



Weltweit sind die Bedingungen, unter denen Allgemeinmediziner arbeiten, sehr unterschiedlich

Foto: Ärzte ohne Grenzen

Von der Basis zur Spitze

Strukturen schaffen für Informationsaustausch und Wissensvermittlung ist eines der vordringlichen Ziele der WONCA

Die WONCA, die „World Organisation of Family Doctors“, ist die weltweite Dachgesellschaft einer sehr heterogenen Berufsgruppe. Nicht nur die

Dr. Claudia Uhlir

Anforderungen an Allgemeinmediziner sind in jedem Winkel der Welt unterschiedlich, auch die Voraussetzungen, unter denen Menschen diesen Beruf ausüben, differieren von Kontinent zu Kontinent und von Land zu Land. „Uns fehlen noch die Strukturen“, beschreibt Prof. Bruce Sparks, President elect der WONCA, die Situation der WONCA. Für ihn steht aber eines ganz fest: „Es ist unmöglich, von oben ein System

überzustülpen, das den Bedürfnissen aller gerecht wird. Ein Diktat von der Spitze zur Basis kann es nicht geben, ganz im Gegenteil: Nur von der Basis zur Spitze kann eine vernünftige Struktur entstehen.“ Und dazu müsse jeder einzelne Allgemeinmediziner beitragen. In den verschiedenen Ländern kann die Organisation der Allgemeinmedizin nur von den dort tätigen Allgemeinmediziner in Angriff genommen werden. Die WONCA bietet dabei Unterstützung, aber keine „Patentrezepte“.

Fokus Aus- und Weiterbildung

Ein Schwerpunkt der Aktivitäten der WONCA liegt auf der Aus- und

Weiterbildung der Allgemeinmediziner weltweit. Anlässlich des 2. Weltkongresses für Männergesundheit, der vom 25.–27. Oktober in Wien stattfand, war „men's health“ das Zentralthema. Dem Wissensdefizit auf diesem Gebiet will die WONCA durch die Implementierung von Ausbildungsprogrammen entgegenwirken. Dabei sollen alle zur Verfügung stehenden Medien genutzt werden. Gerade für Entwicklungsländer könnte sich das Internet, die Satellitentechnologie oder die Vermittlung von Lerninhalten via CD-ROM eignen.

Was für die WONCA gilt, gilt in einigen Bereichen analog für die WONCA Europe, stellt Dott. Francesco Carelli, Mitglied der EURACT (European Academy of Teachers in General Practise), fest: „Wir brauchen eine europäische Strategie. Gerade zum viel diskutierten Thema Män-



Die ÖGAM-News sind offizielle Nachrichten der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin. Hier finden Sie unter anderem Informationen über

- Gegenwart und Zukunft der Allgemeinmedizin
- Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- Evidence-based Medicine für die Allgemeinmedizin und
- Aktivitäten der WONCA (World Organisation of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians – Weltorganisation für Allgemein- und Familienmedizin), deren Mitglied die ÖGAM ist

Das Redaktionsteam:

Dr. Erwin Rebhandl
Dr. Reinhold Glehr
Dr. Bernhard Fürthauer
Univ.-Prof. Dr. Manfred Maier
Dr. Susanne Rabady

Machen Sie mit!

Noch mehr engagierte AllgemeinmedizinerInnen sind nötig, um einer Gesellschaft wie der ÖGAM jene Energie zu liefern, die notwendig ist, um Ideen zur Verbesserung der Situation der Allgemeinmedizin in Österreich in naher Zukunft auch umsetzen zu können.

Korrespondenzadresse:

ÖGAM-Sekretariat
Frau Erika Suchy
Tel. 07255 6515
Fax 07255 4205
e-mail: oegam@netway.at

Derzeitiger Präsident:

Dr. Erwin Rebhandl
Tel. 07289 71504
Fax 07289 715043
e-mail: erwin@rebhandl-arzt.at

