

Therapie-Hinweise bei Kindern mit Asthma bronchiale oder obstruktiver Bronchitis

Anschließend ein paar wichtige Informationen zum Einsatz der Medikamente, die Sie zur Behandlung des Asthmas oder der obstruktiven Bronchitis bei Ihrem Kind erhalten haben. Bitte lesen Sie sich das Merkblatt gut durch!

Die Behandlung des Asthmas/der obstruktiven Bronchitis richtet sich nach der Häufigkeit und der Schwere der Asthma-Anfälle pro Jahr, also wie häufig es zu einer Verengung der Bronchien kommt. Wie Ihnen bekannt ist, äußert sich ein Anfall von Asthma/obstruktiver Bronchitis bei Ihrem Kind als pfeifende und/oder erschwerte Atmung, als Husten oder Atemnot bei körperlicher Belastung oder manchmal auch nur als quälender Husten sobald Ihr Kind sich „erkältet“ hat. Dieser Dauer-Husten ist auch ein Symptom der „Überempfindlichkeit“ der Bronchien, von uns Ärzten auch als „Hyperreagibilität“ der Bronchien bezeichnet.

Welche Asthma-Therapie bei *Ihrem* Kind notwendig ist, besprechen wir ausführlich mit Ihnen!

Es gilt jedoch ein paar Grundsätze zu beachten, die für Ihr Kind lebensrettend sein können – denn Asthma ist eine nach wie vor sehr ernst zu nehmende Erkrankung.

So genannte Cortison-Sprays (auch Cortison-Dosieraerosole genannt wie Budair[®], Budes N[®], Pulmicort[®], Novopulmon[®] Novolizer) **helfen nicht im Asthma-Anfall**, also dann, wenn Ihr Kind plötzlich Atemnot hat oder die Peak-Flow-Werte sich wesentlich verschlechtern (siehe unten)!

Die inhalativen (zur Einatmung bestimmten) Cortison-Präparate dienen lediglich dazu, die Überempfindlichkeit der Bronchien abzubauen, um langfristig Asthma-Anfälle/Phasen von obstruktiver Bronchitis zu verhindern.

Cortison-Sprays sind Bestandteil der Dauertherapie, d. h. sie sind über Monate oder Jahre einzunehmen.

Bei den Cortison-Präparaten, die über einen so genannten Spacer (Vortex[®], Aero Chamber[®], Babyhaler[®]) mit Maske verabreicht werden, sollte anschließend der Mund-Nase-Bereich von Cortisonpartikeln gesäubert werden. Nach Verwendung des Spacers mit Maske oder Mundstück oder bei Verwendung des Sprays (Dosieraerosols) ohne Spacer sollte der Mund gesäubert werden.

Im Notfall, d. h. im Asthma-Anfall, hilft nur das von uns verordnete Notfallspray (z. B. Salbutamol ratiopharm[®] Dosieraerosol). Lassen Sie Ihr Kind 1 bis 2 Hübe (jeweils 10 Atemzüge) dieses Sprays über den Spacer inhalieren oder lassen Sie Ihr Kind mit dem Pari junior Boy[®] (oder einem gleichwertigen Düsenvernebler) Salbutamol Tropfen ggf. zusätzlich mit Atrovent LS[®] Tropfen inhalieren, wobei die von uns aufgeschriebene Dosierung zu beachten ist!

Ein Notfall bahnt sich an, wenn der Peak-Flow-Wert 20 % unter dem Normalwert liegt: Beispiel:

Peak-Flow-Normalwert = 240 l/Min. 20 % entsprechen 48 l/Min., d. h. bei einem Peak-Flow-Wert von 190 l/Min.: Achtung! Bronchien verengt! Mit dem Notfall-Spray (z. B. Salbutamol ratiopharm[®]) oder den Salbutamol Tropfen in der festgelegten Dosierung inhalieren.

Sollte der Peak-Flow-Wert 40 % unter dem Bestwert liegen (bei einem Bestwert von 240 l/Min. wären dies ca. 145 l/Min.) **unsere Praxis oder ggf. den notdiensthabenden Kinderarzt oder das Krankenhaus aufsuchen**. Bis zum Erreichen des Arztes – ggf. wiederholt – mit dem Notfallspray/mit den Salbutamol Tropfen inhalieren lassen bis eine subjektive Besserung eintritt oder sich starke Nebenwirkungen einstellen (Herzrasen, sehr starkes Zittern).

Und noch einmal zur Wiederholung: Im Notfall helfen keine Cortison-Sprays und keine Pari Boy®-Inhalationen ausschließlich mit Pulmicort® Ampullen.

Bitte benutzen Sie bei Kindern, die Ihren Peak-Flow-Wert selbst kontrollieren, das „Asthma-Tagebuch“. Bitte bringen Sie dies zu jedem Arztbesuch mit!

Nachfolgend sollen die Medikamente, die zur Dauertherapie des Asthmas/der obstruktiven Bronchitis verordnet wurden und die, die für den Notfall verordnet wurden, notiert werden:

Dauertherapie/aktuelle Therapie:

morgens mittags nachmittags abends

① Salbutamol (SalbuHEXAL® Inhalationslösung) Trf.

② Salbutamol* (Salbutamol ratiopharm®, Ventilastin®) Hübe

③ Budesonid (Budair®, Budes® N) Hübe

④ Montelukast (SINGULAIR® als Granulat bzw. Kautabl.)

⑤

Dauer der Therapie für : _____

Dauer der Therapie für : _____

*ggf. über Spacer

Bedarfstherapie (z. B. 10 Min. vor sportlicher Belastung):

① Salbutamol (z. B. Salbutamol ratiopharm®, Ventilastin®) Hübe

②

Notfalltherapie:

Salbutamol* (z. B. Salbutamol ratiopharm®, Ventilastin®) Hübe über Spacer

Salbutamol (SalbuHEXAL® Inhalationslösung) Trf. in 2 ml NaCl 0,9 %

Cortison (Prednisolon) als Tablette oder Zäpfchen : _____

Wenn keine Besserung, sofort Arzt aufsuchen oder Kontakt mit ihm aufnehmen!

Wichtiger Hinweis:

Rauchen in Räumen, in denen sich das Kind irgendwann einmal am Tage oder in der Nacht aufhält, macht jede Asthma-Therapie zunichte. Mit diesem Raum ist auch das Auto gemeint!

Bitte sorgen Sie dafür, dass Ihr Kind in einer allergen- und reizstoffarmen und konsequent rauchfreien Umgebung lebt!