



DMP Koronare Herzkrankheit

Herzenssache

Ziel der Disease-Management-Programme ist es, Begleit- und Folgeerkrankungen zu verhindern oder hinauszuzögern. Wir haben die Untersuchungen im DMP Koronare Herzkrankheit zusammengefasst – mit besonderem Blick auf die Rolle der MFA.

Eine der wichtigsten organisatorischen Aufgaben des Praxisteam im DMP besteht darin, dafür zu sorgen, dass alle Untersuchungen zum vorgesehenen Zeitpunkt stattfinden und dass keine „durchs Raster fällt“ (siehe Tabelle). Die Praxisverwaltungssoftware unterstützt dieses Terminmanagement, denn die bei einem Patienten in größeren Abständen durchzuführenden Untersuchungen können hier vorgemerkt werden. Es empfiehlt sich, alle nur jährlich durchzuführenden Untersuchungen auf einen Termin zu legen und für diesen mehr Zeit zu veranschlagen. Weisen Sie den Patienten bereits bei dem vorangehenden Termin darauf hin, dass die Untersuchungen beim nächsten Mal mehr Zeit in Anspruch nehmen.

Darüber hinaus sind Sie als MFA natürlich auch ganz praktisch an der Vorbereitung und Durchführung beteiligt – vor allem

da, wo es um eine gesundheitsgerechte Lebensführung des Patienten geht. Bei diesen „nicht-medikamentösen Maßnahmen“ können Sie den Arzt gut unterstützen.

Der Lebensstil eines Patienten hat Einfluss 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.

Hilfe zur Selbsthilfe geben

Sobald der Patient den Wunsch äußert, etwas an seiner Lebensführung zu ändern – etwa tatsächlich mit dem Rauchen aufhören zu wollen – braucht er Unterstützung. Stellen Sie entsprechende Hilfsangebote für ihn bereit. Das können Kopien von Veröffentlichungen sein, Adressen von Selbsthilfegruppen oder Hinweise auf die Angebote der Krankenkassen.

Auch die Nachbetreuung kann eine klassische Aufgabe für das Team sein. Sie dürfen den Patienten ruhig bei der nächsten 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. Im Archiv unter www.info-praxisteam.de finden Sie weitere Informationen zu Raucherentwöhnung (Heft 1/2008), Bewegung (Heft 2/2012) und Ernährung (Heft 1/2010, 6/2014).

Was untersucht bzw. ermittelt wird	Häufigkeit
Blutdruck	bei jedem DMP-Termin
Blutfette (LDL-Cholesterin)	abhängig von den persönlichen Umständen
Nieren: Bei Verordnung von renal eliminierten Arzneimitteln soll bei Patienten ab 65 Jahren die Nierenfunktion auf der Basis des Serum-Kreatinins überwacht werden	mindestens einmal jährlich
Bestimmung der individuellen Risikofaktoren für Herzinfarkt (z. B. Rauchen, Bluthochdruck, Fettstoffwechselstörung)	mindestens einmal jährlich
Begleit- und Folgeerkrankungen (z. B. chronische Herzschwäche)	bei jedem DMP-Termin
Serum-Elektrolyte/Bestimmung der Konzentration von Natrium und Kalium im Blut (bei Teilnahme am DMP-Modul „Herzinsuffizienz“)	mindestens halbjährlich
Überprüfung, ob regelmäßige Gewichtskontrolle erforderlich ist (bei Teilnahme am DMP-Modul „Herzinsuffizienz“)	bei jedem DMP-Termin
Überprüfung, ob eine psychische Begleiterkrankung vorliegt (z. B. Depression) und ob eine Behandlung bei einem Spezialisten erforderlich ist	möglichst bei jedem DMP-Termin
Bei Rauchern: Beratung und Unterstützung beim Rauchausstieg	
Beratung zum Thema körperliche Aktivität/Sport	mindestens einmal jährlich
Ernährungsberatung (gesunde Ernährung bei KHK), Beratung bei notwendiger Gewichtsreduktion	abhängig von den persönlichen Umständen