Name | Datum

© Persönlicher-Therapie-Management-Plan

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung
COPD

Liebe Patientin!
Lieber Patient!

Der *Persönliche-Therapie-Management-Plan* soll Sie dabei unterstützen, die bestmögliche Therapie für Ihre Erkrankung zu erhalten. Ihre aktive Mitarbeit ist dabei entscheidend, denn die Behandlung von COPD muss stets an Ihr aktuelles Befinden angepasst werden. Die Therapie folgt dabei einem Kreislauf: *Behandlung anpassen – Symptome überprüfen – Therapie bewerte*n (siehe Seite 2).

Aktualisieren Sie Ihren *Persönlichen-Therapie-Management-Plan* regelmäßig und bringen Sie ihn zu Ihren Kontrollterminen mit. So tragen Sie aktiv dazu bei, Ihre Lebensqualität bestmöglich zu erhalten.

Prinzip der gemeinsamen Therapie-Entscheidung

Folgende Fragen über Ihre Therapie sollten Sie ihrer Ärztin/Ihrem Arzt stellen. Das Gespräch darüber kann Ihren Therapieerfolg verbessern und Unklarheiten aufklären.

1. Wie funktioniert die **Therapie**?
2. **Welchen Nutzen** hat sie?
3. Gibt es **Risiken** oder **Nebenwirkungen**?
4. Was ist, wenn **ich sie nicht nehme**?
5. Welche **Alternativen** gibt es?

Das Gespräch kann Ihren Therapieerfolg verbessern und hilft Ihnen, sich an die Behandlungs- und Einnahmeempfehlung Ihrer Ärztin/Ihres Arztes zu halten und die Therapie besser zu verstehen.

Therapie-Empfehlung*

Bitte kennzeichnen Sie Ihre Initiale medikamentöse Behandlung.

≥ 2 moderate Exacerbationen oder ≥ 1 Exacerbation mit Krankenhausaufenthalt	**Gruppe E** **LABA + LAMA**** *Überlege LABA + LAMA + ICS* bei Bluteosinophilen ≥ 300*	
0 oder 1 moderate Exacerbation (ohne Krankenhausaufenthalt)	**Gruppe A** **Bronchodilatator**	**Gruppe B** **LABA + LAMA***
	mMRC 0-1, CAT < 10	mMRC ≥ 2, CAT ≥ 10

Weiterführende Therapie:

≥ 1 Exacerbationen/Jahr unter LABA + LAMA: Eosinophile messen	**Eos < 300** → zusätzliche Therapie mit PDE 4 Hemmer oder Makrolid-Antibiotika abklären	**Eos ≥ 300** → zusätzliche Biologika-Therapie abklären
Atemnot trotz LABA + LAMA: weitere Abklärung	**Inhalationsgerät wechseln** **Nicht-pharmakologische Behandlung** (z. B. Atemtraining, mentale Unterstützung)	Zusätzliche Therapie mit **PDE 3 / 4 Hemmer** abklären Abklärung von **anderen Ursachen** der Atemnot

Wie zufrieden sind Sie momentan mit Ihrer Therapieeinstellung? ☺ 😐 ☹

* Adaptiert nach GOLD 2025.

** Hinweis: Eine Einzelinhalationstherapie kann bequemer und effektiver sein als die Nutzung mehrerer Inhalatoren; Einzelinhalatoren verbessern die Therapietreue. Exacerbationen beziehen sich auf die Anzahl der Verschlechterungen pro Jahr. eos: Eosinophile im Blut (Zellen pro Mikroliter). mMRC: modifizierter Medical Research Council Dyspnoe-Fragebogen. CAT™: COPD Assessment Test™.

Aktueller mMRC Score

(Schweregrad der Atemnot)

- ☐ **mMRC 0:** Atemnot nur bei starker Anstrengung
- ☐ **mMRC 1:** Atemnot beim schnellen Gehen oder beim Bergaufgehen mit leichter Steigung
- ☐ **mMRC 2:** Langsameres Gehen als Gleichaltrige in der Ebene wegen Atemnot oder Notwendigkeit für Pause bei selbstgewählter Geschwindigkeit
- ☐ **mMRC 3:** Notwendigkeit zur Pause wegen Atemnot beim Gehen in der Ebene nach knapp 100m oder nach einigen Minuten
- ☐ **mMRC 4:** Zu kurzatmig, um das Haus zu verlassen oder Atemnot beim An- und Ausziehen

Füllen Sie zusätzlich auch den COPD Assessment Test™ (CAT) aus: www.catestonline.org/patient-site-test-page-german-germany.html

Wohlbefinden

Husten/Häuftigkeit Husten	☺	😐	☹
Schleim (Auswurf)	☺	😐	☹
Engegefühl in der Brust	☺	😐	☹
Atemnot bei Anstrengung	☺	😐	☹
Einschränkungen im Alltag	☺	😐	☹
Schlafqualität	☺	😐	☹
Energielevel	☺	😐	☹

