


 Fachleiter

1. Alter
2. Geschlecht
3. Hauptbeschwerde



© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma

 Fachleiter


4. Dauer
5. Weitere Punkte

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma

 Fachleiter

6. Auslöser

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma

 Fachleiter


7. Atopie
8. Genetik
9. Körperliche Untersuchung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma

 Fachleiter

10. Differenzialdiagnose

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma

 Fachleiter

11. Spirometrie

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma

 Fachleiter

12. Labordiagnostik
13. Thorax-Röntgen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma

 Fachleiter

14. Behandlung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



4. In der Regel 10–20 Minuten.
Der Anfall kann auch ohne Behandlung abklingen.
Ein längerer Anfall kann jedoch zu einer Erschöpfung der Atemmuskulatur führen.
5. Beeinträchtigung des Alltags und der körperlichen Leistungsfähigkeit
- Nächtliche Symptome
Tachypnoe (teilweise flach und unregelmäßig),
Einsatz der Atemhilfsmuskulatur, Heiserkeit

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



1. Beginn meist vor dem 25. Lebensjahr
Kann in jedem Alter neu auftreten
2. Jungen häufiger betroffen als Mädchen
3. Einen Anfall mit akuter Atemnot, trockenem Husten, Giemen (pfeifender Atmung, expiratorisch) sowie Angst bzw. Unruhe.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



7. Heuschnupfen, atopisches Ekzem
8. Familiäre Belastung (genetische Prädisposition)
9. Vitalparameter Erhöhte Atemfrequenz (ca. 25–40/min), Tachykardie, Veränderungen des Bewusstseinszustands, Pulsus paradoxus (verstärkter inspiratorischer Abfall des systolischen Blutdrucks), Sauerstoffsättigung etwa 90 %

Anfallsfreie Phase: oft klinisch unauffällig

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



- Körperliche Belastung (belastungsinduziertes Asthma)
Kälte (Winter)
COX-1-Hemmstoffe (z. B. Aspirin)
Allergene (z. B. Pollen, Tierhaare, Hausstaubmilben)
Reizstoffe (z. B. Rauch, Abgase, Parfum)
Berufliche Expositionen (z. B. Mehlstaub, Chemikalien, Lacke)
Infekte der Atemwege
Emotionale Belastung oder Stress
Ohne erkennbare Ursache (intrinsisches Asthma)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



- Lungenfunktionstest mit Spirometer
Patient atmet über Mundstück ein und aus
1. Präbronchodilatatorisch
 2. Bronchodilatatorgabe: z. B. Salbutamol
 3. Postbronchodilatatorisch: Wiederholte Messung nach ca. 15 Minuten
- Typisch bei Asthma: obstruktives Ventilationsmuster ↓ FEV₁ und ↓ FEV₁/FVC (< 70 %)
Reversibilität: Anstieg FEV₁ ≥ 12 % und ≥ 200 ml nach Bronchodilatatorgabe

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



- virale Infektionen der oberen/unteren Atemwege,
bakterielle Pneumonie: Fehlendes Fieber, keine konstitutionellen Symptome, nicht anfallsartig
Bronchitis: nach viralem Infekt, selbstlimitierend, spontane Besserung
Pneumothorax: plötzliche Dyspnoe, stechender Thoraxschmerz
COPD: unwahrscheinlich (kein Nikotinkonsum, keine Staubexposition, junges Alter)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



14. Klassifikation nach Symptommhäufigkeit (tagsüber, nachts) und Spirometrie
Meidung auslösender Faktoren (Allergene, Tabakrauch, Kälte, Luftverschmutzung, berufliche Exposition)
Förderung regelmäßiger körperlicher Aktivität

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



12. (nicht erforderlich zwischen den Anfällen)
Blutgasanalyse (BGA), Differenziertes Blutbild, CRP
13. in der Regel nicht erforderlich, nur bei Verdacht auf andere Diagnosen (z. B. Pneumothorax, Pneumonie)
Bei Asthmaanfall: Zeichen der Überblähung der Lunge

