



➤ Vermeidung von Angina-pectoris-Beschwerden. Angina pectoris (Brustenge) stellt sich ein, wenn der Herzmuskel unter Belastung nicht mehr ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird. Typische Zeichen für eine Angina pectoris sind Luftnot und ein Engegefühl über der Brust.

Die Koronare Herzkrankheit ist auch ein zusätzliches typisches Risiko für Patienten mit Diabetes mellitus. Diabetiker sind zwei- bis viermal häufiger betroffen als Nichtdiabetiker. Ein weiterer hoher Risikofaktor für KHK ist arterieller Bluthochdruck, weshalb zusätzlich mitunter auch Hypertonie-Behandlungs- und Schulungsprogramme zum Einsatz kommen.

Dass daneben auch soziale und psychische Faktoren bei Herzkrankheiten eine Rolle spielen können, zeigen viele alte Redewendungen: Kummer geht zu Herzen und schon manch einer soll an einem „gebrochenen Herzen“ gestorben sein. Und das ist kein fauler Zauber: Aktuelle Ergebnisse belegen, dass es zwischen psychischen Problemen und koronarer Herzkrankheit tatsächlich einen ursächlichen Zusammenhang gibt.

Neben einer guten medizinischen Behandlung und einem reibungslosen Zusammenwirken der verschiedenen behandelnden Stellen ist es deshalb vor allem eine gesundheitsgerechte Lebensführung des Patienten, die hilft, Angina pectoris, einen Herzinfarkt oder einen Wiederholungs-Infarkt zu vermeiden. Um das zu unterstützen, werden auch im DMP Koronare Herzkrankheit Patientenschulungen angeboten. Die Durchfüh-

DMP Koronare Herzkrankheit (KHK)

Herzenssache

Herz-Kreislaufkrankungen gehören zu den häufigsten in der Praxis. Ziel der Behandlung ist es, Beschwerden zu lindern und Folgeschäden zu vermeiden. Das DMP Koronare Herzkrankheit hilft dabei.

Allgemeines Ziel der Disease-Management-Programme ist die Optimierung der Behandlung von Patienten mit chronischen Erkrankungen durch koordinierte Betreuung und strukturierte Behandlung. Damit soll die Sterblichkeit gesenkt werden – aber natürlich geht es auch darum, die Lebensqualität der Patienten nachhaltig zu verbessern. Ursache der Koronaren

Herzkrankheit (KHK) ist eine Durchblutungsstörung in den Herzkranzgefäßen. Dadurch wird das Herz nicht mehr ausreichend mit lebensnotwendigem Sauerstoff versorgt. Das DMP Koronare Herzkrankheit verfolgt daher vor allem zwei spezielle Ziele:

➤ Vermeidung von Herzinfarkten und der Entwicklung einer Herzinsuffizienz (Herzschwäche)

Zeit zu handeln: Hoher Blutdruck gehört zu den Risikofaktoren der KHK. Hypertonie reduziert die Lebenserwartung drastisch, wie eine amerikanische Studie eindrucksvoll belegt hat.



rung der Schulungen erfordert eine besondere Qualifikation. Entsprechende Kurse für Ärzte, aber auch speziell für das Praxisteam, bieten viele Landesverbände im Deutschen Hausärzterverband an.

Vor allem bei diesen „nicht-medikamentösen Maßnahmen“ können Sie den Arzt gut unterstützen. Der Lebensstil eines Patienten hat unterschiedlich starke Einflüsse auf die Entstehung und den Verlauf der KHK. Im Mittelpunkt stehen dabei Rauchen, Ernährung, Bewegung. Es ist bekanntermaßen nicht einfach, kurzfristig Verhaltensweisen zu ändern, die man sich in Jahrzehnten angeeignet hat. Daher kommt dem Hausarzt die entscheidende Aufgabe zu, seinen Patienten hier professionelle Hilfestellung zu geben. Und dem Praxisteam die Aufgabe, den Arzt dabei zu unterstützen.

