

Untersuchungen im DMP COPD

Bei der nachfolgenden Checkliste handelt es sich um Empfehlungen für eine leitliniengerechte Behandlung im Rahmen des DMP COPD.

Welche Untersuchungen durchgeführt werden	Intervalle
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lungenfunktionsprüfung (FEV1) zur Einschätzung des individuellen Risikos ▪ Messung des Körpergewichts 	halbjährlich oder jährlich
Überprüfung der korrekten Inhalationstechnik mit dem eigenen Gerät des Patienten. Nur so kann gewährleistet werden, dass die vorgesehene Medikamentendosis in der Lunge ankommt.	bei jeder Kontrolluntersuchung
Bewertung der individuellen Risikokonstellation bezüglich des Auftretens einer Osteoporose und Beratung über Vorbeugemöglichkeiten	einmal jährlich
Erstellen des individuellen Therapieplans, der (schriftliche) Hinweise zum Selbstmanagement enthält, z. B. für Notfälle oder vor sportlichen Aktivitäten	Prüfung bei jeder Kontrolluntersuchung, ob eine Anpassung notwendig ist
Erstellung einer Medikamentenliste bei dauerhafter Einnahme von mindestens fünf Medikamenten	mindestens einmal jährlich
Welche Beratungen erfolgen	Intervalle
<p>Raucherberatung:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Raucherstatus erfragen ▪ die besonderen Risiken des Rauchens aufzeigen ▪ Patienten motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören ▪ klären, ob die Bereitschaft zu einem Ausstiegsversuch besteht ▪ wirksame Hilfen zur Tabakentwöhnung anbieten: nicht-medikamentöse, insbesondere verhaltensmodifizierende Maßnahmen im Rahmen einer strukturierten Tabakentwöhnung und geeignete, vom Patienten selbst zu tragende Medikamente ▪ → Vereinbarung eines Folgekontakts, möglichst in der ersten Woche nach dem Ausstiegsdatum <p>Empfehlung von Schutzimpfungen (insbesondere gegen Grippeviren und Pneumokokken) nach Maßgabe der Schutzimpfungs-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (SI-RL) in der jeweils geltenden Fassung</p>	bei jeder Kontrolluntersuchung

Welche Beratungen erfolgen	Intervalle
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Motivierende Beratung zum Thema körperliche (Alltags-) Aktivität/Sport sowie Empfehlung, mindestens einmal pro Woche zu trainieren (z. B. im Rahmen ambulanter Rehabilitations- und Funktionssportgruppen, wie z. B. Lungensportgruppen) unter Berücksichtigung der Gesamtsituation ▪ Zusammenspiel von Körper, Psyche und Sozialem: Überprüfung, ob eine Psychotherapie zur Verbesserung des Gesundheitszustands beitragen könnte 	regelmäßig
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empfehlung einer Schulung (u. a. zum richtigen Inhalieren und zur Änderung der Lebensweise <p>Beratung zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ COPD-Noxen bzw. -Verursachern (z. B. Aktiv- und Passivrauchen; ausgeprägte, auch berufsbedingte Staubbelastung) und deren Vermeidung ▪ Maßnahmen zur Verhütung von Infektionen ▪ Arzneimitteln (insbesondere bei Selbstmedikation), die zur Verschlechterung der COPD führen können ▪ adäquater Ernährung (hyperkalorisch bei Untergewicht) 	mindestens einmal, meist zu Beginn der Teilnahme und bei Bedarf