Quelle: www.lazarus.at/2018/07/27/klug-entscheiden-empfehlungen-fuer-die-notaufnahme-leben-retten-durch-rasches-richtiges-handeln

„Klug entscheiden-Empfehlungen“ für die Notaufnahme: Leben retten durch rasches, richtiges Handeln

Lungenentzündung, schwere Infektionen und Lungenembolie, aber auch akuter Brustschmerz sind häufige Gründe, die Notaufnahme im Krankenhaus aufzusuchen. Jede Verzögerung bei Diagnose und Therapie kann die Überlebenschancen der Patienten nachhaltig verschlechtern. Die aktuellen Empfehlungen (KEE) der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin für die Notfallambulanz sollen eine zielgerichtete Therapie pragmatisch unterstützen sowie eine Unter- oder Überversorgung zu vermeiden.

Die soeben erschienenen KEE identifizieren wichtige Maßnahmen der Diagnostik und Therapie, die nach Einschätzung der an der Erstellung beteiligten medizinischen Fachgesellschaften **nicht immer fachgerecht erbracht werden**. Bei außerhalb des Krankenhauses erworbenen Lungenentzündungen etwa, rät die

auf hochwertigen klinischen Studien basierende KEE Ärzten zu einer unverzüglichen Antibiotikatherapie – zunächst ohne das Ergebnis der zeitaufwändigen Bestimmung des Keimspektrums abzuwarten.

Lungenentzündungen gehören zu den häufigsten Diagnosen in der Notaufnahme. Den KEE für die Notfallambulanz folgend soll die Therapie den drei Formen der Erkrankung – je nachdem, ob außerhalb, im Krankenhaus oder aufgrund einer Immunschwäche erworben –, angepasst werden. Patienten mit schwerer ambulant erworbener Pneumonie etwa sollen demnach sofort, noch vor Vorliegen des genauen beteiligten Erregerspektrums, eine intravenöse Therapie mit einer Kombination verschiedener Breitspektrumantibiotika erhalten. Diese deckt weitgehend alle typischen an dem Infekt beteiligten Bakterien ab. „Bis zu 30 Prozent der Patienten mit einer ambulant erworbenen Pneumonie sterben an dieser Pneumonieform. Für das Überleben entscheidend ist deshalb der frühzeitige Beginn der antibiotischen Therapie“, erläutert Professor Dr. med. Claus Vogelmeier, Direktor der Klinik für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie, Intensiv- und Schlafmedizin der Philipps-Universität Marburg und Vorsitzender der DGIM 2018/2019, die Empfehlung.

Unabhängig davon sollen laut KEE bei allen Patienten mit Verdacht auf schwere Infektionen vor Gabe von Antibiotika mindestens zwei Blutkulturen an verschiedenen Punktionsstellen zur Bestimmung des Keimspektrums entnommen werden. „Damit schließen wir Fehldiagnosen, etwa durch Kontamination an der Entnahmestelle, aus“, so Professor Vogelmeier. Dieses Vorgehen gelte auch bei der ambulant erworbenen Pneumonie. Je nach Ergebnis könne dann in einem zweiten Behandlungsschritt die initial breite Antibiotikatherapie durch einen weiteren Wirkstoff ergänzt werden.
Weitere KEE für die Notaufnahme betreffen das Vorgehen bei Atemnot, akutem Brustschmerz oder die Stufendiagnostik bei Verdacht auf Lungenembolie.

„Gerade in der Notfallmedizin ist es sehr schwer, aktuelles Leitlinien-Wissen aus allen Fachbereichen stets parat zu haben“, sagt Professor Dr. med. Gerd Hasenfuß aus Göttingen, Sonderbeauftragter der DGIM für die Themen Digitale Medizin und Klug entscheiden. Schließlich umfasse das Leistungsspektrum hier das gesamte Gebiet der Inneren Medizin. „Die neuen KEE sollen in der Notaufnahme tätige Ärztinnen und Ärzte bei ihrer verantwortungsvollen Arbeit im Hinblick auf die richtige Behandlung bei internistischen Erkrankungen unterstützen“, sagt Professor Hasenfuß, der federführend bei der Erstellung

dieser KEE war. „Die Empfehlungen orientieren sich an den gültigen Leitlinien. Hinzukommen aber auch aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse“, ergänzt Professor Dr. med. Ulrich R. Fölsch aus Kiel.

Mit den KEE soll Unterversorgung, also das zu seltene Anbieten von wissenschaftlich belegten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, vermieden werden. Ebenso gilt es, die Patienten nicht überzuversorgen. „Bei Überversorgung handelt es sich um Leistungen, die der Patient erhält, obwohl sie wissenschaftlich für die individuelle Situation als unwirksam erkannt wurden und deshalb nicht angewendet werden sollten“, ergänzt Professor Fölsch. Unter- oder Überversorgung kämen vor aus Sorge der Ärzte, etwas Wichtiges zu unterlassen, und ebenso, weil Patienten bestimmte Therapien einforderten. Weitere Gründe sind Unkenntnis von Leitlinien und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Die Orientierung an den KEE könne Leben retten, ist sich Fölsch sicher. Darüber hinaus seien sie ein wichtiger Beitrag zum verantwortungsvollen Umgang mit den Geldern der Krankenversicherten.

Klug entscheiden ist eine Qualitätsoffensive der DGIM, die sich gegen Über- und Unterversorgung in der Medizin wendet. Klug-entscheiden-Empfehlungen (KEE) sollen eine konkrete Hilfe bei der Indikationsstellung zu diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen sein. Unter dem Dach der DGIM nehmen zwölf Fachgesellschaften an der Initiative teil und haben praktische Empfehlungen erstellt. Aktuell liegen 125 KEE, davon 66 Positiv- und 59 Negativempfehlungen, vor.

Mehr über KEE finden Sie hier.

Quelle:

Klug entscheiden: … in der Notaufnahme

Dtsch Arztebl 2018; 115(15): A-704 / B-606 / C-608

Hasenfuß, Gerd