Eine einfache und praktikable Beratungsstrategie ist das 5A-Konzept, benannt nach den englischen Begriffen für die einzelnen Stufen: Die Verantwortung für die 5A-Betreuung kann problemlos zwischen Arzt und Praxisteam aufgeteilt werden, als sinnvoll hat sich dabei folgende Verteilung erwiesen, die wir Ihnen hier exemplarisch am Beispiel des Rauchens vorstellen:

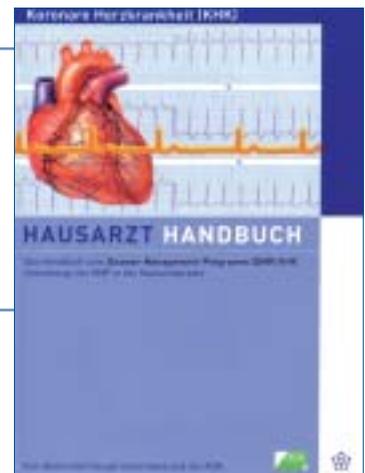
- „Assess“ – das Abfragen des Status. Die Frage nach dem aktuellen Tabakkonsum sollte bei Rauchern zu jedem Praxisbesuch gehören.
- „Advise“ – das Anraten aufzuhören. Jedem Patienten sollte mindestens einmal im Jahr klar erklärt werden, dass sein Tabakkonsum mit seiner Krankheit in direkter Verbindung steht. Und dass er versuchen sollte, mit dem Rauchen aufzuhören.
- „Agree“ – das Ansprechen der Bereitschaft, endlich mit dem Rauchen aufzuhören.

Diese ersten 3A wird der Arzt sicher beim Gespräch mit dem Patienten thematisieren. Bei den letzten beiden Punkten kann das Praxisteam den Arzt dagegen bestens unterstützen.

- „Assist“ – das Assistieren bei der Umstellung. Sobald der Patient den Wunsch äußert, jetzt tatsächlich aufhören zu wollen, braucht er auch Ihre Unterstützung. Stellen Sie unterstüt-

TIPP

Auch für das Praxisteam sehr nützlich: Das Hausarzt-Handbuch zum DMP Koronare Herzkrankheit. Mehr im Internet unter www.hausarzt-handbuch.de/khk/



zende Hilfsangebote für ihn bereit. Das können Kopien von Veröffentlichungen sein, Adressen von Selbsthilfegruppen oder Hinweise auf die Angebote der Krankenversicherungen.

- „Arrange“ – das Arrangieren der Nachbetreuung. Ein Folgegespräch sollte in der ersten Woche nach dem Aufhören stattfinden. Sie dürfen den Patienten auch ruhig bei der Terminvereinbarung nach dem aktuellen Stand fragen – und ihm gegebenenfalls zum ersten Erfolg gratulieren.

Neben dem Rauchen sind Ernährung und Bewegung die wichtigsten Punkte, die der Patient selbst beeinflussen kann. Informieren Sie den Patienten am besten auch hier über entsprechende Gesundheitsangebote.

Komplette Erhebungsbögen für die im DMP Koronare Herzkrankheit relevanten Themen finden Sie im Internet unter www.info-praxisteam.de (Sprechstunde). Sie können diese Bögen kostenlos downloaden und als Kopiervorlagen für die Praxis nutzen.

Mitunter ist das Praxisteam auch gefragt, wenn es darum geht, den Patienten bei der Auswahl eines Spezialisten in Wohnortnähe zu unterstützen. Eine Liste aller am DMP teilnehmenden Ärzte, Spezialisten und Einrichtungen (Leistungserbringerverzeichnis) erhalten Sie bei der zuständigen KV oder bei der Kasse des Patienten.

Patienten tun mehr für die Gesundheit



Patienten mit Koronarer Herzkrankheit, die an einem Disease-Management-Programm teilnehmen, tun mehr für ihre Gesundheit. Das ergab eine Befragung der AOK und der Deutschen Herzstiftung im Jahr 2006. Mehr als die Hälfte der befragten Teilnehmer gab an, jetzt

gesünder zu essen. Rund 40% achten auf ausreichend Bewegung und Entspannung. 82% verstehen die Behandlung jetzt besser und insgesamt 95% der mehr als 1.000 Befragten bewerteten das Programm insgesamt gut und wollen auch in Zukunft daran teilnehmen.