



Eltern-Ratgeber

MEIN KIND HAT ASTHMA



Herausgegeben von der IGAV
– Interessensgemeinschaft
Allergenvermeidung



In Kooperation mit der Österreichischen Gesellschaft für Allergologie & Immunologie (ÖGAI) und der Arbeitsgruppe Pädiatrische Pneumologie & Allergologie der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (ÖGKJ)



Liebe Eltern,
liebe Erziehungsberechtigte,
liebe Leserin, lieber Leser,

Asthma ist eine belastende Erkrankung – vor allem, wenn Kinder an dieser chronischen Lungenkrankheit leiden. Ist die Erkrankung nicht ausreichend unter Kontrolle, sind die Kinder in ihrem täglichen Leben eingeschränkt. Sie meiden körperliche Aktivitäten inklusive Sport und Spiel, fehlen in der Schule und reduzieren soziale Kontakte. Mit ihnen leiden die Eltern, die oft nicht wissen, wie sie ihre Kinder optimal unterstützen können.

Dieser Ratgeber soll eine Stütze für betroffene Familien sein und helfen, Anzeichen einer Verschlechterung zu erkennen, richtig zu handeln und sicher mit der Krankheit umzugehen. Er enthält wissenschaftlich gesicherte Informationen, die auf den Alltag von Kindern mit Asthma ausgerichtet sind: die häufigsten Auslöser und Trigger, konkrete Empfehlungen für schwierige Situationen, Anzeichen von unkontrolliertem Asthma, Checkliste für das Gespräch mit dem Arzt, Service- und Info-Tipps etc.

Seien Sie versichert: Es gibt gute Möglichkeiten, dass sich der Alltag Ihres Kindes von dem eines gesunden kaum unterscheidet. Denn: Asthma darf nicht das Leben des Kindes bestimmen!



Mit den besten Wünschen für die Gesundheit Ihres Kindes

Elisabeth Leeb

Obfrau der IGAV – Interessensgemeinschaft Allergenvorbeugung

Dieser Ratgeber wurde in Zusammenarbeit mit dem wissenschaftlichen Beirat der IGAV erstellt (in alphabetischer Reihenfolge):

Univ.-Prof. Dr. Werner Aberer, Dr. Markus Berger, Prim. Dr. Daniel Blagojevic, Univ.-Prof. DI Dr. Barbara Bohle, Univ.-Prof. Dr. Heimo Breiteneder, DI Dr. Daniel Doberer, MMn, Dr. Astrid Dworan-Timler, DDr. Katharina Gangl, OA Dr. Thomas Hawranek, Univ.-Doz. Dr. Wolfgang Hemmer, Assoc.Prof. Dr. Karin Hoffmann-Sommergruber, Prim. Priv.-Doz. Dr. Fritz Horak, Prim. Univ.-Prof. DDr. Wolfram Hötzenecker, MBA, Univ.-Prof. Dr. Marco Idzko, Univ.-Prof. Dr. Reinhart Jarisch, Univ.-Prof. Dr. Erika Jensen-Jarolim, Ass. Prof. Dr. Tamar Kinaciyani, Univ.-Doz. Dr. Georg Klein, Gundula Koblmiller, MSc, ao.Univ.-Prof. Dr. Birger Kränke, Prim. Prof. Dr. Bernhard Lange-Asschenfeldt, Univ.-Prof. Dr. Verena Niederberger-Leppin, Prim. Dr. Peter Ostertag, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Popp, Univ.-Prof. Dr. Norbert Reider, MR Dr. Rudolf Schmitzberger, Assoz.-Prof. Dr. Gunter Sturm, Univ.-Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi, Assoz.Prof. DDr. Eva Untersmayr-Elsenhuber, Univ.-Doz. Dr. Felix Wantke, Univ.-Prof. Mag. Dr. Stefan Wöhrl, Priv.-Doz. Dr. Axel Wolf, Dr. Gert Wurzinger, Prim. Univ.-Prof. Dr. Angela Zacharasiewicz, MBA, OÄ Anna Zschocke MB BCH, Univ.-Prof. Dr. Karl Zwiauer

Hinweis: Aus Gründen der leichteren Lesbarkeit beschränken wir uns in diesem Ratgeber auf die männliche Schreibweise. Selbstverständlich sind immer beide Geschlechter angesprochen. Wir bitten hierfür um Ihr Verständnis.

