



ZERTIFIZIERTE FORTBILDUNG

Folge 167

Schwerpunkt

Notfall in der Hausarztpraxis

- 27_ Nierenkolik
- 30_ Akuter Extremitätenschmerz
- 33_ CME-Fragen
- 34_ Schlaganfall

Hier muss der Dummy durch eine Anzeige

Diese Folge der zertifizierten Fortbildung in der MMW wird von Univadis gesponsert. Der Sponsor nimmt keinerlei Einfluss auf den Inhalt der Fortbildung.



In Zusammenarbeit mit der Bayerischen Landesärztekammer

Viele Hausarztpatienten sind multimorbide „Zeitbomben“

Sind Sie auf den Notfall vorbereitet?

— Beim Stichwort Notfall denken die meisten wahrscheinlich an „Emergency Room“ und ähnliche amerikanische Krankenhauseinheiten, in denen es praktisch immer um Leben und Tod innerhalb von Minuten geht, wo ein einziger Fehler, natürlich ausgelöst durch persönliche Querelen oder Intrigen, das Leben des Patienten gefährdet und alle ständig unter höchster Anspannung stehen. In der Realität trifft das natürlich nicht für die Notfallmedizin im Krankenhaus zu und schon gar nicht für die Arztpraxis. Dennoch sollte man sich als Allgemeinarzt in der Praxis nicht durch das träge Adagio der unendlichen Kette von Routinemaßnahmen bei geplanten Konsultationen einlullen lassen. Plötzlich ist er da, der wirkliche Notfall, und leider kommt er meist dann, wenn es am wenigsten passt. Auch in hervorragend durch einen Notarztdienst abgedeckten Regionen muss der Hausarzt damit rechnen, dass ihn

Prof. Dr. med. H. S. Fießl

Geschäftsführender Schriftleiter MMW-Fortschritte der Medizin, Leiter Somatischer Querschnittsbereich Isar-Amper-Klinikum Klinikum München-Ost, Haar



Patienten mit hochakuten Problemen in der Praxis aufsuchen oder ihn als Hausbesuch anfordern, einfach deshalb, weil sie ihn gut kennen. Von ländlichen Regionen ganz zu schweigen. Die nicht indizierten Notfallkonsultationen sind sicher häufiger, aber manchmal verkennen der Patient und die Angehörigen auch die Dringlichkeit der Situation und die eingeschränkten Möglichkeiten des Hausarztes. Und immer gilt: Das Wartezimmer ist voll mit multimorbiden „Zeitbomben“, die auch einmal vor Ort hochgehen können.

In diesem Fortbildungsschwerpunkt haben wir drei sehr unterschiedliche, aber paradigmatische Notfallsituationen zusammengestellt: zwei Schmerzsituationen, beide plötzlich auftretend, in einem Fall von extremer Heftigkeit (Nierensteinkolik), im anderen diagnostisch vieldeutig und prognostisch dubios (akuter Extremitätenschmerz). Der Hausarzt lindert die Schmerzen und stellt die Weichen in die richtige Richtung.

Beim akuten neurologischen Defizit, das von den Betroffenen oft gar nicht als so bedrohlich empfunden wird, ist es die wichtigste Aufgabe des angerufenen Hausarztes, den Verdacht auf ein zerebrovaskuläres Ereignis durch gezieltes Befragen rasch zu stellen und den Transport in eine Stroke-Unit zu organisieren. Scheinbar wenig, aber genau das Richtige. Baden-Powell gab seinen Boy Scouts das Motto mit auf den Weg: „Be prepared!“ Wenn plötzlich das Tempo auf prestissimo wechselt, sollten Sie das auch sein.



Foto: getty images