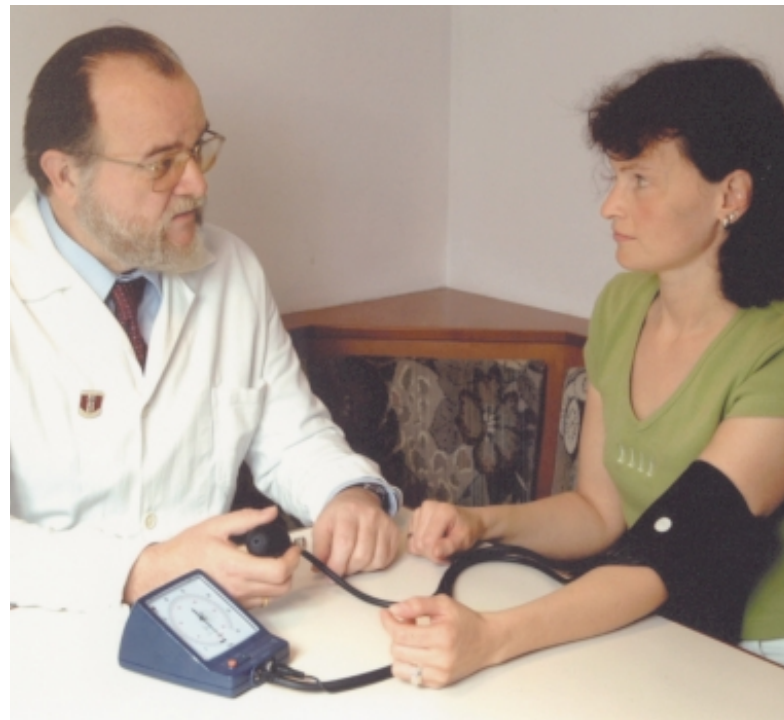
nergesundheit fehlt auch in vielen Ländern Europas noch einiges an Information.“ Die Koordination der Wissensvermittlung hat sich die WONCA zum Ziel gemacht. Das gilt auch – oder gerade – für die Ausbildung der Studenten. Sparks spricht sich mit Nachdruck für die Implementierung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an jeder medizinischen Fakultät aus. Dass dieses Ziel an der Universität Wien mit dem neuen Curriculum bereits erreicht ist, begrüßt er sehr. Auch in Innsbruck wird es bald einen Lehrstuhl für Allgemeinmedizin geben. An der Universität Graz und der neuen Medizinuniversität Salzburg müssen die Allgemeinmediziner noch um einen eigenen Lehrstuhl kämpfen.

Fokus Toleranz und Respekt

Noch für einen ihm wesentlichen Punkt wirbt Sparks: für die Toleranz gegenüber kulturell unterschiedlichen Haltungen. „Was in einem Land gut und richtig sein mag, muss noch lange nicht für ein anderes Land gelten. Beim Aufbau von Strukturen ist genau darauf zu achten, dass diese für die jeweiligen Gegebenheiten passen.“ So sei z.B. in Südafrika Männern der Kontakt mit schwangeren Frauen verboten. Hier etwas ändern zu wollen sei völlig sinnlos. Man müsse sich zudem in einer immer näher zusammenrückenden Welt bewusst sein, dass Probleme grenzüberschreitend sind, was sich z.B. an der erhöhten Inzidenz der Osteomalazie bei Immigrantinnen aus dem arabischen Raum zeigt. Aufgabe der WONCA werde es sein, bei der subtilen Lösung dieser und ähnlicher Probleme zu helfen.

Verdacht auf arterielle Hypertonie

Die Überprüfung der Blutdruckwerte des Patienten bei Verdacht auf arterielle Hypertonie schafft Klarheit



Werden bei einem Erwachsenen bei zwei Gelegenheitsmessungen RR-Werte über 140/90 gemessen, so sollte eine entsprechende Basisabklärung zum Ausschluss oder zur Bestätigung der Diagnose Hypertonie erfolgen.

Dr. Erwin Rebhandl

Neben der mehrmaligen Messung in der Ordination unter standardisierten Bedingungen eignen sich zur exakten Diagnosestellung die mindestens dreißigmalige Selbstmessung und in besonderen Fällen die 24-Stunden-Blutdruckmessung unter Alltagsbedingungen.

Bei den Messungen in der Ordination werden häufiger erhöhte Werte

gemessen als in anderen Situationen. Bei der erstmaligen Messung wird der Blutdruck an beiden Armen gemessen, später an dem Arm mit dem höheren Wert. Seitendifferenzen von mehr als 20 mmHg gelten als pathologisch. Vor der Messung sollte der Patient drei Minuten ruhig sitzen.

Wie wird die Manschette richtig angelegt?

Die Blutdruckmessung erfolgt dann ebenfalls im Sitzen. Die entsprechende Manschette sollte 2,5 cm oberhalb der Ellenbeuge angelegt werden, die Ellenbeuge sollte sich in Herzhöhe befinden und die Manschette sollte 30 mmHg über den Punkt des Verschwindens des

palpierten Radiuspulses aufgeblasen werden. Das langsame Ablassen (2–3 mmHg/s) bis zum ersten hörbaren Geräusch (systolischer Wert) und zum

völligen Verschwinden des Geräusches (diastolischer Wert) ist für die Messgenauigkeit von Wichtigkeit. Die Größe der Standardmanschette beträgt 12 x 24 cm, Kinder benötigen eine kleinere, Adipöse eine entsprechend größere Manschette.

Einflussfaktor Arzt auf den Patienten

Bei manchen Patienten spielen scheinbare Nebensächlichkeiten eine wesentliche Rolle. So kann die Messung durch den Arzt andere Ergebnisse

bringen als bei der Blutdruckkontrolle durch die Ordinationshilfe.

Der so genannte „Weißkittelfekt“ ist ein seit langem bekanntes Phänomen, das selbst nach einer langjährigen und vertrauensvollen Arzt-Patient-Beziehung auftreten kann. Auch kann es Unterschiede machen, ob der Untersucher vor dem Patienten steht oder sitzt. Tatsache ist, dass eine zufrieden stellende Blutdruckkontrolle mit alleinigen Ordinationsmessungen meist nicht erreicht werden kann.

