Hilfe aus der Hosentasche

Eine neue App der Barmer und der Johanner-Unfall-Hilfe mit Unterstützung des Universitätsklinikums Münster soll dazu beitragen, dass Mütter, Väter und auch andere Personen gut auf Kindernotfälle vorbereitet sind und im Ernstfall schnell und richtig reagieren können. Über die neue Kindernotfall-App lässt sich im Notfall direkt ein Notruf absetzen. Eine Suchfunktion ermöglicht es, schnell die nächsten Krankenhäuser, Ärzte oder Apotheken zu finden. Eine weitere Funktion der App ist ein Erste-Hilfe-ABC mit einer Übersicht und einfachen Beschreibungen der wichtigsten Notfallmaßnahmen. Die Kindernotfall-App läuft auf Android und iOS und ist kostenlos im Google Play Store und im Apple App Store erhältlich. (red)

Ärzte wehren sich gegen Schnell-Check

In Windeseile sollen Ärzte seit dem 1. April 2017 klären, ob ein Patient zu Recht in der Notaufnahme sitzt oder ob er an die ambulante Bereitschaft zu verweisen ist. Die Arbeitsgemeinschaft Zentraler Notaufnahmen Hessen warnte, der Schnell-Check setze „Notfallpatienten unkalkulierbaren Risiken aus“. Zudem ist die Abklärungspauschale mit 45 Punkten (4,74 €) zu regulären Zeiten wochentags und 80 Punkten (8,42 €) nachts, an Wochenenden und Feiertagen karg bemessen. Diese entsprechen „einer ärztlichen Arbeitszeit von zwei Minuten“. So würden Entscheidungen provoziert, „die mit ärztlicher Verantwortung und Sorgfaltspflicht unvereinbar sind“.

HNO-Nachrichten 4/2017

Im Notfall richtig handeln

Ob Hypoglykämie, starker Kopfschmerz oder Appendizitis-Verdacht: Im Notfall gilt es, die Zeichen rasch zu erkennen und die richtigen Schritte einzuleiten. Welche Maßnahmen dabei unverzichtbar sind und welche Untersuchungen Sie sich sparen können, lesen Sie in unserem Schwerpunkt „Notfallmedizin“ ab Seite 22 der Dezemberausgabe von „CME“.

Wir wünschen Ihnen geruhsame Feiertage und ein gutes neues Jahr – hoffentlich ganz ohne Notfälle!

Claudia Daniels
Redakteurin

Ibuprofen plus Paracetamol so wirksam wie ein Opioid

Notfallpatienten mit akuten Schmerzen in Armen oder Beinen ist mit einer Schmerzmittelkombination aus Ibuprofen und Paracetamol ebenso gut geholfen wie mit der Gabe von Opioidanalgetika, wie eine Studie von Notfallmedizinern zeigt. An der Studie waren insgesamt 416 Patienten beteiligt. Untersucht wurde die Wirksamkeit von vier Analgetikakombinationen, denen die Patienten zu je 104 randomisiert zugeteilt wurden. Ergebnisse: Mit einer Ibuprofen-Parace-

tamol-Kombination war der Wert auf der Schmerzskaala nach zwei Stunden im Schnitt um 4,3 Punkte gesunken. Oxycodon und Paracetamol bewirkten eine Reduktion um 4,4 Punkte. Das Minus nach Hydrocodon und Paracetamol betrug 3,5 und nach Codein plus Paracetamol 3,9 Punkte. Die Differenzen waren weder statistisch signifikant noch klinisch bedeutsam.

Chang AK et al. JAMA 2017; 318(17): 1661–1667

Antifibrinolytika so früh wie möglich!

Bei schweren Blutungen sollten Ärzte mit Antifibrinolytika nicht lange warten: Mit jeder Viertel Stunde Verzögerung sinkt der lebensrettende Nutzen um 10%. Zwei Stunden und 15 Minuten nach Beginn einer Blutung ist von Tranexamsäure kein Vorteil mehr zu erwarten, so die Ergebnisse von zwei großen Studien mit jeweils rund 20.000 Teilnehmern. Drei Stunden nach Beginn der Blutung scheint die Behandlung keine positiven, mitunter sogar eher negative Folgen zu haben. Dies konnte nun eine Analyse beider Studien bestätigen: Das Antifibrinolytikum rettet vor allem dann Leben, wenn es kurz nach Beginn einer Blutung gegeben wird. Für die Analyse haben Forscher um Dr. Angèle Gayet-Ageron, London, die Resultate zu sämtlichen Patienten aus den beiden Studien CRASH-2 und WOMAN gepoolt. Weitere Studien zu diesem Thema mit mehr als 1000 Teilnehmern konnten sie nicht auffindig machen und beschränkten sich daher auf die beiden großen Untersuchungen. Insgesamt werteten sie Angaben zu über 41.100 Patienten aus.

© Grassetto/Getty Images/Stock

Wie hilfreich ist das Notfall-Armband?

Armbänder und Halsketten mit medizinischen Daten sollen den Trägern im Notfall mehr Sicherheit geben, indem sie vitale und nicht offensichtliche Informationen übermitteln, wenn die Patienten nicht mehr in der Lage sind zu kommunizieren. Mediziner um Suehana Rahman, London, haben die einschlägigen Publikationen gesichtet und sind skeptisch, was den Nutzwert betrifft. Ihre Zweifel gründen vor allem auf der nicht selten unzutreffenden oder ungeeigneten Information, die die Patienten eintragen lassen. Rahman und Kollegen warnen

insbesondere vor möglichen Risiken, die sich dadurch ergeben, dass es sich bei den Informationen um nicht ärztlich überprüfte Eigenangaben der Patienten handelt. Sie halten daher einheitliche Regularien für den Notfall-Schmuck für dringend geboten. Sie schlagen vor, eine Liste mit geeigneten Indikationen zu erstellen, außerdem die niedergelegten Informationen regelmäßig zu prüfen und festzulegen, in welchem Maß Ärzte auf die Angaben Einfluss nehmen sollen.

Rahman S et al. Anaesthesia 2017; doi: 10.1111/anae.13958

Gayet-Ageron A et al. Lancet 2017 (online first)