

Wenn Medikamente schaden

Wie ausführlich informieren?

Jedem Patienten für jedes ihm verschriebene Medikament sämtliche denkbaren Nebenwirkungen zu erläutern ist in der Praxis nicht möglich. In den USA analysierte man, wie groß das Informationsbedürfnis der Patienten denn überhaupt ist.

2500 erwachsene Besucher klinischer Ambulanzen füllten einen Fragebogen aus.

Das Informationsbedürfnis erwies sich als groß: 76% wollten über jede einzelne Neben-

wirkung informiert werden, egal wie selten sie auftritt. Dabei

erwiesen sich ältere Damen als besonders wissbegierig. Je geringer der Bildungsstand war, desto häufiger wurde eine lückenlose Aufklärung gewünscht. Auch Menschen, die bereits häufige oder schwere unerwünschte Arzneimittelwirkungen erlebt hatten, wollten detailliert informiert werden. Keine Entscheidungsfrei-

heit räumten die Befragten dem Arzt auch bei der Frage ein, ob es unter Umständen gerechtfertigt sei, bestimmte Nebenwirkungen nicht zu erwähnen.

FAZIT: Die Wünsche sind in der Praxis aus Zeitgründen unrealistisch. Die Autoren empfehlen, immer ein kurzes Aufklärungsgespräch zu führen und bei weitergehendem Informationsbedürfnis dem Patienten Info-Broschüren auszuhändigen. (Ko)

█ Ziegler DK et al.: How much information about adverse effects of medication do patients want from physicians? Arch Intern Med 161 (2001) 706-131

✕ Bestellnr. der Arbeit 012863

Wenn Patienten drohen

Ärzte in der Defensive

Ob es in den ärztlichen Entscheidungsprozess eingreift, wenn Patienten ihren Wünschen durch Drohungen Nachdruck verschaffen, wurde in Norwegen untersucht.

Von 988 zufällig ausgewählten Ärzten berichtete knapp die Hälfte, dass ihnen bereits einmal von Patienten oder deren Angehörigen gedroht worden sei, meist in Form einer Beschwerde bei Bezirksamtsarzt, Gesundheitsbehörde oder Klinikchef.

Alle teilnehmenden Ärzte wurden aufgefordert, sich bei fünf verschiedenen Fallsimulationen für eine der vorgegebenen Vorgehensweisen zu entscheiden. Die Ärzte, die bereits negative einschlägige Erfahrungen hatten, fällten keine anderen Entscheidungen als die noch nie bedrohte Gruppe. Bei der Hälfte der Ärzte enthielten einige der

Szenarios Patienten-Drohungen wie die Presse einzuschalten bzw. eine Beschwerde einzureichen, wenn nicht eine Überweisung zum Spezialisten erfolgte. Enthielt die Fallsimulation eine solche Drohung, entschieden sich mehr Ärzte für ein defensives Vorgehen.

FAZIT: Konkrete Drohungen von Patientenseite führen in einem Teil der Fälle zu dem vom Patienten gewünschten Procedere – die Ärzte entscheiden sich dann eher für „Defensivmedizin“. (Ko)

█ Kristiansen IS et al.: Threats from patients and their effects on medical decision making: a cross-sectional, randomised trial. Lancet 357 (2001) 1258-1261

✕ Bestellnr. der Arbeit 012276

**Patienten-drohungen
Arzt-Patienten-Verhältnis**

**Patienten-aufklärung
Informations-
bedürfnis**

Antithrombotische Therapie: Schutz für Patienten mit akutem Koronarsyndrom	Lancet 26
Antihypertensiva: vielfältiger Nutzen durch AT ₁ -Blockade mit einem Sartan	Blood Pressure 26

Kongress

Arrhythmie und Risiko	28
-----------------------	----

Infektionen

Milzbrand aus der Nähe	Mod Pathol 30
Protektive Mutation: CD36-SNP schützt vor schwerer Malaria	Lancet 30
Ambulant erworbene Atemwegs-Infektionen: neues Ketolid auch gegen resistente Keime	Exp Opin Invest Drugs Ther 30

Osteoporose

Osteoporose-Risiko: präklinische Vorhersage durch CT möglich	Eur J Med Res 31
Osteodensitometrie: Rationale Diagnose der Osteoporose	Can Fam Physician 31
Nach osteoporotischer Wirbelfraktur: Risedronat senkt Rezidivrisiko schon im ersten Jahr	Arzneimitteltherapie 31
steno steno steno steno	31

Schmerz

Familiäre hemiplegische Migräne: genetische Veränderungen identifiziert	N Engl J Med 32
---	-----------------

Sexualmedizin

Intersexualität und Partnerwahl: Frauen als Partner bevorzugt	J Urol 34
Sexuelle Funktionsstörungen bei älteren Männern	Urology 34



Akkord-Arbeit im Gleichtakt?	36
------------------------------	----

Stoffwechsel

Adipositas: Gewichtsmanagement nach Programm	Symp. 38
Therapie der AA-Amyloidose	Lancet 38

MED-INFO	39
-----------------	----

Impressum	26
------------------	----

Was bedeuten die Symbole?

- | | |
|--------------------------------|--|
| A Anwendungsbeobachtung | M Metaanalyse |
| C Fall-Kontroll-Studie | R Randomisiert-kontrollierte Studie |
| F Fallbericht | S Sonstige Studienarten |
| K Kohortenstudie | Ü Übersicht |