

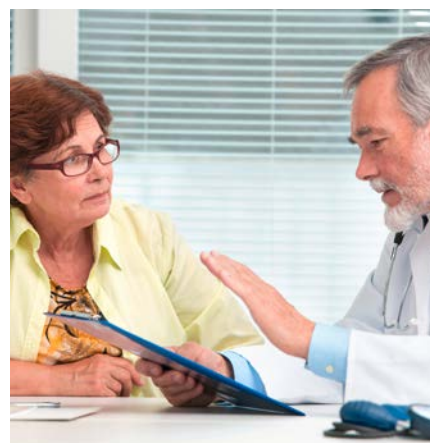
DEGAM

DIE DEGAM INFORMIERT



Deutsche Gesellschaft für
Allgemeinmedizin und Familienmedizin

Auf diesen Seiten stellt die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM) neueste medizinische Erkenntnisse vor, die für den Praxisalltag der Hausärztinnen und Hausärzte relevant sind.



Profis im Umgang mit **unklaren Beschwerden**



Hausärztinnen und Hausärzte: Fachleute für den Ausschluss gefährlicher Verläufe und den Umgang mit unklaren Beschwerden.

Bedingt durch den einfachen und niedrigschwelligen Zugang arbeiten Hausärztinnen und Hausärzte in einem „Niedrigprävalenz“-Bereich, in dem schwerere Erkrankungen seltener sind und unspezifische Beschwerden, die unmittelbar oft keine eindeutige Diagnose erlauben, häufiger. Entscheidungen müssen daher unter Berücksichtigung einer hohen Unsicherheit getroffen werden. Dies stellt besondere Anforderungen an die ärztliche Kommunikation und Entscheidungskompetenz.

Als erste Anlaufstelle für gesundheitliche Probleme werden Hausärztinnen und Hausärzte oft mit unklaren Beschwerden konsultiert, die häufig nicht sofort einer klaren medizinischen Diagnose zugeordnet werden können und müssen. Neben dem Auffangen von

Angst und Sorge der Patientinnen und Patienten werden dazu auch der Praxis-situation angepasste, wissenschaftlich evaluierte Entscheidungsregeln entwickelt. Ein aktiv und bewusst durchgeführtes abwartendes Offenhalten und das rechtzeitige Erkennen eines abwendbar gefährlichen Verlaufs sind wesentliche Kompetenzen der Hausärztin und des Hausarztes. Durch eine professionelle Kommunikation und Beratung können Hausärztinnen und Hausärzte in Momenten der

Unsicherheit den Patienten begleiten, mit ihm eine gemeinsame Entscheidung finden (shared decision making) und ihn vor Überdiagnostik bzw. Über- und Fehltherapie schützen.

Über die Häufigkeit und „Treffsicherheit“ des hausärztlichen Verdachts auf eine schwere Erkrankung im Niedrigprävalenzbereich der Hausarztpraxis berichten wir mit einer Studie aus Dänemark (s.o. „Aus der Forschung“).

Die DEGAM im Netz

- www.degam.de
- www.degam2014.de
- www.degam-leitlinien.de
- www.degam-famulaturboerse.de
- www.tag-der-allgemeinmedizin.de
- www.online-zfa.de
- www.facebook.com/Degam.Allgemeinmedizin



Foto: Alexander Rath / Fotolia, DEGAM

AUS DER FORSCHUNG



Wie oft stimmt der Verdacht des Hausarztes auf eine schwere Erkrankung?

In der Hausarztpraxis haben klassische Warnzeichen für Tumorerkrankungen oft einen niedrigen positiv prädiktiven Wert (< 5 %). Eine dänische Studie hat nun untersucht, wie häufig der Verdacht des Hausarztes auf eine schwere Erkrankung – unabhängig wie er zustande kommt – begründet ist. In Dänemark nahmen 404 Hausarztpraxen an einer Studie zu Beratungsanlässen in der Hausarztpraxis teil und dokumentierten einen zufällig zugewiesenen Arbeitstag lang alle Konsultationen. Zu jeder Konsultation hielten sie auch fest, ob sie den Verdacht hatten, dass eine schwere Erkrankung wie z. B. Krebs vorliegen könnte. Durch die persönliche Identifikationsnummer, die jeder dänische Bürger hat, konnten für diese Patienten neue, schwerwiegende Diagnosen, die bei stationären Aufenthalten

in den folgenden 6 Monaten auftraten, erfasst werden. Die Hausärzte hatten bei 5,7 % der Patientenkontakte (256 / 4518 Patienten) den Verdacht, dass eine schwere Krankheit vorliegen könnte. Der positiv prädiktive Wert, dass in den folgenden 2 Monaten tatsächlich eine schwere Krankheit diagnostiziert wurde, lag bei 9,8 %, das heißt bei ca. jedem Zehnten bestätigte sich der Verdacht. Ein unterschiedliches Konsultationsverhalten und Gesundheitssystem in Deutschland machen die 1:1 Übertragbarkeit dieser Ergebnisse auf deutsche Verhältnisse allerdings schwierig.

