Chronisch Lungenkranke schulen!

r -- Bourbeau J, Julien M, Maltais F et al. Reduction of hospital utilization in patients with chronic obstructive pulmonary disease: a disease-specific self-management intervention. Arch Intern Med 2003 (10. März); 163: 585-91 [LINK]

Kommentar: Andreas Knoblauch

Studienziele

Bei einigen chronischen Krankheiten bewirken Schulungsprogramme ein besseres Selbstmanagement der Krankheit. Bei der chronisch-obstruktiven Lungenkrankheit (COLK) sind solche Instruktionsprogramme, welche Gegenstand der vorliegenden Studie sind, noch nicht überall etabliert.

Methoden

In diese kanadische Studie wurden 191 Personen mit einer COLK aufgenommen, welche im Vorjahr wegen einer Exazerbation in Spitalpflege waren. Die Erstsekundenkapazität (FEV1) musste zwischen 25-75% des Sollwertes liegen. Nach dem Zufall wurde bei einer Gruppe ein 2monatiges Instruktionsprogramm durchgeführt, das Informationen zu Lebensstil, Verhalten bei Exazerbationen und Gymnastik beinhaltete. Die Kontrollgruppe wurde wie üblich behandelt. Als primärer Endpunkt wurde die Anzahl Spitaleintritte untersucht.

Ergebnisse

In diese kanadische Studie wurden 191 Personen mit einer COLK aufgenommen, welche im Vorjahr wegen einer Exazerbation in Spitalpflege waren. Die Erstsekundenkapazität (FEV1) musste zwischen 25-75% des Sollwertes liegen. Nach dem Zufall wurde bei einer Gruppe ein 2monatiges Instruktionsprogramm durchgeführt, das Informationen zu Lebensstil, Verhalten bei Exazerbationen und Gymnastik beinhaltete. Die Kontrollgruppe wurde wie üblich behandelt. Als primärer Endpunkt wurde die Anzahl Spitaleintritte untersucht.

Schlussfolgerungen

Wenn Personen mit einer chronisch-obstruktiven Lungenkrankheit intensiv zur Selbsthilfe angeleitet werden, können Spitalaufenthalte und Notfallkonsultationen vermieden werden.

In dieser Arbeit wurde gemessen, wie sich ein intensives Ausbildungsprogramm, verbunden mit Selbstmanagementinstruktion und telefonischem Follow-up, auf den Verbrauch von medizinischen Leistungen auswirkt. Zielgruppe waren Personen mit COPD und Ausführende waren bemerkenswerterweise Angehörige nichtärztlicher Gesundheitsberufe. Das Resultat ist verblüffend: Hospitalisationen wegen COPD-Exazerbation und anderen Krankheiten und Notfallkonsultationen nahmen durch die Intervention zwischen 40 und 60% ab! Mit Recht werden hier einige Spieler im Gesundheitswesen aufhorchen, denn die Prävalenz der COPD ist hoch und wird, bedingt durch den explodierenden Tabagismus, zunnehmend Resourcen verschlingen: - die Versicherer werden aufhorchen: Betreuung durch spezialisiertes nichtärztliches Personal - besser und billiger? - die Hausärzte werden aufhorchen: erhalten sie Konkurrenz, wenn das Modell Schule macht? - die Lungenliga wird aufhorchen: sie wird sich bestätigt fühlen, dass sie mit der gezielten Professionalisierung ihres Personals auf dem richtigen Weg ist. Der letzte Punkt zeigt, dass Studien auch immer im länderspezifischen Kontext gesehen werden müssen. Was in Québec offenbar gar nicht existiert, nämlich die Betreuung von Lungenkranken durch nichtärztliches, speziell geschultes Personal, daran wird hierzulande schon lange und hart gearbeitet. Antadir in Frankreich und die Lungenliga in der Schweiz sind Beispiele. Das heisst nicht, dass nicht noch ein weiter Weg zu gehen ist , bis die hervorragenden Resultate erreicht werden, die in dieser Untersuchung dokumentiert sind.

Andreas Knoblauch