ÖSTERREICHISCHE LUNGENUNION www.lungenunion.at

Copyright: Österreichische Lungenunion | Obere Augartenstraße 26–28, 1020 Wien | E-Mail: office@lungenunion.at | ZVR 452002182

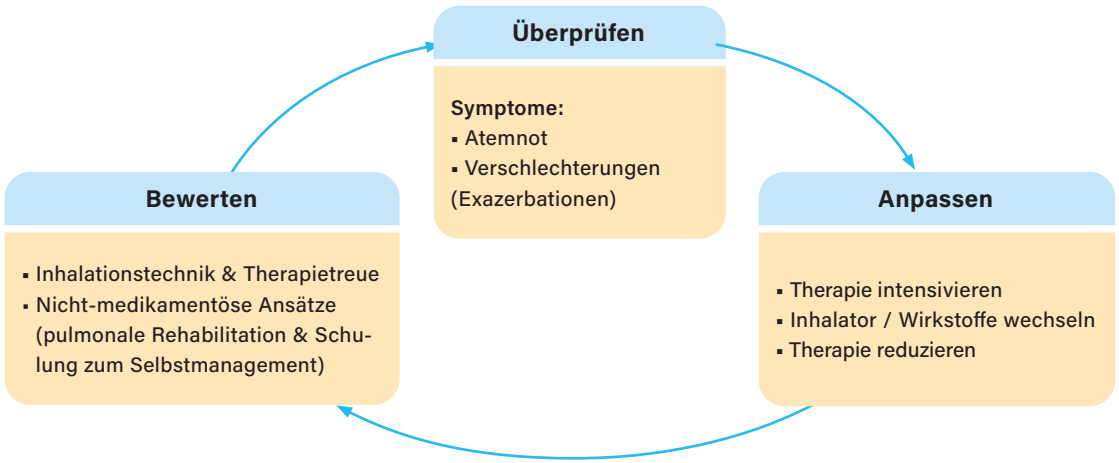
Informieren Sie sich über die Möglichkeit einer pneumologische Rehabilitation.

Folgetermin am

© Persönlicher-Therapie-Management-Plan

Chronisch obstruktive Lungenerkrankung
COPD

Therapiezyklus



Mögliche Begleiterkrankungen

Möglicherweise treten Begleiterkrankungen auf, die eine Abklärung durch weitere Fachärzte wie Internist:innen, Kardiolog:innen, Endokrinolog:innen, Gastroenterolog:innen, Orthopäd:innen, Psycholog:innen oder Psychotherapeut:innen benötigen:

- Bluthochdruck, Herzschwäche, koronare Herzkrankheit
- Diabetes mellitus
- Fettstoffwechselstörung
- Osteoporose
- Depression
- Grauer Star

Bei entsprechenden Beschwerden wenden Sie sich bitte an Ihre Ärztin oder Ihren Arzt. Für einen Facharztbesuch ist in Österreich keine Überweisung nötig.

Notizen für den nächsten Arztbesuch

Aktuelle Therapie (mit Dosierung und Produktnamen)

Nebenwirkungen der Therapie

Sind Begleiterkrankungen aufgetreten?

Mein Therapieziel

Fühlen Sie sich bezüglich der Sauerstoff-Therapie ausreichend informiert?	☐ Ja	☐ Nein
Nutzen Sie einen Sauerstoff-Konzentrator?	☐ Ja	☐ Nein
Nutzen Sie Flüssig-Sauerstoff?	☐ Ja	☐ Nein
Nehmen Sie regelmäßig an einem Bewegungsprogramm teil?	☐ Ja	☐ Nein
Machen Sie regelmäßig Atemübungen oder Atemtraining?	☐ Ja	☐ Nein
Sind Ihnen Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe bekannt?	☐ Ja	☐ Nein

Weiteres

Wie hoch ist Ihr aktueller FEV1-Wert?

Welchen GOLD-Schweregrad haben Sie? ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Wie viele Exacerbationen (Verschlechterungen mit nötiger Therpieanpassung) hatten Sie in den letzten 12 Monaten? ☐ 0–1 ☐ 2 ☐ >2

Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten wegen COPD im Krankenhaus?

GOLD 1: FEV1 = mehr als 80 % des Sollwertes

GOLD 2: FEV1 = 50–80 % des Sollwertes

GOLD 3: FEV1 = 30–50 % des Sollwertes

GOLD 4: FEV1 = weniger als 30 % des Sollwertes oder, FEV1 = weniger als 50 % + chronische respiratorische Insuffizienz

Design: KREATE Werbeagentur

Mit freundlicher Unterstützung von: VIVISOL Home Care Services, Chiesi, AstraZeneca, sanofi

Zum Auffüllen der tragbaren Sauerstoffflaschen finden Sie in Österreich in 50 Apotheken kostenlose Sauerstofftankstellen! Mehr Infos in Aotheken oder unter www.lungenunion/sauerstoftankstellen.at