Asthma einfach erklärt

Asthma bronchiale ist eine Erkrankung, die durch eine chronische Entzündung der Atemwege angetrieben wird. Etwa sechs Prozent der Kinder leiden an dieser Lungenkrankheit – und es werden immer mehr.* Damit ist Asthma die häufigste chronische Krankheit im Kindesalter. Leider kann man Asthma nicht heilen. Allerdings lässt es sich durch eine frühzeitige und fachgerechte Behandlung gut in den Griff bekommen.

Die tatsächliche Ursache, warum manche Menschen diese Krankheit entwickeln, konnte die Wissenschaft noch nicht vollständig klären. Was man aber weiß ist, dass Allergien der häufigste Grund für die Manifestation von Asthma sind. Bei Kindern und Jugendlichen tritt ein allergischer Heuschnupfen oder Asthma oft gleichzeitig oder hintereinander auf und ein Heuschnupfen kann sich von den oberen Atemwegen in Richtung eines Asthma bronchiale ausweiten. Man spricht dann auch von einem „Etagerwechsel“ bzw. einer „Etagerweiterung“.

Allergisches Asthma wird auch als extrinsisches Asthma bezeichnet, da die Ursache für die Beschwerden von außen kommt. Aufgrund genetischer Faktoren treten Asthma und Allergien nicht selten familiär gehäuft auf. Im Gegensatz dazu wird nicht-allergisches Asthma auch als intrinsisches Asthma bezeichnet. Diese Form des Asthma tritt in der Regel erst später im Leben auf; im Kindesalter ist sie sehr selten.

Asthma kindgerecht erklärt

Asthma ist eine Krankheit, die deine Lungen manchmal ein bisschen durcheinanderbringt. Stell' dir deine Lungen wie zwei Luftballons vor, die Luft durch einen Schlauch hinein und heraus lassen. Wenn jemand Asthma hat, werden diese Ballons ganz aufgeregt, wenn sie zum Beispiel mit Zigarettenrauch oder kalter Luft in Kontakt kommen. Oder sogar mit ganz winzigen Teilen von Pflanzen, die Pollen genannt werden. Diese Sachen mögen sie gar nicht!

Die Schläuche, also deine Atemwege, durch die die Luft normalerweise in deine Lunge fließt, werden dann ganz eng. Deshalb wird es für dich schwieriger zu atmen. Es fühlt sich ein bisschen so an, als ob ein Elefant auf deiner Brust sitzt oder als würdest du durch einen ganz dünnen Strohhalm atmen. Kennst du dieses Gefühl?

Aber mach dir keine Sorgen, denn es gibt viele Dinge, die du tun kannst, um dich besser zu fühlen! Zum Beispiel kannst du Medikamente nehmen, die deine Lungen beruhigen und deine Atemwege wieder öffnen, damit du besser atmen kannst.

Du kannst auch versuchen, Orte zu meiden, an denen geraucht wird oder Dinge in der Luft sind, die dir nicht guttun. Es gibt spezielle Atemübungen, die du lernen kannst und auch Bewegung kann dir helfen. Was alles speziell für dich gut ist, wird dir dein Arzt ganz genau erklären.

Du solltest wissen, Asthma ist zwar eine ernste Sache, aber viele Kinder haben es und können trotzdem ein ganz normales Leben führen. Es ist auch wichtig zu wissen, dass es völlig in Ordnung ist, um Hilfe zu bitten, wenn du dich nicht gut fühlst!



Wie kommt es zu den Beschwerden?

Durch die Entzündung schwellen die Schleimhäute in den Atemwegen an, die Drüsen in den Bronchien produzieren zähen Schleim und die Muskeln der Luftwege verkrampfen sich. Dadurch sind die Bronchien verengt und es kommt weniger Luft durch – Atemnot entsteht, die sich auch durch einen plötzlichen Anfall äußern kann.

Die Atemwege sind auch besonders empfindlich. Reize wie Allergene, Infekte, Tabakrauch, körperliche Anstrengung, Stress, kalte Luft, Luftschadstoffe etc. können eine plötzliche Verengung der Bronchien verursachen („Trigger“). Oft ist eine Kombination aus mehreren Dingen für die Atemnot verantwortlich. Nicht jeder Trigger ist bei jedem Kind relevant.

