

Ursachen von Wiedereinweisungen

Zurück in die Klinik – musste das sein?

— Etwa ein Viertel der Wiedereinweisungen nach Entlassung aus einer stationären Behandlung könnten möglicherweise vermieden werden. Dies ergab eine Beobachtungsstudie mit 1.000 allgemeinmedizinischen Patienten, die innerhalb von 30 Tagen nach Entlassung aus einer Uniklinik erneut stationär eingewiesen wurden.

Bei 26,9% der Patienten kamen die Autoren um Andrew Auerbach et al. von der University of California, San Francisco, zu dem Schluss, dass die Wiedereinweisung vermeidbar gewesen wäre. Der Vergleich vermeidbarer und nicht vermeidbarer Wiederaufnahmen brachte potenziell verantwortliche Faktoren

ans Licht: inadäquate Behandlung von Symptomen 20,8 vs. 6,4%, unzureichende Überwachung von Nebenwirkungen oder Non-Compliance bei der Medikation (16,9 vs. 4,4%), zu späte Nachuntersuchungen nach Entlassung (16 vs. 5,7%), Unkenntnis der Patienten, an wen sie sich nach der Entlassung wenden sollen (18,6 vs. 5,7%), zu wenig Unterstützung zuhause (17,8 vs. 7,8%), zu frühe Entlassung aus der ersten stationären Behandlung (19,3 vs. 4,0%), Aufnahme von Patienten, die keiner stationären Therapie bedürfen, durch die Notfallambulanz (12,6 vs. 2,6%).

■ st

▪ Auerbach AD et al. JAMA Intern Med 2016, online 7. März

Genetisch benachteiligt

Wer klein oder dick ist, verdient weniger Geld

Große und schlanke Menschen bringen höhere Gehälter nach Hause, stellten englische Forscher mit einer genetischen Analyse fest.

— Dazu griffen sie auf die Daten von rund 120.000 Frauen und Männern in der UK Biobank zurück, die neben anthropometrischen Maßen auch genetische Profile verzeichnet. Dabei ergab sich eine positive Assoziation zwischen diversen sozioökonomischen Größen wie Ausbildungsdauer, Bildungsgrad, Berufsfeld und Einkommen und den genetischen Anlagen für die Körpergröße.

Im Fall des Einkommens bedeutet das einen genetisch bedingten Einkommenszu-

wachs von im Mittel knapp 1.500 Euro pro Jahr je zusätzlicher Standardabweichung an Körperlänge. In der Studie waren das 6,7 cm bei einer Durchschnittsgröße von 175,7 cm bei den Männern und 6,2 cm bei einer Durchschnittslänge von 162,6 cm für Frauen. Die Effekte der Gene wirkten sich bei Männern annähernd doppelt so stark aus wie bei den Frauen.

Von Versuchen, mangelndes Längenwachstum durch eine Zunahme in der Breite auszugleichen, ist abzuraten: Je höher der BMI, desto geringer war der jährliche Verdienst.

■ rb

▪ Tyrrell J et al. BMJ 2016;352:i582

Neue Empfehlungen

Die richtige Pflege für zarte Babyhaut



Dermatologen der Berliner Charité haben Tipps zur Pflege der Säuglingshaut erarbeitet.

— Nach der Geburt sollen Neugeborene vorsichtig mit einem trockenen Handtuch abgetupft werden. Wenn sich die Körpertemperatur stabilisiert hat, ist ein allabendliches Bad über fünf bis zehn Minuten empfehlenswert. Das Badewasser soll entweder gar keine Zusätze oder nur speziell für Babys entwickelte flüssige Reinigungspräparate enthalten. Formulierungen mit aggressiven oberflächenaktiven Inhaltsstoffen sind zu vermeiden.

Emollienzien können die Hautbarriere stärken, insbesondere bei Kindern mit atopischer Dermatitis. Bei kühlen Temperaturen soll der Emollienzgehalt der Pflegeprodukte höher als der Wassergehalt sein, in der wärmeren Jahreszeit genügt eine weniger reichhaltige Pflege.

Windeln sollen so oft wie nötig gewechselt werden, um eine Windeldermatitis zu vermeiden. Der Windelbereich soll vorsichtig mit Wasser und Wattebäuschen oder Tupfern aus Baumwolle oder für die Windelpflege entwickelten, pH-gerechten Tüchern gereinigt und vor dem Anlegen einer neuen Windel vollständig getrocknet werden.

■ St
▪ Pediatric Dermatology 2016; online 26. Februar 2016

