

Praxis Wissen

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.

DEGAM hostet 2020 WONCA Europe

Im Jahr 2020 richtet die DEGAM erstmals die WONCA Europe Conference aus. Vom 24. bis 27. Juni treffen sich Allgemeinmediziner aus ganz Europa in Berlin zum Austausch. Das zentrale Thema lautet „Core Values of Family Medicine: Threats and Opportunities“. Um auf diesen Kongress aufmerksam zu machen, wird die DEGAM mit einem Informationsstand auf der 23. WONCA Europe Conference vertreten sein, die in der kommenden Woche (24.-27. Mai) in Krakau stattfindet.



FORSCHEN FÜR DIE ZUKUNFT

Der Innovationsfonds der Bundesregierung fördert Projekte, die die Gesundheitsversorgung künftig verbessern könnten. Darunter ist eine ganze Reihe an Forschungsvorhaben, die Allgemeinmediziner leiten oder maßgeblich mittragen. Wir stellen Ihnen im Laufe des Jahres einige davon vor.

CIRS-forte: Fehlermeldesysteme für die Hausarztpraxis

Es gibt in Deutschland bereits zahlreiche unterschiedliche Fehlermeldesysteme, die Klinikintern oder sektorübergreifend, regional oder bundesweit genutzt werden. Die Fehlermeldung ist dabei immer freiwillig und anonym und soll helfen, weitere ähnliche Fehler zu vermeiden und Sicherheitskonzepte zu entwickeln. In Kliniken ist die Nutzung solcher Systeme bereits vorgeschrieben und weit verbreitet, in der ambulanten Versorgung aber noch nicht etabliert.

Auch in Hausarztpraxen passieren Fehler - zum Glück nur selten mit gravierenden Folgen - und werden praxis- und teamabhängig unterschiedlich besprochen und bearbeitet. Das Projekt CIRS-forte

möchte erreichen, dass auch in der hausärztlichen Versorgung Fehlermeldesysteme genutzt werden – und damit ermöglicht wird, Fehler auch in einem weiteren Kreis zu besprechen und Verbesserungsmöglichkeiten auch für andere Praxen zu entwickeln.

„-forte“ steht nicht für eine besonders stark wirksame Form der Fehlermeldung oder besonders schwere Fehler, sondern für „Fortentwicklung“, die speziell auf die Bedürfnisse von Hausarztpraxen ausgerichtet ist. Das Projekt unterstützt Praxisnetze, Fehlermeldesysteme an ihre Bedürfnisse anzupassen und zu nutzen und damit einen Mehrwert für die Praxen selber zu schaffen. Häufige Fehler und Lösungs-

vorschläge werden dabei praxisnetzintern regelmäßig veröffentlicht. 400 Praxen werden in der Testphase von April 2018 bis August 2019 mitmachen.

Das Institut für Allgemeinmedizin der Universität Frankfurt leitet das Projekt, Partner sind das Aktionsbündnis Patientensicherheit, das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) und die Techniker Krankenkasse (TK).

Das hausärztliche Fehlermeldesystem „Jeder Fehler zählt“ berichtet anonymisiert über Fälle in „Der Hausarzt“ (<http://hausarzt.link/AInZb>). Sie können es auch unabhängig vom laufenden Projekt CIRS-forte nutzen:

www.jeder-fehler-zaehlt.de

AUS DER FORSCHUNG



Schon eine Zigarette am Tag steigert KHK-Risiko enorm

Ein Teil der Raucher strebt an oder schafft es, ihren Zigarettenkonsum deutlich zu reduzieren. Während das Risiko, Lungenkrebs zu bekommen, proportional mit der Zahl der gerauchten Zigaretten steigt, ist das für das Herz-Kreislauf-Risiko anders. Eine Forschergruppe hat in einer großen Metaanalyse die Ergebnisse aus 141 Kohortenstudien zusammengefasst, die zwischen 1946 und 2015 veröffentlicht wurden. Danach haben Männer, die eine bis fünf Zigaretten am Tag rauchen, bereits ein um 48 Prozent erhöhtes Risiko für KHK (mit 20 Zigaretten um 100 Prozent erhöht), bei Frauen steigt das Risiko bei ein bis fünf Zigaretten um 57 Prozent (bei 20 Zigaretten/Tag um 184 Prozent erhöht). Betrachtet man nur Studienergebnisse, die verzerrende Faktoren wie Cholesterin, Blutdruck, Bildung und Sport korrigieren, erhöhen sich die relativen Risiken von Wenigrauchern. Für das Auftreten eines Schlaganfalls ergaben sich ähnliche Ergebnisse: Eine Zigarette am Tag verursacht bereits 34 Prozent (Frauen) und 41 Prozent (Männer) der Risikoerhöhung durch 20 Zigaretten am Tag.