Typische Symptome:



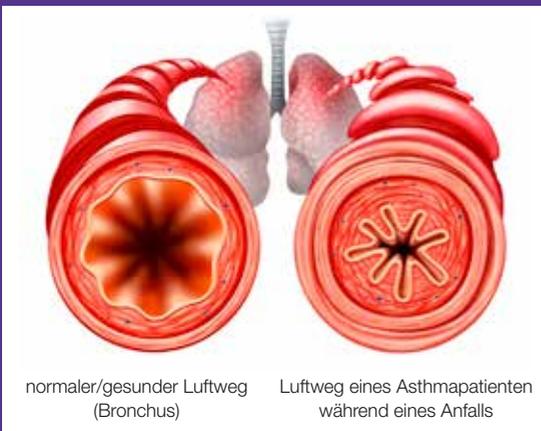
Husten



Atemnot,
Kurzatmigkeit,
Brustenge



Pfeifendes
Atemgeräusch
(Giemen)



normaler/gesunder Luftweg
(Bronchus)

Luftweg eines Asthmapatienten
während eines Anfalls

In der Schleimhaut der Atemwege befinden sich bestimmte Zellen (Mastzellen). Beim Inhalieren des Allergieauslösers setzen diese Zellen Entzündungsstoffe wie Histamin und Leukotriene frei. Die Folge: Die Bronchialschleimhaut schwillt an, die Atemwege verengen und verkrampfen sich, es wird vermehrt Schleim gebildet und die Luft kann nicht mehr ungehindert ein- und ausgeatmet werden.

Das Therapie-Ziel heißt Kontrolle

Die Ziele der Asthma-Therapie sind bei Kindern aller Altersgruppen, Jugendlichen und Erwachsenen die gleichen: Es soll eine möglichst gute Kontrolle der Erkrankung erreicht und Einschränkungen in den täglichen Aktivitäten, inklusive Sport und Bewegung, vermieden werden. Weiters sollen „Asthma-Anfälle“, also akute Verschlechterungen der Symptome (sog. Exazerbationen), verhindert werden. Denn eine Exazerbation kann die Lebensqualität des Kindes stark beeinträchtigen und zu vermeidbaren Krankenhausaufnahmen führen. Dank vieler Verbesserungen, die in den letzten Jahrzehnten in der Asthma-Behandlung erzielt werden konnten, sind diese Ziele auch erreichbar.

Wichtig zu wissen:

Asthma kann sich über die Jahre verbessern oder aktiv bleiben. Jedenfalls lässt sich mit einer guten Behandlung eine wünschenswerte Beschwerdekontrolle erzielen!

”

Es ist wichtig, in der Kindheit eine optimale Asthma-Kontrolle und Lungenfunktion zu erhalten, um die Lebensqualität hochzuhalten und mit einer starken Lunge das Erwachsenenalter zu erreichen.

“

Prim. Priv.-Doz. Dr. Fritz Horak, Ärztlicher Leiter Allergiezentrum Wien West



Wie erkenne ich, ob das Asthma meines Kindes gut kontrolliert ist?

Manche Kinder vermeiden anstrengende Aktivitäten, wodurch ihr Asthma fälschlicherweise gut kontrolliert erscheint. Das Erkennen von Anzeichen eines unkontrollierten Asthmas bzw. Warnzeichen für eine Verschlechterung sind jedoch sehr wichtig für die gesundheitliche Entwicklung der Kinder. Da sich ihre Lunge noch in Entwicklung befindet, sind speziell bei kleinen Kindern die Kriterien für die Asthma-Kontrolle strenger als bei Erwachsenen.

Kontrolliertes Asthma bei Kindern bedeutet

- » keine Symptome tagsüber
- » keine Symptome nachts
- » keine Notwendigkeit an Bedarfsmedikation
- » keine Einschränkungen an Aktivitäten
- » Lungenfunktion (FEV₁) ist normal
- » keine plötzlichen Krankheitsverschlechterungen (Exazerbationen)

Quelle: S2k-Leitlinie zur fachärztlichen Diagnostik und Therapie von Asthma 2023

”

Wenn das Kind bei körperlicher Anstrengung, wie etwa beim Stiegensteigen, Laufen etc., kaum Luft bekommt, ist das ein typisches Anzeichen für ein schlecht kontrolliertes Asthma. Aber auch Reizbarkeit, Müdigkeit und Stimmungsschwankungen könnten Warnzeichen sein. Sie sollten dann unbedingt rasch einen spezialisierten Kinder- oder Lungenfacharzt aufsuchen.

