

Transitionsprogramm Zürcher Pneumologen

Standardisiertes Transitionsprogramm von Jugendlichen bzw. jungen Erwachsenen mit pneumologischen Erkrankungen vom Kinderpneumologen zum Erwachsenenpneumologen im Kanton Zürich

Version 1.0 vom 01.09.2019, genehmigt durch die Mitgliederversammlung am 07.11.2019

Kontakt Arbeitsgruppe Transition: Dr. Andreas Jung, andreas.jung@ksw.ch

1. Ziele

- Vorbereitung und Begleitung des Jugendlichen auf bzw. in die Erwachsenenmedizin
- Sicherstellung einer kontinuierlichen fachärztlichen Betreuung
- Optimierung des Informationsflusses zwischen pädiatrischen und adulten Versorgern
- Vermeidung von «lost to follow-up»-Situationen

2. Faktoren für eine erfolgreiche Transition^{1,2}

- Strukturiertes Programm
- Beginn des Transitionsprozesses im frühen Jugendlichenalter
- Schrittweises Vorgehen
- Einbezug der Eltern, Partner und Geschwister
- Zusammenarbeit und Einbezug der beiden involvierten Zentren
- Bei komplexen Erkrankungen mit interdisziplinärer Versorgung zusätzlich:
 - Einbezug aller an der Versorgung beteiligten Behandler, sofern zutreffend
 - Gemeinsame vorbereitende Transitionssitzung beider Zentren
 - Durchführung einer gemeinsamen Transitionssprechstunde

3. Zielgruppen

Gruppe A

Etablierte krankheitsspezifische Programme (separat geregelt) für

- Neuromuskuläre Erkrankungen
- Cystische Fibrose³
- Primäre Ciliäre Dyskinesie

Gruppe B

Seltene Lungenerkrankungen incl. ILD, BO, schwere BPD, schwere angeborene Fehlbildungen, u.a.; sowie komplexe oder schwere Erkrankungen mit Lungenbeteiligung, die eine interdisziplinäre Versorgung erfordern

Gruppe C

Andere Lungenerkrankungen incl. Bronchiektasen (non-CF, non-PCD), dysfunktionelle respiratorische Symptome (DRS), leichte und moderate BPD, nicht-schwer verlaufende angeborene Fehlbildungen u.a.

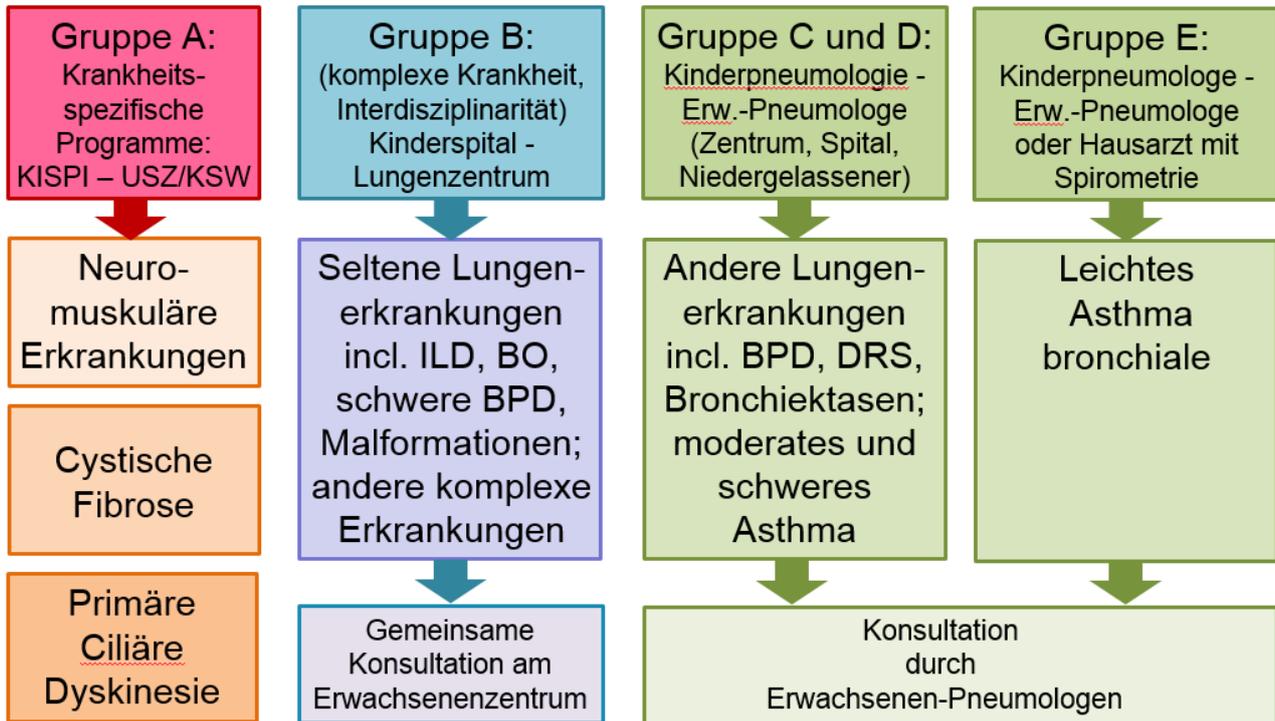
Gruppe D

Moderates und schweres Asthma bronchiale

Gruppe E

Leichtes Asthma bronchiale

4. Durchführung der Transition



Gruppe A

- Neuromuskuläre Erkrankungen: ausschliesslich KISPI – USZ
- Cystische Fibrose: ausschliesslich KISPI – USZ
- Primäre Ciliäre Dyskinesie: KISPI – USZ oder KISPI – KSW