Fazit: Das Risiko von Herzinfarkt und Schlaganfall steigt nicht proportional mit der Zahl der gerauchten Zigaretten, sondern ein geringer Konsum verursacht bereits ein hohes Risiko und eine deutliche Reduktion der Zigarettenzahl geht nur mit einer begrenzten Risikoreduktion einher.

Hackshaw A, Morris JK, Boniface S et al: Low cigarette consumption and risk of coronary heart disease and stroke: meta-analysis of 141 cohort studies in 55 study reports. BMJ 2018; 360:j3984 doi: 101136/bmj.j3984

Wassertrinken vorm Impfen schützt nicht vor Präsynkopen

Bei Blutspenden und Blutentnahmen hilft das Trinken von 500ml Wasser vor dem Eingriff, um Präsynkopen zu reduzieren. Eine Studie in Boston hat jetzt untersucht, ob dies auch bei Impfungen der Fall ist. Nach Randomisierung wurden 906 Patienten zwischen elf und 21 Jahren geimpft, nachdem sie zehn bis 60 Minuten vorher 500ml Wasser getrunken hatten. Weitere 906 Patienten erhielten ihre Impfung ohne diese Vorbereitung. Präsynkopen traten in beiden Gruppen gleich oft (36 Prozent) auf. Präsynkopen waren häufiger bei jüngeren Patienten, bei mehr als einer Impfung, bei größerer Angst vor der Impfung und wenn früher bereits eine Präsynkope oder Synkope nach Impfen oder Blutentnahme aufgetreten ist.

Fazit: Wasser vor einer Impfung zu trinken, reduziert bei Jugendlichen das Auftreten einer Präsynkope nicht. Um Stürze zu verhindern, können besonders gefährdete Patienten im Liegen geimpft oder/und engmaschig überwacht werden.

Kemper AR, Barnett ED, Walter EB, et al. Drinking Water to Prevent Postvaccination Presyncope in Adolescents: A Randomized Trial. Pediatrics. 2017; 140(5):e20170508

Wann steckt hinter Husten eine Pneumonie?

Sehr wenige Patienten, die einen Hausarzt mit akutem Husten aufsuchen, haben eine Lungenentzündung. Diese ohne Überdiagnostik und -therapie zu erkennen, ist nicht einfach. Die Daten einer Kohortenstudie in England (28.883 Erwachsene mit akutem Husten aus 5.222 Hausarztpraxen) wurden analysiert, um Prädiktoren für eine Pneumonie zu identifizieren. Betrachtet wurden die Symptome und Befunde der 720 Patienten, die in sieben Tagen eine Röntgenbild des Thorax erhalten hatten. Bei 115 Patienten (0,4 Prozent der gesamten Kohorte) zeigte sich eine Pneumonie. Prädiktoren für eine Pneumonie bei diesen Patienten waren Fieber (> 37,8 Grad Celsius), auskultatorische Rasselgeräusche, ein Puls > 100/min und eine Sauerstoffsättigung < 95 Prozent. Fast alle Fälle mit Pneumonie (86 Prozent) hatten mindestens eines dieser Zeichen. Patienten, die mindestens einen dieser Befunde zeigten, hatten eine Wahrscheinlichkeit von 20 Prozent, eine Pneumonie zu haben. Da bei dieser Studie nur die Patienten geröntgt wurden, für die die behandelnden Ärzte dies für nötig erachteten, lassen sich diese Werte nicht direkt auf die gesamte Kohorte - also auch weniger kranke Patienten - übertragen.

Fazit: Fieber, auskultatorische Rasselgeräusche, Tachykardie oder eine erniedrigte Sauerstoffsättigung machen eine Pneumonie wahrscheinlicher. Liegt keiner dieser Befunde vor, ist eine Pneumonie wenig wahrscheinlich.

Moore M, Stuart B, Little P et al: Predictors of pneumonia in lower respiratory tract infection; 3C prospective cough complication cohort study. Eur Respir J 2017; 50 : 1700434



Impressum

Redaktion:
Dr. med. Sabine Gehrke-Beck, Institut für Allgemeinmedizin, Charité-Universitätsmedizin (verant.)
DEGAM-Bundesgeschäftsstelle:
Edmund Fröhlich, Philipp Leson, Friedrichstraße 133, 10117 Berlin, Tel.: (030) 209669800
www.degam.de

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