“

Univ.-Prof. Dr. Zsolt Szépfalusi, Leiter der Atem- und Allergieambulanz an der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde, MedUni Wien

Tipp:

Für manche Kinder kann es hilfreich sein ein Tagebuch zu führen, in das etwaige auftretende Symptome eingetragen werden. Besprechen sie diese beim nächsten Arztbesuch. Damit kann die Therapie, falls erforderlich, angepasst werden!



Nicht zu wenig und nicht zu viel Therapie: Das Stufenschema

Bei der Planung der Asthma-Therapie orientieren sich Ärzte an einem Stufenschema, das in Abhängigkeit vom Ansprechen auf die jeweiligen Medikamente eine schrittweise Steigerung der Therapie vorsieht. Sinn der Stufentherapie ist, dass die Kinder nur so viele Medikamente erhalten, wie sie für eine optimale Asthma-Kontrolle brauchen. Kann das Asthma gut in den Griff gebracht werden, reduziert man die Medikamente wieder („step-down“).

Dauertherapie und Bedarfstherapie

Bei den Asthma-Medikamenten ist grundsätzlich zwischen einer Dauertherapie und einer Bedarfstherapie zu unterscheiden. Die Dauertherapie soll die Erkrankung langfristig kontrollieren und zielt vor allem auf die Behandlung der Entzündung in den Atemwegen ab. Die Bedarfstherapie kommt nur bei akuten Symptomen zum Einsatz. Sie sorgt für eine rasche Erweiterung der Atemwege und beseitigt damit die bei Asthma manchmal auftretende Luftnot.

Dauertherapie: Entzündung unter Kontrolle halten (täglich)

Bedarfstherapie: Atemwege erweitern (nur bei Bedarf)

Inzwischen stehen Medikamente bzw. Medikamentenkombinationen zur Verfügung, die sowohl als Dauer- als auch als Bedarfstherapie eingesetzt werden können.

”

Wenn akut Symptome auftreten und Bedarfstherapie notwendig wird, muss die Gabe von inhalativem Kortison optimiert werden. Entweder ist die Kortisondosis zu niedrig oder es besteht ein Fehler in der Anwendung, jedenfalls ist eine Anpassung der Therapie durch den Arzt erforderlich. Keinesfalls sollte eine verschriebene Dauertherapie eigenmächtig beendet werden, da es sonst zu unkontrollierten Symptomen kommen kann.

“

Prim. Univ.-Prof. Dr. Angela Zacharasiewicz, MBA, Leiterin der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde, Klinik Ottakring in Wien

Richtig inhalieren!

Die meisten Medikamente zur Behandlung von Asthma werden inhalativ verabreicht, wodurch sie direkt am Wirkort in den Bronchien ankommen. Bereits im Säuglingsalter können sowohl Akut- als auch Dauermedikamente effektiv mithilfe eines Dosieraerosols (Spray) und einer Inhalierhilfe inhaliert werden. Schulkinder und Jugendliche bevorzugen oft den Pulverinhalator.

Für jedes Kind muss der passende Inhalator für das passende Medikament gefunden werden. Die korrekte Inhalationstechnik ist wichtig für eine erfolgreiche Asthma-Therapie! Ihr Kind sollte daher bei jedem Arztbesuch vorzeigen, wie es die Medikamente inhaliert. Damit hat der Arzt die Möglichkeit, Fehler bei der Inhalationstechnik zu korrigieren.

Grundprinzipien für richtiges Inhalieren

- » Mit aufrechtem Oberkörper inhalieren (sitzend oder stehend)
- » Langsam und entspannt ausatmen
- » Inhalation je nach Gerät zu Beginn der Einatmungsphase auslösen
- » Je nach Gerät schnell oder langsam, immer jedoch tief einatmen
- » Langsam ausatmen
- » Weitere Inhalationen frühestens nach einer Minute durchführen

Quelle: Österreichische Lungenunion



Hier gibt's Video-Anleitungen für jeden Inhalator:
www.atemwegsliga.de/richtig-inhalieren.html



Keine Angst vor Kortison

Kortison ist eine notwendige und vor allem längerfristige Therapie, um die zugrunde liegende Entzündung zu behandeln! Das ist eine Substanzklasse, welche die für Asthma typische überschießende Aktivität des Immunsystems bremst, die zur chronischen Entzündung führt. Da das Medikament inhaliert wird, erreicht es zum allergrößten Teil ausschließlich die Atemwege und gelangt nur zu einem minimalen Anteil ins Blut. Es gibt viele Beweise dafür, dass inhaliertes Kortison in der für Kinder empfohlenen Dosis bei richtiger Inhalationstechnik sicher ist und keine relevanten Nebenwirkungen hat.