Fazit: Die Vermutung dänischer Hausärzte, dass eine schwere Erkrankung vorliegt, hat einen für den Niedrigprävalenzbereich relativ hohen positiven prädiktiven Wert.

Hjertholm P, Moth G et al. Predictive values of GPs' suspicion of serious disease: a population-based follow-up study. Br J Gen Pract 2014; DOI: 10.3399/bjgp14X680125.

Wie viel wissen Patienten über ihre orale Antikoagulation?

Um die Sicherheit einer oralen Antikoagulation zu gewährleisten, sollten Patienten ein Basiswissen über z. B. Ernährungseinflüsse auf die Antikoagulation oder Symptome von Komplikationen bei Über- oder Unterdosierung haben. Als Basiserhebung für eine geplante Interventionsstudie wurde das Wissen von 577 Marcumarpatienten zur oralen Antikoagulation mittels eines Fragebogens erfasst. Patienten, die ihre Antikoagulation selber kontrollierten, wurden

nicht eingeschlossen. Die meisten Patienten kannten die Indikation für die Antikoagulation (95 %) und die Häufigkeit der notwendigen Kontrollen (82 %). Allerdings kannten 68 % entsprechende Ernährungsempfehlungen nicht, 80 % wussten nicht, welches frei verkäufliche Schmerzmittel für sie am ungefährlichsten ist und 79 % war nicht bewusst, dass freiverkäufliche Medikamente die Antikoagulation beeinflussen können. 74 % erkannten Lähmungen, 60 % Teerstuhl nicht als Warnzeichen für eine Notfallsituation. Patienten, die bereits Komplika-

kationen erlebt hatten, hatten kein besseres Wissen.

Fazit: Das Wissen von Patienten zu Sicherheitsaspekten von einer oralen Antikoagulation ist erschreckend niedrig. Neben der nicht-formalisierten Aufklärung durch den verordnenden Arzt erscheint eine strukturierte Schulung für diese Patienten dringend sinnvoll.

Chenot JF, Hua TD et al. Safety relevant knowledge of orally anticoagulated patients without self-monitoring: a baseline survey in primary care. BMC Family Practice 2014, 15:104.

Pulsmesser aus dem Fitnessstudio statt Biofeedback?

Angststörungen sind häufig und die Versorgung dieser Patienten stößt besonders in ländlichen Gegenden auf Kapazitätsprobleme. Im ländlichen Vermont (USA) wurde in einer randomisierten Pilotstudie (53 Patienten) eine möglichst wenig aufwendige Behandlung von Angstpatienten erprobt. Alle Patienten wurden in vier Sitzungen zu Entspannungstechniken angeleitet (z. B. Achtsamkeitstraining, Yogaatmung). Die Patienten der Interventionsgruppe erhielten zusätzlich einen in Fitnessstudios üblichen Herzfrequenzmonitor (Brustgurt und Receiver in Form einer Armbanduhr) und bekamen Feedback über die erzielte Pulsreduktion. Nach der letzten Sitzung zeigte die Interventionsgruppe eine signifikant größere Besserung der Angstsymptome. Aufgrund der unverblinde-

ten Befragung und der kleinen Patientenzahl ist dieser Effekt nicht gesichert. Interessant sind jedoch die Aussagen der Patienten, die das Feedback über die Änderung der Herzfrequenz durch die Entspannungsmethoden als sehr hilfreich und motivierend bewerteten.



Fazit:

Die Idee, Angstpatienten mit einem in Fitnessstudios üblichen Herzfrequenzmonitor Rückmeldung zur erzielten Pulsreduktion durch ein Entspannungsverfahren zu geben, erscheint als ein pragmatischer Ansatz, der weiter untersucht werden sollte.

Housen MM, Rosen L et al. Exercise Heart Rate Monitors for Anxiety Treatment in a rural primary care setting: a pilot study. Fam Med 2013; 43(9): 615-21.



Impressum

Redaktion: Dr. med. Sabine Beck, Institut für Allgemeinmedizin, Charité – Universitätsmedizin Berlin (verantw.)

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle: Edmund Fröhlich, Philipp Leson, Anke Schmid, Goethe-Universität, Haus 15, 4. OG, Theodor-Stern-Kai 7, 60590 Frankfurt/M., Tel.: (069) 6500 7245
www.degam.de

Die Seiten werden redaktionell selbstständig von der DEGAM verantwortet und unterliegen keinen inhaltlichen Vorgaben durch Verlag oder Anzeigenkunden.