Gruppe B

Diese Patienten sind in der Regel am KISPI angebunden. Die Transition erfolgt in der Regel in ein Lungenzentrum (USZ, KSW, Hirslanden, Spital Uster, Lungen-Klinik Bethanien).

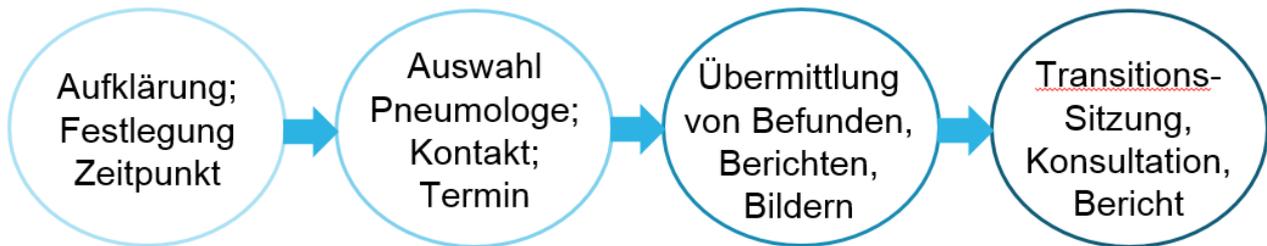
Gruppen C und D

Die Transition erfolgt möglichst wohnort- bzw. arbeitsortnah immer zu einem Erwachsenenpneumologen (Zentrum, Spital oder niedergelassener Pneumologe).

Gruppe E

Die Transition sollte wohnort- bzw. arbeitsortnah zu einem Erwachsenenpneumologen erfolgen. Sie kann alternativ auf Wunsch des Patienten auch zu einem Internisten oder einem Allgemeinmediziner erfolgen, sofern in dessen Praxis eine Spirometrie vorhanden ist und keine Komplikationen oder Risikofaktoren vorliegen, die eine fachärztliche pneumologische Expertise erfordern.

5. Ablauf der Transition



Die Transition erfolgt frühestens ab dem 16. Lebensjahr, in der Regel ab dem 18. Lebensjahr und bis spätestens zum 20. Lebensjahr. Das Transitionsalter ist abhängig von Grunderkrankung, Komplexität / Schwere der Erkrankung und der Reife des Patienten und wird vor der Transition gemeinsam mit dem Patienten und ggfs. seiner Familie festgelegt.

1. Schritt: Frühzeitige Aufklärung des Patienten in der kinderpneumologischen Sprechstunde und Festlegung des Transitionszeitpunktes sowie gemeinsame Festlegung des Erwachsenen-Pneumologen, an den die Transition erfolgen soll

2. Schritt: Kontaktaufnahme mit dem Erwachsenen-Pneumologen durch den Kinderpneumologen via Email oder Telefon mit Anfrage, ob Transition erfolgen kann; Festlegung des Zeitpunkts der ersten Konsultation beim Erwachsenen-Pneumologen bzw. der Transitionssprechstunde

3. Schritt: Übermittlung aller relevanten Berichte, Befunde und radiologischem Bildmaterial an den Erwachsenen-Pneumologen

4. Schritt:

- Gruppe A: Separate krankheitsspezifische Regelungen
- Gruppe B: Gemeinsame Konsultation (Transitionssprechstunde) mit Kinderpneumologen, Erwachsenen-Pneumologen und Patient / Familie am Erwachsenen-Zentrum für eine detaillierte mündliche Übergabe und gegenseitiges Kennenlernen
- Gruppen C, D, E: Terminvereinbarung mit dem Patienten durch Erwachsenen-Pneumologen zu einem im 2. Schritt festgelegten Zeitpunkt

5. Schritt: Rückmeldung des Erwachsenen-Pneumologen an den zuweisenden Kinderpneumologen über erste erfolgte Konsultation und erfolgreichem Abschluss der Konsultation (in der Regel durch Berichterstattung)

Bei Unklarheiten oder Problemen während der Transitionsphase von Patienten des Kinderspital Zürich kann bei Nichterreichbarkeit des zuständigen Pneumologen jederzeit der Dienstarzt Pneumologie via KISPI Zentrale erreicht werden.

6. Qualitätssicherung

Der Erfolg des Transitionsprogramms wird jährlich auf der Jahresversammlung der Zürcher Pneumologen re-evaluiert sowie evtl. notwendige Modifikationen implementiert.

Literatur

1. McLaughlin et al., Pediatrics 2008; 12:e1160–6
2. West et al., Pediatr Clin N Am 2016; 63:887–97
3. Klöthi et al., Swiss Medical Forum 2017; 17:650–653