Gut zu wissen:

Durch die regelmäßige Inhalation gelangt im Vergleich zur systemischen Therapie im Akutfall (Kortison-tablette) nur etwa ein 1.000-stel der Menge in den Körper.

”

Kortison zum Inhalieren ist das wichtigste Medikament in der Behandlung von Asthma. Wenn regelmäßig und richtig inhaliert wird, ist es ein sehr sicheres Medikament.

“

OÄ Anna Zschocke MB BCh, Leiterin der pneumologisch-allergologischen Ambulanz der Universitätsklinik für Kinder- und Jugendheilkunde, Innsbruck

Die Allergen-spezifische Immuntherapie

In manchen Fällen von allergischem Asthma besteht die Möglichkeit einer Therapie, die zu einer deutlichen Besserung der Allergie führen kann. Durch eine spezielle Behandlung (Allergen-spezifische Immuntherapie, AIT) kann die Empfindlichkeit auf das Allergen so weit reduziert werden, dass es deutlich weniger oder sogar keine Beschwerden mehr verursacht. Dabei erhält der Körper immer wieder genau definierte Mengen jenes Allergens, das die Beschwerden auslöst und lernt dadurch, nicht mehr überempfindlich, sondern ganz „normal“ zu reagieren.

Die Optionen wurden in den vergangenen Jahren deutlich erweitert und stehen für Kinder ab dem Alter von fünf Jahren zur Verfügung. Die Therapie dauert mindestens drei Jahre und kann je nach Allergen mit Spritzen, Tabletten oder Tropfen erfolgen. Voraussetzung für eine AIT ist eine nachgewiesene Allergie und/oder ein Zusammenhang zwischen den Atembeschwerden und dem entsprechenden Allergen sowie der Einsatz von Präparaten, deren Wirksamkeit belegt ist.

Spezielle Therapien für schweres Asthma

Nur in relativ wenigen, schweren Fällen ist eine Behandlung mit sogenannten systemischen Therapien, also Spritzen erforderlich. In diese Gruppe fallen die sogenannten Biologika – monoklonale Antikörper. Das sind künstliche Eiweiße, die bestimmte Entzündungszellen oder Stoffe im Körper erkennen und diese blockieren.

Dies führt dazu, dass die Entzündung in den Atemwegen deutlich zurückgeht. Durch die neuen Biologika-Therapien kann der Einsatz von Kortison in Tablettenform als Langzeittherapie in fast allen Fällen vermieden und Nebenwirkungen verhindert werden.

Begleitende, nicht-medikamentöse Maßnahmen

Ebenso wichtig wie die medikamentöse Therapie sind begleitende, nicht-medikamentöse Maßnahmen. Dazu gehört beispielsweise die Vermeidung von Reizen, die zu einer Verschlechterung führen können.

Allergenvermeidung

Der Kontakt mit dem Allergie-Auslöser sollte vermieden oder reduziert werden. Dies ist bei manchen Allergenen (z.B. von Hunden oder Katzen) relativ leicht erreichbar, bei anderen wie zum Beispiel Hausstaubmilben oder saisonalen Allergien (z.B. gegen Pollen) hingegen eher schwer.



Tipp:

Auf der IGAV-Webseite www.allergenvermeidung.org finden Sie Hinweise, wie man Allergie-Auslösern aus dem Weg gehen kann.



Vermeidung von Zigarettenrauch

Zigarettenrauch sollten Kinder grundsätzlich nicht ausgesetzt werden. Für Kinder, die unter Asthma leiden, gilt dies in noch höherem Maß. Zigarettenrauch schädigt nicht nur direkt die Atemwege und macht sie anfälliger für Asthmaanfälle. Er bewirkt auch, dass die Kortison-Inhalationen schlechter wirksam sind.

