

DMP Asthma bronchiale

Überweisung/Weiterleitung zur Mitbehandlung und/oder zur erweiterten Diagnostik

Das DMP Asthma bronchiale sieht vor, Patienten bei bestimmten Anlässen an Fachärzte bzw. ins Krankenhaus zu überweisen.

In welchen Fällen überwiesen wird	An wen
- bei schwerem unkontrolliertem Asthma bronchiale - zur Überprüfung der Indikation einer Dauertherapie mit systemischen Glukokortikosteroiden - bei Verschlechterung des Asthmas bronchiale in der Schwangerschaft - bei Einleitung einer Therapie mit Antikörpern (z. B. Anti-IgE-Antikörper oder Anti-IL-5-Antikörper) - bei Verdacht auf berufsbedingtes Asthma bronchiale	Lungenfacharzt oder qualifizierte Einrichtung
- bei fehlender Asthmakontrolle trotz Basistherapie und leitliniengerechter Therapieintensivierung - bei Begleiterkrankungen (z. B. COPD, chronischer Rhinosinusitis oder rezidivierendem Pseudokrupp) - zur Prüfung der Indikation zur Einleitung einer spezifischen Immuntherapie bei allergischem Asthma bronchiale	Es soll eine Überweisung zur Mitbehandlung des Lungenfacharztes erwogen werden.
Indikationen zur sofortigen stationären Behandlung bestehen insbesondere für Patienten (Erwachsene und Kinder/Jugendliche) unter folgenden Bedingungen: a) bei Verdacht auf einen lebensbedrohlichen Anfall b) bei einem schweren, trotz initialer Behandlung persistierenden Anfall a) bei Erwachsenen: Absinken des Peakflows unter ca. 30 Prozent des persönlichen Bestwertes beziehungsweise unter 100 l/min - deutlich erniedrigte Sauerstoffsättigung Atemfrequenz von mehr als circa 25 pro Minute Sprech-Dyspnoe - deutliche Abschwächung des Atemgeräusches	Krankenhaus

In welchen Fällen überwiesen wird	An wen
b) bei Kindern und Jugendlichen: ▪ bei einem Absinken des Peakflows unter circa 50 Prozent des persönlichen Bestwertes ▪ bei fehlendem Ansprechen auf kurz wirkende Beta-2-Sympathomimetika ▪ bei deutlich erniedrigter Sauerstoffsättigung ▪ bei Sprech-Dyspnoe ▪ bei Einsatz der Atemhilfsmuskulatur ▪ bei deutlicher Zunahme der Herz- und Atemfrequenz ▪ bei deutlicher Abschwächung des Atemgeräusches c) bei Verdacht auf eine schwere pulmonale Infektionen d) bei asthmakranken Schwangeren mit Verdacht auf Gefährdung des ungeborenen Kindes	Krankenhaus