Vor Beginn einer medikamentösen Therapie sollte unbedingt eine Selbstmessung unter häuslichen Bedingungen erfolgen.

Durch Journal-Clubs, bekannt seit 1875 durch Sir William Osler, wird die Beschäftigung mit wissenschaftlicher Literatur zum interaktiven Ereignis.

Univ.-Prof. Dr. Manfred Maier

In regelmäßigen Treffen erarbeiten die Teilnehmer einen Überblick über die gängige medizinische Literatur – und das, ohne dass jeder Teilnehmer jede mehr oder weniger wichtige Studie selbst gelesen haben muss. Es genügt für den

signs, Untersuchungsmethoden und auch statistische Verfahren. Besonders durch die Diskussion wird der kritische Umgang mit der wissenschaftlichen Forschung gefördert.

Welche Studien eignen sich?

Es ist sinnvoll, im Rahmen des Journal-Clubs sowohl bedeutsame als auch problematische Publikationen zu diskutieren, da man zweifellos aus beiden lernen kann.

Der Überblick über die vergleichbare Literatur

wesentlichen Originaltabellen oder -abbildungen

- Zusammenfassung der Diskussion

In der Regel dauert eine Präsentation nicht länger als etwa 10 Minuten. Sie schließt eine persönliche kritische Analyse und Stellungnahme des Präsentators ein: Lässt die Studie Fragen offen? Welche anderen relevanten Publikationen behandeln dasselbe Thema? Welche neuen Fragen ergeben sich daraus? Gegebenenfalls wird auf eigene Projekte Bezug genommen.

Anschließend an den Kommentar zur wissenschaftlichen Bedeutung und Relevanz der besprochenen Publikation rundet die Diskussion mit den anderen Teilnehmern des Journal-Clubs die Bearbeitung der Studie ab.

Ab der nächsten Ausgabe finden Sie im ÖGAM-Journal-Club regelmäßig Kommentare zu neuen Studien mit direkter Relevanz für Ihre Arbeit als Allgemeinmediziner

Was bringt ein Journal-Club?

Wöchentlich werden unzählige neue Studien publiziert. Der Journal-Club ist eine gute Möglichkeit, den Überblick zu erleichtern

gibt einen Einblick in die Komplexität der medizinischen Forschung und erlaubt es, die Relevanz einzelner Publikationen abzuschätzen. Entscheidend ist auch die Frage: Lässt sich das Ergebnis unmittelbar für mich umsetzen?

Wie soll eine Studie aufbereitet werden?

Ausgewählte Publikationen werden von jeweils einem Teilnehmer des Journal-Clubs vorgestellt. Dieser erhält genügend Zeit für die Lektüre der Studie und die Vorbereitung seiner Präsentation. Die anderen Teilnehmer können die Arbeit entweder ebenfalls lesen – oder sich nur anhand der Präsentation informieren.

Folgende Punkte sollte die Präsentation enthalten:

- Autoren, Forschungsinstitution
- Journal: Charakteristik und Impact-Faktor
- Ziel der Untersuchung, inhaltlicher Schwerpunkt, Methodik
- Ergebnis: Präsentation anhand von ein oder zwei

Einzelnen, sich mit ausgewählten Studien intensiv zu befassen, um diese der Gruppe präsentieren zu können – ein Prinzip, von dem alle profitieren.

Welche Ziele verfolgen Journal-Clubs?

Die Ziele des Journal-Clubs hängen vom Wissens- und Ausbildungsstand der Teilnehmer ab. Die Summe der im Journal-Club vorgestellten Fachpublikationen gibt mit der Zeit einen Einblick in verschiedene Studiende-



VORANKÜNDIGUNG ÖGAM-FRÜHLINGSKONGRESS 2003

ORT

Medizinisches Ausbildungszentrum AKH Linz

TERMIN

Samstag, 5. April 2003, 9 bis 16.45 Uhr

PATIENT MANN
Der Mann in der Allgemeinpraxis

ERÖFFNUNG

VORTRÄGE

Irritable male Syndrome – Andropause – Adrenopause – Somatopause
Univ.-Prof. Dr. Siegfried Meryn, Wien

Wie fit ist „Mann“?
Dr. Georg Fritsch, Schladming

Prostata-CA
Dr. Walter Ullner, Linz, Prim. Dr. Andreas Schorn, Linz
Einleitung – aus der Sicht eines Patienten

Die erektile Dysfunktion aus allgemeinärztlicher Sicht
Dr. Erwin Rebhandl, Haslach

Diagnostik und Therapie der erektilen Dysfunktion
OA Dr. Michael Dunzinger, Linz, Michele Pfeffer, Psychotherapeutin, Linz

POSTERAUSSTELLUNG: Ergebnisse der Qualitätszirkel

Programm und Anmeldung:
ÖGAM-Sekretariat, 4460 Losenstein, Meissenedt 14
Tel. 07255/6515, Fax 07255/4205
e-mail obgam@netway.at, www.oegam.at