

Wenn Sie an **BKK MedPlus COPD** teilnehmen, soll Ihr Arzt regelmäßig einige **Behandlungsmaßnahmen** durchführen.

Was wird untersucht bzw. ermittelt?	Häufigkeit
<b>Lungenfunktionsprüfung</b> zur Bestimmung des persönlichen Risikos	Halbjährlich oder jährlich
Messung des <b>Körpergewichts</b>	Halbjährlich oder jährlich
Überprüfung der korrekten <b>Inhalationstechnik</b> am eigenen Gerät des Patienten. Nur so ist gesichert, dass die vorgesehene Medikamentendosis in der Lunge ankommt. Deshalb bitte immer den Inhalator zum Arzt mitnehmen!	Bei jedem BKK MedPlus-Termin
Bewertung des individuellen <b>Osteoporose-Risikos</b> und Beratung über Vorbeugemöglichkeiten	Mindestens 1 x jährlich

Welche Beratungen sollen erfolgen?	Häufigkeit
Erstellen des <b>individuellen Therapieplans</b> inklusive (schriftlicher) Hinweise zum Selbstmanagement, z. B. zum Verhalten im Notfall oder vor dem Sport	Prüfung bei jedem BKK MedPlus-Termin, ob eine Anpassung notwendig ist
Beratung zu <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ schädlichen Substanzen wie <b>Aktiv- und Passiv-Rauchen</b>, Staubbelastung (auch beruflich) und deren Vermeidung</li> <li>▪ Maßnahmen zur Verhütung von <b>Infektionen</b></li> <li>▪ <b>Arzneimitteln</b> (insbesondere bei Selbstmedikation), die zur Verschlechterung der COPD führen können</li> <li>▪ angemessener, kalorienreicher <b>Ernährung</b> (bei Untergewicht)</li> </ul>	Mindestens 1 x, in meist zu Beginn der BKK MedPlus-Teilnahme und bei Bedarf
Beratung zum <b>Rauchen</b> nach der „ <b>5-A-Strategie</b> “: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Klärung, ob der Patient raucht (<b>ask</b> = erheben)</li> <li>▪ Aufzeigen der besonderen Risiken des Rauchens (<b>advice</b> = beraten)</li> <li>▪ Klärung der Bereitschaft zu einem Ausstiegsversuch (<b>assess</b> = einigen)</li> <li>▪ Raucher klar und persönlich zum Aufhören motivieren (<b>assisst</b> = unterstützen)</li> <li>▪ Angebot professioneller Beratungshilfe und Teilnahme an einem strukturierten Tabakentwöhnungsprogramm (<b>arrange</b> = vereinbaren)</li> </ul>	Bei jedem BKK MedPlus-Termin (Vereinbarung eines Folgetermins in der ersten Woche nach Ausstiegsdatum)
Empfehlung eines mindestens einmal wöchentlichen <b>körperlichen Trainings</b> und Information zu dessen Art und Intensität	Regelmäßig
Berücksichtigung der <b>psychosozialen Situation</b> . Bei Bedarf erfolgt: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Überprüfung, ob Patient von psychotherapeutischen Leistungen profitieren kann</li> <li>▪ die Einbeziehung von Bezugs- und/ oder Betreuungspersonen</li> <li>▪ ein Hinweis auf organisierte Selbsthilfe</li> </ul>	Regelmäßig

Welche Beratungen sollen erfolgen?	Häufigkeit
Prüfung, ob eine <b>Schutzimpfung</b> empfehlenswert ist	Bei jedem BKK MedPlus-Termin
Erstellung eines <b>Medikamentenplanes</b> bei dauerhafter Einnahme von mindestens 5 Medikamenten	Mindestens 1 x jährlich
Empfehlung einer <b>Schulung</b> (u. a. zum richtigen Inhalieren, Umstellen der Lebensweise)	Mindestens 1 x, meist zu Beginn der BKK MedPlus-Teilnahme und bei Bedarf

Das Behandlungsprogramm **BKK MedPlus COPD** sieht vor, Sie bei bestimmten Anlässen **an Spezialisten bzw. ins Krankenhaus zu überweisen**.

Wann wird überwiesen?	An wen wird überwiesen?
Bei <b>unzureichendem Therapieerfolg</b> trotz intensivierter Behandlung	Lungenfacharzt oder qualifizierte Einrichtung
Vor Beginn einer aufgrund der Schwere der Erkrankung in Betracht zu ziehenden <b>Langzeittherapie</b> mit Kortisontabletten	
Nach einer <b>Notfallbehandlung</b> wegen eines Atemnot-Anfalls	
Zur Prüfung, ob eine <b>Langzeitsauerstofftherapie</b> (LOT) eingeleitet oder dauerhaft fortgeführt werden soll	
Zur Prüfung, ob eine <b>häusliche Beatmung</b> eingeleitet oder fortgeführt werden soll	
Zur Prüfung, ob <b>operative Maßnahmen</b> notwendig sind	
Zur Einleitung von <b>Reha-Maßnahmen</b>	
Zur Durchführung einer strukturierten <b>Schulungsmaßnahme</b>	
Bei Verdacht auf eine <b>berufsbedingte</b> (d. h. durch Gase oder Stäube am Arbeitsplatz verursachte) <b>COPD</b>	
Bei <b>Begleiterkrankungen</b> wie z. B. schweres Asthma bronchiale, ausgeprägte Herzschwäche, andere chronische Lungenkrankheiten	Zuständiger Facharzt
Sofort bei potenziell <b>lebensbedrohlicher Atemnot</b>	Krankenhaus
Sofort bei <b>schwerer Verschlechterung</b> , die sich trotz Behandlung nicht bessert	
Sofort bei Verdacht auf eine <b>schwere Lungenentzündung</b>	
Zur <b>Einstellung</b> auf häusliche Beatmung	
In manchen Fällen ... ... bei auffälliger <b>Verschlechterung</b> ... bei neu aufgetretenen <b>Komplikationen und Folgeerkrankungen</b> wie schwerer Herzschwäche oder pathologischem („unerklärlichem“) Knochenbruch	Krankenhaus