Atemtechniken erlernen

Bei speziell ausgebildeten Physiotherapeuten erlernt Ihr Kind Atemübungen zur Korrektur einer schlecht wirksamen Atemtechnik. Sie trainieren aber auch die richtige Inhalation, Selbsthilfe-Techniken bei einem Asthma-Anfall etc.

Impfungen

Krankheitserreger wie Grippeviren (Influenzaviren) oder Pneumokokken können das Asthma verschlechtern. Es gibt Impfungen, die vor diesen Atemwegsinfektionen schützen können und diese werden daher besonders für Kinder mit Asthma empfohlen.

”

Speziell für Kinder mit Asthma sind Impfungen gegen verschiedene Lungenkrankheiten sehr zu empfehlen. Wenn sich auch Eltern sowie Oma und opa impfen lassen, sind die Kinder noch besser geschützt.

Für Senioren gibt es seit kurzem die Möglichkeit, sich zusätzlich durch eine Impfung gegen das RSV-Virus, ein hochansteckender Auslöser von schwer verlaufenden Erkältungskrankheiten, zu schützen. Vergessen Sie auch nicht auf die Impfung gegen Pneumokokken.

“

MR Dr. Rudolf Schmitzberger, Kinderfacharzt und Leiter des Referats für Impfangelegenheiten der Österreichischen Ärztekammer

Bewegung und Sport

Körperlich regelmäßig aktiv zu sein, ist wichtig und gesund – gerade bei Asthma! Wichtig ist es, sich vorher gut aufzuwärmen und die Belastung langsam zu steigern. Um die körperliche und psychosoziale Persönlichkeitsentwicklung zu fördern, ist es wünschenswert, dass jedes Kind mit Asthma in gleicher Weise wie gesunde Kinder am Schulsport teilnimmt und entsprechend unterstützt wird. Kommt es zu Problemen beim Sport, muss das Kind zum Arzt, damit die Therapie angepasst werden kann.



Tipp:

Informationsblatt der Deutschen Atemwegsliga e.V. „Asthma und Sport“
www.atemwegsliga.de/informationsmaterial-asthma.html



Übergewicht reduzieren

Übergewicht kann die Asthma-Kontrolle erschweren. Daher sollte, auch in Hinblick auf die Asthma-Therapie, eine Normalisierung des Körpergewichts angestrebt werden. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Kinder mit starkem Übergewicht (Adipositas) können im Allgemeinen Schwierigkeiten beim Atmen haben und neigen dazu, schnell außer Atem zu geraten. Bei bereits verengten Atemwegen aufgrund von Asthma kann starkes Übergewicht die Beschwerden zusätzlich verstärken. Studien zeigen auch, dass Adipositas einen Einfluss auf die Entzündungsreaktionen des Körpers hat und das Ansprechen auf die Asthma-Therapie verringern kann.¹ Bei starkem Übergewicht könnte eine Gewichtsabnahme die Asthma-Kontrolle also verbessern. Darüber hinaus hat eine Gewichtsabnahme bei Adipositas viele positive Auswirkungen auf Blutdruck, Blutzucker, Blutfette, Knochen, Gelenke und die psychische Gesundheit.

Asthma-Schulung

Für jedes Kind ist eine ausführliche Schulung wichtig. Dabei werden alle wichtigen Informationen und der Umgang mit der Erkrankung altersgerecht erklärt, die Inhalationstechnik der Medikamente geübt sowie Warnsignale und Verhalten in einer Notfallsituation vermittelt.

Rehabilitation

Falls die Schulung nicht ausreicht, haben auch Kinder und Jugendliche die Möglichkeit einer Rehabilitation (Reha). Da sie mehrere (meist 4) Wochen lang dauert, wird auch Schulunterricht angeboten. Die Kinder werden von Fachkräften aus Medizin, Physiotherapie, Psychologie, Pädagogik sowie Kinderkrankenpflege betreut. Neben der medizinischen Behandlung erlernen sie auch viele Techniken, mit ihrer Krankheit umzugehen und erfahren vor allem, dass sie mit ihrem Problem nicht allein sind. Auch die Beratung der Eltern und Bezugspersonen ist Teil des Programms.



Tipp:

Hier finden Sie weitere Informationen, wie Sie eine Reha für Ihr Kind beantragen können: www.gesundheit.gv.at/gesundheitsleistungen/kur-reha/kinder-reha.html

¹ Jensen ME, Wood LG, Gibson PG Obesity and childhood asthma-mechanisms and manifestations. *Curr Opin Allergy Clin Immunol* 2012;12(2):186-92.