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



14. Behandlung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



15. Spray Nutzung

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



16. Ekzem + Heuschnupfen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



17. Komplikationen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



18. Stellen Sie sich vor: Wie würden Sie eine Patientin mit Asthma typischerweise vorstellen?

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| 1. die Dyspnoe | 9. das Sputum |
| 2. das Giemen | 10. die Heiserkeit |
| 3. die Tachypnoe | 11. die Rhinokonjunktivitis |
| 4. die Bradypnoe | 12. die Zyanose |
| 5. Atemwegshyperreagibilität | 13. die Bronchitis |
| 6. die Obstruktion | 14. die Pneumonie |
| 7. die Expiration | 15. der Pneumothorax |
| 8. die Inspiration | 16. der Bronchodilatator |
| | 17. der Sprühstoß |

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



Grundkenntnisse

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



Inhalator gut schütteln
Schutzkappe entfernen
Tief ausatmen (nicht in den Inhalator)
Mundstück fest zwischen die Lippen setzen
Langsam und tief einatmen, gleichzeitig
Sprühstoß auslösen
Luft 5–10 Sekunden anhalten
Mund anschließend ausspülen

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



Salbutamol (blau): kurzwirksames β_2 -
Sympathomimetikum (SABA), Bedarfsmedikation
Foster (hellviolett): Beclometason (ICS) +
Formoterol (LABA)
Symbicort (rot): Budesonid (ICS) + Formoterol
(LABA)
Stationär: + O₂-Gabe über Nasensonde (1–4
l/min) + Prednisolon 50 mg p.o.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



Status asthmaticus (lebensbedrohlicher,
prolongierter Anfall, die nicht auf die üblichen
Erstmaßnahmen mit Bronchodilatoren und
Kortikosteroiden anspricht)
Pneumothorax
Irreversible bronchiale Obstruktion
Verminderte Lebensqualität (Belastbarkeit,
Schlafqualität)
Wachstumsverzögerung (bei Kindern, selten)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



Ekzem: in der Regel Cortisonsalben wie
Hydrocortison oder Advantan
Heuschnupfen
Lokal:
Nasenspray mit Mometason oder Beclometason
Augentropfen mit Azelastin oder Olopatadin
Tabletten: Cetirizin, Loratadin, Fexofenadin

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



- | | |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| 1. Atemnot | 9. Auswurf |
| 2. Pfeifergeräusch | 10. Heiserkeit |
| 3. schnelle Atmung | 11. Nasen- und
Augenentzündung |
| 4. langsame Atmung | 12. Blauverfärbung |
| 5. empfindliche
Atemwege | 13. Bronchialentzündung |
| 6. Verengung | 14. Lungenentzündung |
| 7. Ausatmen | 15. Luft im Brustraum |
| 8. Einatmen | 16. Bronchienerweiterer |

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



Die Patientin stellte sich notfallmäßig aufgrund
einer vor etwa vier Stunden aufgetretenen,
anfallsartigen Dyspnoe mit Erstickungsgefühl bei
uns vor. Begleitend berichtete sie über Reizhusten,
Tachypnoe, ein expiratorisches Giemen sowie einen
ausgeprägten Unruhezustand.
Infolge des wiederholten Hustenreizes hat die
Patientin über atemabhängige Thoraxschmerzen
geklagt.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



Leitsymptom: erhöhter Atemwegswiderstand
Ursache: Obstruktion der Atemwege
Mechanismen:
Kontraktion der glatten Bronchialmuskulatur
Verdickung des Bronchialepithels
Schleimproduktion → Verengung des Lumens
Symptome treten oft bei der Ausatmung auf, weil
die Bronchien dabei stärker kollabieren und der
Luftstromwiderstand zunimmt.

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma



[youtube.com/@Fach.Leiter](https://www.youtube.com/@Fach.Leiter)
t.me/Fachleiter
t.me/Fachleiterinfo
fachleiterinfo@gmail.com
[instagram.com/fachleiterinfo](https://www.instagram.com/fachleiterinfo)

© Fachleiter. Alle Rechte vorbehalten. Heft-Asthma