

Kurzkonzept „Rhinopathie“

1. Unser Behandlungskonzept

Unter „allergischer Rhinopathie“ versteht der Arzt nichts anderes als Heuschnupfen. Hierbei handelt es sich mit einem Vorkommen von ca. 20% in der deutschen Bevölkerung um eine der häufigsten Allergieformen. Meist beginnt der Heuschnupfen in der frühen Kindheit.

Das Immunsystem reagiert dabei auf an sich harmlose pflanzliche Sporen mit einer überschießenden Abwehrreaktion. Die Allergene gelangen über die Atemluft an die Schleimhäute in Nase, Augen, Mund und Bronchien. Juckreiz an den Augen und in der Nase, Fließschnupfen, tränende Augen sind typische Symptome. Weiterhin können Husten und Atemnot auftreten. Nicht zu unterschätzen ist jedoch das Ausmaß auf die Lebensqualität: der Heuschnupfen kann die körperliche Aktivität, das Schlafverhalten, die allgemeine Lebenszufriedenheit und die Durchführung praktischer Alltagsaktivitäten beeinflussen.

Zentrales Element der Therapie ist der Aufenthalt im pollenarmen Hochgebirgsklima. Dadurch soll folgendes erreicht werden:

- nachhaltige Beeinflussung des Krankheitsverlaufs
- Unterstützung, Anleitung und Beratung der gesamten Familie zum besseren Umgang mit der Erkrankung
- Unterstützung bei krankheitsbedingten schulischen Schwierigkeiten

2. Bestandteile der Diagnostik und Therapie

Auf Basis nationaler und internationaler Leitlinien erfolgt eine individuell auf das Kind abgestimmte Diagnostik und Therapie.

Bei Patienten mit einem bekannten Heuschnupfen oder dem Verdacht erfolgt nach der ausführlichen Anamnese eine weitere diagnostische Abklärung. Hierfür stehen verschiedene Hauttests sowie Blutuntersuchungen, sogenannte RAST-Tests zur Verfügung. Auch eine nasale Provokation, bei der das Allergen direkt in die Nase appliziert wird, kann weiteren Aufschluss geben.

Die wichtigste therapeutische Maßnahme ist die Allergenkarenz. Das bedeutet, den Allergenkontakt möglichst zu vermeiden. Hierzu eignet sich während der stärksten Pollenbelastung z.B. ein gesundheitsfördernder Aufenthalt im Hochgebirge, da hier nur eine geringe Pollenbelastung besteht.

Weiterhin kann eine medikamentöse Therapie sinnvoll sein. Je nachdem, welche Beschwerden vorliegen, kommen Augentropfen und Nasensprays zum Einsatz. Zudem gibt es antiallergische Medikamente, sogenannte Antihistaminika. Diese bieten allerdings nur eine kurzfristige Linderung der Beschwerden. Ein langfristiger therapeutischer Ansatz ist die spezifische Immuntherapie, auch Hyposensibilisierung genannt. Diese dauert mindestens 3 Jahre.

Patienten werden über das Krankheitsbild, die diagnostischen Möglichkeiten, die Therapie, aber auch über mögliche Präventionsmaßnahmen in einem 60-minütigen ärztlichen Vortrag aufgeklärt.

Ziele der Therapien :

- nachhaltige Verbesserung des Gesundheitszustandes

- positive Beeinflussung der körperlichen, koordinativen und psychosozialen Entwicklung
- Erhöhung der Teilhabe und Verbesserung der sozialen Integration

3. Pädagogische Betreuung

In der Alpenlinik Santa Maria werden die Patienten und gegebenenfalls deren Bezugsperson in familiärer Atmosphäre in einem klaren Gruppensystem mit festen pädagogischen Ansprechpartnern betreut und im Rehabilitationsalltag begleitet und unterstützt.

Aus Sicht der Patienten stehen neben der zentralen Bedeutung der medizinischen Maßnahme die positiven Erfahrungen im Rehabilitationsalltag im Vordergrund. Dieser Charakter der optimalen medizinischen Versorgung kombiniert mit einem sozialen Lernfeld unter gruppenspezifischen und -therapeutischen Aspekten ermöglicht, dass während des Aufenthaltes in der Alpenlinik Santa Maria die starke Fixierung auf die eigene Erkrankung gemindert oder günstigstenfalls auch aufgelöst werden kann.

Gruppenpädagogische Angebote und Erlebnisse stärken das Selbstvertrauen der Patienten und tragen zur Persönlichkeitsfindung bei. Ein wichtiges Ziel der pädagogischen Maßnahmen während der Rehabilitation ist die Stärkung der sozialen Kompetenz unserer Patienten.

4. Schule

Die Sophie-Scholl-Schule an der Alpenlinik Santa Maria ist staatlich genehmigt und schulartübergreifend. Um Lernrückstände zu vermeiden, sind die Inhalte des Unterrichts von den Vorgaben der betreffenden Heimatschule geprägt. Gleichzeitig aber wird ein Unterrichtsangebot bereitgestellt, das den Rehabilitationsprozess unterstützt. Vor dem Hintergrund der spezifischen Krankheitsgeschichte soll eine Balance gefunden werden zwischen dem Aufarbeiten von Defiziten und der Vermittlung neuer Lerninhalte. Hilfen zur Überwindung von Mutlosigkeit und Passivität sowie zum Abbau von Schul- und Versagensängsten werden den Schüler/innen gegeben. Dadurch kann das psychische Gleichgewicht, der Gesundheitswille, Genesung und Erholung eine wesentliche Stärkung erfahren.

5. Nachsorge

Trotz der Wohnortferne der bei uns aufgenommenen Kinder fühlen wir uns auch der ambulanten Nachsorge nach der stationären Rehabilitation verpflichtet. Neben dem Kontakt zum einweisenden bzw. nachbehandelnden Kinderarzt begleiten wir Patienten und deren Angehörige – falls gewünscht – auch telefonisch weiter oder halten Kontakt über Facebook und E-Mail. Zudem vermitteln wir bei Bedarf weitere Hilfen, Beratungsstellen und Fachleute.