Tagen in der Woche.

* Anrufe aus dem deutschen Fest- und Mobilfunknetz sind für Sie kostenfrei!

** Näheres zum Teledoktor unter:
www.barmer.de/teledoktor

Besuchen Sie auch unsere Internetseite

www.barmer.de/a000028

Hier erhalten Sie aktuelle Informationen zu Asthma bronchiale und dem Besser-Leben-Programm.

Weitere Informationen der BARMER

Nichtrauchen – ohne Zigarette leben

www.barmer.de/s000101

Wichtige Adressen

- Deutsche Atemwegsliga e. V.
Raiffeisenstraße 38
33175 Bad Lippspringe
Telefon: 0 52 52/93 36 15
Fax: 0 52 52/93 36 16
E-Mail: kontakt@atemwegsliga.de
Internet: www.atemwegsliga.de
- Deutsche Patientenliga Atemwegserkrankungen – DPLA e. V.
Adnet-Straße 14
55276 Oppenheim
Telefon: 0 61 33/35 43
Fax: 0 61 33/5 73 83 27
E-Mail: info@pat-liga.de
Internet: www.pat-liga.de
- Bundesverband der Pneumologen, Schlaf- und Beatmungsmediziner
Geschäftsstelle des BdP
Hainenbachstraße 25
89522 Heidenheim
Telefon: 0 73 21/9 46 91-80
Fax: 0 73 21/9 46 91-40
E-Mail: info@pneumologenverband.de
Internet: www.pneumologenverband.de
- Deutscher Allergie- und Asthmabund e. V. (DAAB)
An der Eickesmühle 15–19
41238 Mönchengladbach
Telefon: 0 21 66/6 47 88 20
Fax: 0 21 66/6 47 88 80
E-Mail: info@daab.de
Internet: www.daab.de

Impressum

Herausgeber

BARMER

Axel-Springer-Straße 44

10969 Berlin

Konzeption und Redaktion

Maike Fetzter (v. i. S. d. P.)

Versorgungsmanagement/Prävention

maike.fetzter@barmer.de

Medizinische Prüfung

almeda GmbH

Dr. med. Andrea Reiter, Ärztin

81669 München

Konzeption und Text

Vera Herbst

Wissenschaftsjournalistin und

Pharmazeutin, Braunschweig

Gestaltung

BARMER Hauptverwaltung Wuppertal

Marketing

Abbildungen

Gettyimages – Titelseite: Image Source /

S. 4-5: skynesher / S. 7: Johner Images /

S. 9 eclipse Images / S. 10 BSIP / S. 13

Jochen Sand / S.15 Ghislain & Marie David

de Lossy / S. 16 nimis69 / S. 17 Geber86 /

S. 18 Westend61 / S. 19 Westend61 /

fotolia: S. 6 rob3000

Druck

Druckerei Glaudio

Lockfinke 75

42111 Wuppertal

Stand: Oktober 2021

Alle Angaben wurden sorgfältig zusammengestellt und geprüft. Dennoch ist es möglich, dass Inhalte nicht mehr aktuell sind. Bitte haben Sie deshalb Verständnis, dass wir für die Vollständigkeit und Richtigkeit des Inhalts keine Gewähr übernehmen können. Für Anregungen und Hinweise sind wir stets dankbar.

Alle Internetlinks wurden zuletzt am 01.09.2021 abgerufen.

© BARMER 2021

Alle Rechte vorbehalten.

Diese Broschüre kann auch im Internet unter www.barmer.de/a000860 heruntergeladen bzw. bestellt werden.

Nähere Informationen rund um das Thema finden Sie auf unserer Website unter www.barmer.de/a005948

