

Asthma bronchiale

Informationsblatt für Gemeinschaftseinrichtungen



Was ist Asthma bronchiale?

Das Wort **Asthma** kommt aus dem Griechischen und bedeutet **keuchen**.

Asthma bronchiale ist die häufigste chronische Erkrankung bei Kindern. Dabei handelt es sich um eine chronische Entzündung der kleinen Bronchien, wodurch es zu einem Anschwellen der Schleimhäute, zu einer Verkrampfung der Bronchialmuskulatur und letztlich zur Bildung von zähem Schleim kommt. Diese drei Faktoren bewirken eine Verengung der Atemwege, die mit Atemnot, Hustenanfällen und einem pfeifenden Geräusch bei der Atmung einhergeht.

Ursachen

Asthma ist eine sehr komplexe Erkrankung mit vielen unterschiedlichen Ursachen und Verlaufsformen. Asthma ist nicht ansteckend, die erhöhte Empfindlichkeit der Atemwege gegenüber verschiedenen Reizen ist aber ein wesentlicher Faktor der Erkrankung. Allergische Krankheiten in der Familie wie Heuschnupfen oder Neurodermitis sind starke Risikofaktoren, dass ein Mensch im Laufe seines Lebens Asthma bekommen kann. Etwa 80% der Asthmatiker leiden auch unter einem allergischen Schnupfen, mehr als 1/3 der Patienten mit allergischem Schnupfen entwickeln im Laufe der Zeit Asthma. Bekannte Allergene wie Pollen, Tierhaare, Hausstaubmilben, gewisse Nahrungsmittel und Schimmelpilze können Asthmasymptome auslösen bzw. Verschlechterungen verursachen. Auch Zigarettenrauch, verschiedene Duftstoffe, Räucherstäbchen, Staub, Abgase, aber sogar kalte Luft oder psychischer Stress können die Symptome der Atemnot hervorrufen bzw. verstärken. Die Anzahl der Asthmatiker hat in letzter Zeit in allen Altersklassen deutlich zugenommen.

Verdacht auf Asthma

Die ersten Verdachtszeichen auf Asthma sind auffällige Atemnot und Hustenanfälle bei intensivem Lachen, Spielen oder körperlicher Anstrengung, fallweise auch in der Nacht, oder aber eine deutlich geringere körperliche Leistungsfähigkeit im Vergleich zu Gleichaltrigen.

Diagnose

Die wichtigsten Untersuchungen sind Allergietests und Lungenfunktionsproben (Spirometrie). Je früher die Diagnose einer Allergie, z.B. Heuschnupfen gestellt und entsprechend behandelt wird, umso eher kann man ein Übergreifen von Nasen- und Augensymptomen auf die Atemwege, den so genannten **Etagenwechsel**, verhindern.

Therapie

Die Behandlung von Asthma richtet sich nach dem Schweregrad und der Verlaufsform der Erkrankung. Dementsprechend werden die behandelnden ÄrztInnen die erforderliche Bedarfs- oder Dauertherapie nach einem genauen Stufenplan festlegen.

In erster Linie kommen für eine **Bedarfstherapie** inhalative bronchialerweiternde Präparate zum Einsatz, und für eine **Dauertherapie** zusätzlich inhalative Cortisonpräparate. Sogenannte Leukotrienantagonisten (oral) hemmen die Wirkung bestimmter Entzündungsbotenstoffe. Die **inhalative** Asthmatherapie, mit der zumeist eine ausreichende Kontrolle der Krankheit erreicht werden kann, hält die Nebenwirkungsraten gering und die Gefahr eines akuten Asthmaanfalls niedrig.

Nur bei sehr schweren Verlaufsformen müssen die **spezifischen** Asthmamedikamente geschluckt werden.

Wenn das Asthma durch eine Allergie verursacht wird, (Hausstaubmilben, Pollen, Tierhaare, etc.), sind natürlich die üblichen antiallergischen Therapien, wie Antihistaminika, Hyposensibilisierung, und eine entsprechende Allergenkarenz/-minimierung erforderlich. Absolutes Rauchverbot ist selbstverständlich.

Äußerst wichtig sind eine gute Information und Schulung der Eltern/Erziehungsberechtigten und aller Betreuungspersonen, sowie regelmäßige ärztliche Kontrollen, um die Lebensqualität der erkrankten Kinder weitgehend zu sichern.

Asthmaanfall

Ein Asthmaanfall ist eine nicht ungefährliche anfallsweise akute Verschlechterung der chronischen Erkrankung mit schwerer Atemnot. Die häufigsten Ursachen für einen akuten Asthmaanfall sind massive Kontakte mit einem Allergen oder akute Virusinfekte.