Richtiges Verhalten im Notfall

Ein Asthma-Anfall kündigt sich in der Regel durch Husten, pfeifende Atmung und erschwertes Atmen an. Vor allem das Ausatmen wird zunehmend anstrengend. Die plötzliche Luftnot im Anfall kann nur wenige Minuten aber auch sogar Stunden dauern. Auch die Schwere kann unterschiedlich verlaufen.

Das kann man bei plötzlich auftretender Atemnot tun

- » Ruhe bewahren
- » Asthma-Notfallplan beachten (an gut sichtbarer Stelle, z.B. Kühlschranks, aufhängen!)

NOTFALLPLAN – Akuter Asthmaanfall

Anzeichen: Atemnot in Ruhe, pfeifendes Atemgeräusch, Schwierigkeiten beim Sprechen, Brustenge

Mein Bedarfsmedikament: _____

STUFE 1

Dosierung

Bedarfsmedikament:

4 Hübe

10 min warten, (dabei Kutschersitz, Lippenbremse etc.)

KEINE BESSERUNG?

STUFE 2

Dosierung

Bedarfsmedikament:

4 Hübe

10 min warten, (dabei Kutschersitz, Lippenbremse etc.)

KEINE BESSERUNG?

STUFE 3*

Dosierung

Bedarfsmedikament:

4 Hübe

Kortison-Tablette/-saft:

NOTARZT/RETTUNG anrufen 112, 144

*Bei schwerem Asthma-Anfall (normales Sprechen nicht möglich, zunehmende Atemnot, starkes Herzklopfen immer **sofort** Notarzt/Rettung verständigen, dann Medikamente Stufe 3 einnehmen)

Anleitungen Kutschersitz, Lippenbremse etc. sehen Sie auf der nächsten Seite!

Tipp: Notieren Sie sich griffbereit die Telefonnummern aller wichtigen Ansprechpartner

» Behandelnde Ärzte » Krankenhaus-Ambulanz » Atemphysiotherapeut etc.

Atmungserleichternde Körperstellungen



Kutschersitz

Hinsetzen, Beine grätschen, Oberkörper nach vorn beugen, Unterarme auf den Oberschenkeln abstützen, Schultern und Nacken entspannen



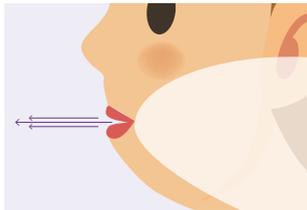
Torwart-Stellung

Breitbeiniger Stand, mit den Händen an den Oberschenkeln abstützen



Wand-Stellung

In Schrittstellung den Oberkörper nach vorne bringen und mit den Armen an der Wand abstützen



Lippenbremse

Bild 1: Durch die Nase einatmen. Die Lippen locker aufeinanderlegen, sodass nur noch ein schmaler Spalt bleibt.

Bild 2: Langsam und entspannt durch den Mund ausatmen.

Diese Hinweise wurden in Zusammenarbeit mit Hannes Sucher und Gregor Burgstaller, Atem-Physiotherapeuten an der Klinik Ottakring, erstellt. Ihr Appell: „**Patienten mit Asthma soll eine rauchfreie Umgebung ermöglicht werden!**“ (Nationale VersorgungsLeitlinie Asthma, 2020)

Hier finden Sie Atem-Physiotherapeuten in Österreich

www.ogp.at/die-oegp/expertinnengruppen/kardiorespiratorische-physiotherapie

www.physioaustria.at/therapeutinnensuche



Checkliste für das Gespräch mit dem Arzt

Wichtig ist, dass Sie die ärztlichen Informationen verstehen. Fragen Sie nach, wenn etwas unklar ist.

