

Kurzkonzept „Rezidivierende Bronchitis“

1. Unser Behandlungskonzept

Im Kleinkindalter treten häufig Infektionen der Atemwege (Erkältungen/Husten) auf. Es können bis zu 10 Infekte im Jahr auftreten. Diese gehen häufig mit einer pfeifenden Atmung einher. Das Pfeifen entsteht durch die entzündungsbedingte Verengung (Obstruktion) der Atemwege. Dieses Phänomen tritt aufgrund der Lungenentwicklung vor allem im Kleinkindalter auf. Zu Beginn der Lungenentwicklung vergrößert sich der Durchmesser der zentralen Atemwege kaum, so dass schon leichte entzündungsbedingte Schwellungen der Schleimhäute zu einer relevanten Verengung der Atemwege führen. Es entsteht eine pfeifende Atmung. Ab dem Schulkindalter hat der Durchmesser der Atemwege in der Regel so stark zugenommen, dass eine entzündungsbedingte Schwellung der Schleimhaut gut toleriert werden kann. Aufgrund der individuell variierenden Größe der Atemwege treten diese Symptome nicht bei allen Kleinkindern auf.

Bei Kindern, die häufig an obstruktiven Bronchitiden erkranken, kann versucht werden, die Infektanfälligkeit der Lunge zu reduzieren. Hierbei kann mittels einer inhalativen Dauertherapie die mukoziliäre Clearance (Reinigung der Atemwege) verbessert werden. Ein weiterer wichtiger Baustein zur Stabilisierung der Kinder ist die sehr frühzeitige Behandlung von Infektionen der Atemwege.

Wenn bei den Kindern keine Allergien vorliegen verwächst sich diese Problematik in der Regel noch vor dem Schuleintritt. Liegen zusätzlich IgE-vermittelte Sensibilisierungen vor oder treten sehr häufige und sehr lange obstruktive Episoden auf, kann es sich bei diesen Symptomen auch um ein frühkindliches Asthma bronchiale handeln.

In unserer Klinik behandeln wir Patienten, solange sie über die Familienversicherung mitversichert sind, das heißt maximal bis zum vollendeten 21. Lebensjahr. Bei den Patienten mit häufigen obstruktiven Bronchitiden handelt es sich aber in der Regel um Kleinkinder.

Ziele der Behandlung sind

- unterstützende Maßnahmen zur Steigerung der mukoziliären Clearance.
- die Vermittlung von Präventionsstrategien, um dem gehäuften Auftreten von rezidivierenden Bronchitiden vorzubeugen.
- Die Vermittlung von Behandlungskonzepten bei Auftreten von obstruktiven Episoden.
- ein kompetenter Umgang mit der Erkrankung und ein gutes Selbstmanagement durch die Eltern bei akuter oder drohender akuter Atemnot.
- ggf. die Optimierung der medikamentösen Therapie.

2. Bestandteile der Diagnostik und Therapie

Auf Basis nationaler und internationaler Leitlinien erfolgt eine individuell auf das Kind abgestimmte Diagnostik und Therapie. Nach einer eingehenden medizinischen Anamnese und Untersuchung folgt ein Diagnostikblock.

Zur Standarddiagnostik bei häufig wieder auftretenden Bronchitiden gehören je nach Alter folgende pneumologische und allergologische Untersuchungen:

- Lungenfunktionsuntersuchung mittels Bodyplethysmographie oder Impulsoszillometrie.
- Laufbelastungstest.
- Bestimmung des FeNO-Wertes. Hierbei handelt es sich um die Messung des Stickstoffs in der Ausatemluft und dieser ist ein Marker für chronische Entzündungsprozesse in der Lunge.
- Allergiediagnostik, in der Regel mittels Prick-Test.
- Eventuell Schweißtest zum Ausschluss einer Mukoviszidose.

Nach Auswertung der Befunde wird die notwendige Therapie festgelegt. Hierbei handelt es sich in der Regel um eine interdisziplinäre Therapie, die sich aus folgenden Bausteinen zusammensetzt:

- ärztliche Betreuung und gegebenenfalls Überprüfung und Optimierung der medikamentösen Therapie.
- Schulungen der Patienten (je nach Alter) und oder der Begleitpersonen zum Umgang mit der Erkrankung und der zur Behandlung benötigten Hilfsmittel durch Ärzte, Psychologen und Pflegepersonal.
- Atemgymnastik durch Physiotherapeuten.
- unterstützende Maßnahmen wie Kneippen, Sport und Entspannung durch die Physio- und Sporttherapie.
- je nach individuellem Bedarf weitere unterstützende Maßnahmen wie zusätzliche Physiotherapie, Ergo- und Mototherapie.

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 Gesundheitwille, 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. nachbehandelndem 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.