Was ist bei einem Asthmaanfall in einer Gemeinschaftseinrichtung zu beachten?

- Bei bekannter Erkrankung ist **im Vorfeld das Management** für einen eventuell möglichen Asthmaanfall genauestens zu klären und schriftlich festzulegen. Siehe unsere Broschüre „Wie verhalte ich mich richtig ...“ unter dem Punkt – Chronische Erkrankungen.
- Absolute Ruhe bewahren, Stress und Hektik könnten die Situation noch verschlimmern.
- Das Kind bequem **aufrecht lagern, nicht hinlegen!, und beruhigen.**
- Fenster aufmachen und für frische Luft sorgen, diese darf aber **nicht zu kalt** sein!
- Beengende Kleidungsstücke öffnen.
- Das entsprechende Notfallmedikament, das das Kind immer bei sich haben muss bzw. das im Kindergarten für den Anlassfall deponiert ist, genau nach den Informationen und der entsprechenden Einschulung durch die behandelnden ÄrztInnen, (siehe unsere Broschüre „Wie verhalte ich mich richtig ...“,), verabreichen.
- Bei ungenügendem Erfolg einen sofortigen Notruf absetzen und die Eltern/Erziehungsberechtigten verständigen.

Vorbeugende Maßnahmen

- **Die beste Vorbeugung ist möglichst langes Stillen, kann Asthma aber nicht verhindern.**
- Asthma ist kein Hindernis für eine sportliche Betätigung. Wenn jedoch bei einem Kind ein **Belastungsasthma**, das heißt zunehmende Atemnot bei körperlicher Anstrengung, (exercise induced Asthma), bekannt ist, sollte das entsprechende Medikament **im vorhinein** verabreicht

werden. Ein Asthmakind ist auf alle Fälle während jeder körperlichen Betätigung **sorgfältigst** zu überwachen und es müssen gegebenenfalls bei beginnenden Beschwerden sofort Pausen eingelegt werden.

- Fallweise kann, z. B. bei einer Ganztagesbetreuung und bei der Notwendigkeit einer **Dauertherapie**, die Verabreichung einer Dosis des verordneten Asthmamedikamentes oder einer Inhalationseinheit im Kindergarten erforderlich sein – siehe unsere Broschüre „Wie verhalte ich mich richtig“ .
- Zum Zeitpunkt von vermehrtem Pollenflug bei bekannter Pollenallergie ist der Aufenthalt im Freien möglichst kurz zu halten.
- Die Verwendung von Duftstoffen oder Räucherkerzen sollte im Kindergarten prophylaktisch generell vermieden werden.
- Die Raumlüftung hat in stark befahrenen Regionen nach Möglichkeit nur durch straßenabgewandte Fenster zu erfolgen.
- Die Haltung oder das fallweise Mitbringen von Tieren in den Kindergarten sind bei bekannten Asthmakindern im Vorfeld abzuklären. Besuche von Bauernhöfen, Tieraussstellungen oder Zirkusvorstellungen des betroffenen Kindes sollten tunlichst vermieden werden.
- Besondere Vorsicht ist bei Schimmelauftritt in der Betreuungseinrichtung geboten, weil dieser durchaus auch Probleme auslösen kann. Durch häufiges Lüften und richtiges Heizen kann einer Schimmelbildung großteils vorgebeugt werden, die Luftfeuchtigkeit der Räume sollte zwischen 45% und 55% betragen. Bei Schimmelbefall sind jedenfalls eine unverzügliche professionelle Beseitigung und entsprechende Vorbeugungsmaßnahmen gegen Wiederauftritt erforderlich.

Achtung!

Es ist durchaus möglich, dass den Eltern/Erziehungsberechtigten die Asthmaerkrankung ihres Kindes noch gar nicht bekannt bzw. bewusst ist, da Asthma gerade im Kindesalter eine eher unterdiagnostizierte Krankheit ist. Bei gewissen Auffälligkeiten im Kindergarten und daraus resultierenden Verdachtsmomenten müssen die entsprechenden Beobachtungen unbedingt an die Eltern/Erziehungsberechtigten weitergegeben werden und diese eindringlich zu einem Arztbesuch und zur Einholung entsprechender fachlicher Informationen aufgefordert werden. Fallweise sind spezielle Maßnahmen in Hinblick auf Böden, Vorhänge, Bettzeug, Haustiere im privaten Wohnbereich unumgänglich!