

DEGAM



Deutsche Gesellschaft für
Allgemeinmedizin und Familienmedizin

DIE DEGAM INFORMIERT

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

Nachwuchsakademie-Jubiläum

Auch im fünften Jahr sind die Förderplätze der DEGAM-Nachwuchsakademie bei Studierenden äußerst beliebt, die Evaluationen fallen positiv aus und die Alumni haben selbstständig ein eigenes Netzwerk gegründet. Mit einer derart positiven Entwicklung konnte keiner rechnen, als die DEGAM 2011 die Idee einer Nachwuchsakademie für hausärztlich interessierte Medizinstudierende umsetzte. Inzwischen hat diese sich zu einem etablierten Förderprogramm entwickelt. Vorrangiges Ziel war es 2011 und ist es noch, Medizinstudierende für die Allgemeinmedizin zu begeistern – gerade in Zeiten eines sich abzeichnenden Mangels an Hausärztinnen und Hausärzten eine wichtige Zukunftsaufgabe.

Die jährlich stattfindenden Klausurwochenenden und der Jahreskongress der DEGAM bringen die Studierenden der verschiedenen Kohorten regelmäßig zusammen. Darüber hinaus prägt vor allem das Netzwerk den Charakter der Nachwuchsakademie. Mittlerweile haben 67 Studierende die Nachwuchsakademie durchlaufen. Sie alle haben von der individuellen Betreuung durch erfahrene Allgemeinmediziner profitiert – ob bei Studium, Promotion oder Berufsplanung. **Studierende können sich bis zum 15. Januar 2017 für den nächsten Jahrgang bewerben.**

5
JAHRE
NACHWUCHS
AKADEMIE

AUS DEN HOCH- SCHULEN



Prof. Dr. med. Jost Steinhäuser
leitet seit Oktober 2014 das Institut für Allgemeinmedizin in Lübeck

Um die allgemeinmedizinische Forschungstätigkeit und die hausärztliche Lehre an den Universitäten konkret und anschaulich vorzustellen, befragen wir die Leiter hausärztlicher Institute an verschiedenen Universitäten zu den Aktivitäten ihrer Abteilungen.

? Was tun Sie, um die Medizinstudierenden für die Hausarztmedizin zu begeistern?

Wir bringen uns mit allgemeinmedizinischen Lehrangeboten und positiven Rollenmodellen das ganze Studium über ein: Neben Allgemeinmedizin, die wir vor dem PJ mit Seminaren, Blockpraktikum und Vorlesungen vermitteln, sind wir beginnend im ersten Semester mit Berufsfelderkundungs-Vorlesungen präsent. Studierende der ersten beiden Semester können im KV-Dienst mitfahren. Im klinischen Abschnitt bieten wir einige Wahlpflichtfächer etwa zu Naturheilverfahren oder Praxismanagement an und arbeiten federführend in Querschnittsveranstaltungen wie „Medizin des Alterns und des alten Menschen“ mit.

Unser Konzept scheint erfolgreich zu sein, denn wir haben pro Jahr bis zu 30 allgemeinmedizinische PJ-ler, für die wir jetzt auch eine eigene Seminarreihe durchführen. Nach dem Staatsexamen werden wir ab Dezember dieses Jahres einen nahtlosen Übergang in eine Verbundweiterbildung plus in Schleswig-Holstein anbieten können. Darüber hinaus existiert an der Universität zu Lübeck erfreulicherweise eine grundsätzlich positive Atmosphäre gegenüber der Hausarztmedizin. Ein Grund dafür könnte sein, dass Medizinstudierende hier nicht allein durch den Numerus clausus ausgewählt werden, sondern auch durch Auswahlgespräche für die auch Vorerfahrungen in einem Gesundheitsberuf eine wichtige Rolle spielen. Dadurch haben auch Interessenten, die „nur“ ein 1,8 oder 2,0 Abitur haben, sich jedoch leidenschaftlich für eine unmittelbar ärztliche Tätigkeit interessieren, eine gute Chance Medizin studieren zu können.

? Was ist aktuell Ihr interessantestes Forschungsprojekt?

Wir untersuchen, ob ein Kommunikationstraining mit einem Instrument aus den Niederlanden dazu beitragen kann, dass bei Atemwegsinfekten seltener Antibiotika verordnet werden. Dabei gehen wir davon aus, dass Hausärzte natürlich schon gut mit ihren Patienten kommunizieren können, es geht eher darum, bestimmte Aspekte in der Kommunikation zu betonen oder ein Gespräch, in den wenigen Minuten, die für eine Konsultation zur Verfügung stehen, noch effektiver durchzuführen.