Diese Informationen sollten Sie zum Kontrolltermin beim Arzt mitbringen:

- » Welche Trigger-Faktoren lösen die Beschwerden Ihres Kindes aus (z.B. Tierkontakt, Pflanzen, ...)
- » Wie geht es Ihrem Kind bei körperlicher Anstrengung und betreibt es regelmäßig Sport?
- » Wann sind die Beschwerden Ihres Kindes stärker (tagsüber/nachts)?
- » Wodurch verbessern sich die Beschwerden?
- » Rauchen Menschen im Umfeld des Kindes?
- » Haben sich die Symptome in letzter Zeit verändert/verschlechtert?
- » Welche Medikamente nimmt Ihr Kind (mit welchem Inhalator)?
- » Wie funktioniert die Inhalation und wer unterstützt ihr Kind bei der Einnahme/Inhalation?
- » Wacht Ihr Kind in der Nacht wegen Atembeschwerden auf?
- » Welche Rolle spielt das Asthma im täglichen Leben Ihres Kindes (und Ihrer Familie)?

Anlaufstellen, Info-Tipps, praktische App und mehr

Österreichische Lungenunion

Die Österreichische Lungenunion ist eine Selbsthilfe-Organisation für Menschen mit Atemwegserkrankungen. Sie informiert und bietet praktische Tipps sowie Strategien zur Vermeidung sowie zur Bewältigung der Erkrankung.



www.lungenunion.at

Was Maxi DOCH kann

Das Kinder-Lesebuch handelt vom 7-jährigen Buben Maxi und seinen Herausforderungen mit schwerem allergischem Asthma. Die Geschichte zeigt, welche Sorgen und Hoffnungen Maxi in seinem Alltag bewegen und begleitet ihn auf seinem Weg zu einem unbeschwerteren Leben. Das Lesebuch soll Eltern und Kindern helfen, Asthma besser zu verstehen und zeigen, dass mit der richtigen Asthma-Kontrolle ein normales Leben möglich ist!



Kostenlos erhältlich über die IGAV

Pollen+ App

Über diese App erhalten Sie aktuelle Informationen zum Pollenflug und eine personalisierte Belastungsvorhersage. Sie können auch hier die Beschwerden Ihres Kindes in einem Pollentagebuch eintragen, das der Arzt mit Ihrem Einverständnis einsehen und mit der Pollenbelastung vergleichen kann.



www.polleninformation.at/services/apps/pollen-app



Tipps: Gehen Sie in regelmäßigen Abständen zum Kinderfacharzt (mit Erfahrung in pädiatrischer Pneumologie) oder zum Lungenfacharzt (mit Erfahrung bei Kindern und Jugendlichen) – auch wenn Ihr Kind keine Beschwerden hat! Die Abstände legt der Arzt gemeinsam mit Ihnen fest.



Die IGAV (Interessensgemeinschaft Allergenvermeidung) ist ein gemeinnütziger Verein, der als Informationsplattform neue wissenschaftliche Erkenntnisse für Allergiker und Eltern allergischer Kinder aufbereitet und ihnen Hilfestellung sowie praktische Tipps zur Allergenvermeidung und -reduktion bietet.

Bisherige Ratgeber der IGAV

- Allergenvermeidung im Wohnbereich
- Allergenvermeidung bei Pollenallergien
- Kreuzallergie
- Allergie-Impfung
- Allergie-Wegweiser
- Schimmelpilz: ein unliebsamer Zeitgenosse
- Allergien bei Kindern und Jugendlichen
- Allergischer Notfall
- Allergenvermeidung bei Milbenallergie
- Medikamentenallergie
- Nahrungsmittel-Unverträglichkeiten
- Allergisches Asthma
- Allergie gegen Tiere

Holen Sie sich mehr Tipps & Infos, eine Liste auf Allergien spezialisierter Zentren in Österreich, die IGAV-Ratgeber etc. aus dem Internet oder rufen Sie uns an:

www.allergenvermeidung.org

www.youtube.com/allergenvermeidung

www.facebook.com/allergenvermeidung

IGAV-Hotline: 01/212 60 60

Mit freundlicher Unterstützung von



**Bencard
Allergie**
Wir denken weiter.



Silbersponsor: **STALLERGENES**  **GREER**
Life beyond allergy

© Fotos: Cover: Pixel-Shot, Africa Studio, Andrey Arkusha, alle Shutterstock.com
Weiterer: Nicoleta Ionescu, Lucky Business, Alena Ozerova, Orawan Pattarawimonchai, Studio Romantic, Vadim Zakharishchev, Africa Studio, alle Shutterstock.com, PARI; Illus Seite 14: ONYXprj/Shutterstock

Grafisches Konzept: karinosner.at » Marketing & Design » Konzeption & Umsetzung

Stand: Mai 2024