AUS DER FORSCHUNG



Antibiotika, um Kitabesuch zu ermöglichen

Viele Kindertagesstätten in Großbritannien schließen Kinder mit akuter Konjunktivitis vom Besuch aus und betreuen sie erst nach Ausheilung und/oder Antibiotikaaanwendung wieder, obwohl es eine offizielle Stellungnahme der Gesundheitsbehörde gibt, dass Kinder mit Bindehautentzündung eine Kita besuchen dürfen. Bei Fortbildungen wurden Hausärzte (die in Großbritannien primär auch alle Kinder mitbetreuen) mittels eines Fragebogens befragt, ob sie durch Vorschriften von Kindertagesstätten in der Antibiotikaverordnung beeinflusst werden und ob sie schon einmal hauptsächlich oder ausschließlich, um den Kitabesuch zu ermöglichen, antibiotische Augentropfen verordnet haben. Von 200 Ärzten, die den Fragebogen beantworteten, gaben 42,6 Prozent an, durch die Vorschriften beeinflusst zu

werden. 25,5 Prozent hatten schon einmal hauptsächlich und 15,4 Prozent ausschließlich Antibiotika verordnet, um die Kitabetreuung zu ermöglichen. Die Autoren diskutieren, dass der Einfluss auf die Verordnungen sogar noch höher sein könnte, da möglicherweise nicht alle Ärzte dies im Fragebogen zugeben wollten. **Fazit:** Bei einer akuten Konjunktivitis im Kleinkindalter – einem an sich häufig selbstlimitierenden Krankheitsbild – werden in vielen Fällen antibiotische Augentropfen nur verordnet, um eine Betreuung in einer Kindertagesstätte zu ermöglichen, ohne dass eine medizinische Notwendigkeit besteht. Es ist zu vermuten, dass dies in Deutschland ganz ähnlich gehandhabt wird.

Finnikin S and Jolly K: Nursery sickness policies and their influence on prescribing for conjunctivitis. British Journal of General Practice 2016 DOI: 10.3399/bjgp16X686125

Blutdruck mit und ohne Ärmel

Optimalerweise sollte der Blutdruck am entkleideten Arm gemessen werden, was im Alltag, je nach Klima und Beweglichkeit des Patienten, mühsam und zeitraubend sein kann. Ob das Entkleiden entbehrlich ist, wurde jetzt in Japan an 186 älteren Patienten in einer Poliklinik und zwei Tagespflegestätten untersucht. Den Probanden wurde der Blutdruck am entkleideten Arm und mit einer standardisierten dünnen Strickjacke (1mm dick) gemessen. Eine weitere Messung wurde mit bis zum Ellenbogen aufgekrempeelter Strickjacke durchgeführt, da dies häufiger praktiziert wird, damit in der Ellenbeuge

ein Stethoskop aufgesetzt werden kann. Die Blutdruckmessung wurde mit einem automatischen, geeichten Messgerät, unter jeder Bedingung dreimal hintereinander und in jeweils wechselnden Reihenfolgen der Bedingungen gemessen. Der mittlere Blutdruck ohne Ärmel betrug 128,9/67,4 mmHg, mit Ärmel 132,8/72,6 mmHg und mit aufgekrempelem Ärmel 133,4/74,4 mmHg. Die Differenz zwischen den Messungen mit und ohne (normalen oder aufgekrempeelten) Jackenärmel betrug für circa 60 Prozent der Probanden über 5 mmHg. Da Japaner relativ schlank sind und einen eher niedrigen Blutdruck haben, untersuchten die Auto-



Zeit für Gespräche

Wenn Konsultationen in Hausarztpraxen kürzer sind, sind Patienten unzufriedener und es kommt häufiger zu Fehldiagnosen als bei längeren Konsultationszeiten. Eine Studie in Großbritannien hat untersucht, inwieweit die Länge von Gesprächen mit Patienten von Faktoren auf Arztseite wie Geschlecht, Berufserfahrung und emotionaler Erschöpfung abhängen. Dazu wurden 822 Tonbandaufnahmen von Konsultationen bei 38 Hausärztinnen und Hausärzten untersucht. Frauen führten dabei um durchschnittlich 1,63 Minuten längere Gespräche mit den Patienten.

Berufserfahrung führte zu einer Reduktion der Konsultationszeit bei Männern, nicht aber bei Frauen. Emotional erschöpfte Ärztinnen nahmen sich weniger Zeit für die Patienten, emotional erschöpfte Ärzte hatten dagegen längere Konsultationszeiten. **Fazit:** Nach den Ergebnissen dieser Studie nehmen sich Ärzte mit längerer Berufserfahrung und Ärztinnen, die emotional erschöpft sind weniger Zeit für Patienten. Unzufriedene Patienten und Fehldiagnosen könnten die Folge sein.

Orton PK and Gray DP: Factors influencing consultation length in general/family practice. Family Practice 2016 DOI: 10.1093/fampra/cmww056



ren auch, ob die Unterscheide vom BMI oder Blutdruckhöhe abhingen. Da sich hier keine Abhängigkeit fand, halten sie die Ergebnisse für übertragbar auf andere Bevölkerungen. **Fazit:** Die Blutdruckmessung scheint durch einen Strickjackenärmel bei älteren Patienten doch relevant beeinflusst zu werden, so dass, wenn auch manchmal umständlich, die Messung am entkleideten Arm genauer ist.

Ozone S, Shaku F, Sato M et al: Comparison of blood pressure measurements on the bare arm, over a sleeve and over a rolled-up sleeve in the elderly. Family Practice 2016 DOI: 10.1093/fampra/7cmw053



Impressum
 Redaktion:
 Dr. med. Sabine Gehrke-Beck, Institut für Allgemeinmedizin, Charité-Universitätsmedizin (verant.)
 DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:
 Edmund Fröhlich, Philipp Leson, Anke Schmid, Friedrichstraße 133, 10117 Berlin, Tel.: (030) 20 966 98 00
www.degam.de

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

Fotos: DEGAM, Photographeeu - Fotolia, Jeannette Dieltl - Fotolia