

Patienten in der Praxis

Werden Ältere schneller abgefertigt?

Es gibt die Vermutung, dass sich niedergelassene Ärzte für ältere Menschen weniger Zeit nehmen und auch weniger zuvor-kommend mit ihnen umgehen als mit jüngeren Patienten. Diese These wurde jetzt in elf Institutionen in den USA und Kanada überprüft.

In den elf primärversorgen-den Einrichtungen nahmen 127 Ärzte an der Analyse teil. Von den 544 Patienten der Studie waren 45,6% älter als 65 Jahre, 17,8% älter als 75 Jahre.

Bei Männern, nicht aber bei Frauen, nahm die Dauer der Sprechstunde mit dem Alter des Patienten zu. Die Zufriedenheit des Arztes mit der Konsulta-tion veränderte sich nicht mit dem Alter des Patienten. Umgekehrt nahm die Zufriedenheit von Frauen – aber nicht die von Männern – mit dem

Alter ab. Die Vorstellung von Gesundheit stimmte bei Ärzten und jüngeren Patienten ein-nigermaßen überein, über-haupt nicht dagegen bei Ärzten und Männern über 75.

FAZIT: Es spricht nichts dafür, dass sich Ärzte für ältere Patienten weniger Zeit nehmen oder sich weniger um sie bemühen; doch sind ältere Frauen weniger zufrieden mit den Konsultationen. (EH)

S Mann S et al: The medi-cal interview: differences between adult and geriatric out-patients. *J Am Geriatr Soc* 49 (2001) 65-71

✕ Bestellnr. der Originalarbeit 015200

**Arztkon-sultation
Patienten-Zufriedenheit
Alter
Primärpraxis**

Missachtung des Hippokratischen Eids

Warum beteiligen sich Ärzte in den USA an Exekutionen?

413 zufällig ausgewählte niedergelassene Ärzte in den USA beantworteten die Frage, ob sie zehn Einzelschritte zur Tötung eines verurteilten Delinquenten ausführen würden. Zwei davon (z. B. Totenschein ausfüllen) werden von der American Medical Association erlaubt, die anderen acht (z. B. Injektionsmaterial bestellen, Nadel legen, selbst tödliche Medikamente injizieren, Schwestern anleiten) sind eindeutig verboten.

41% der Ärzte würden zu-mindest einen und 25% min-destens fünf der verbotenen Einzelschritte ausführen. Hauptbeweggründe waren starkes Pflichtgefühl gegen-über der Gesellschaft, Einver-ständnis mit Todesstrafe oder assistiertem Suizid an sich

und z. T. auch die Vorstellung, durch sachkompetentes Han-deln dem Todeskandidaten Qualen zu ersparen. Nur 3% wussten überhaupt von Richt-linien zu diesem Thema.

FAZIT: Ein erschreckend großer Teil der Ärzte in den USA wäre bereit, aktiv an der Durchführung der Todesstrafe mitzuwirken – höchste Zeit, grundlegende Begriffe wie ärztliche Ethik und Eid des Hippokrates wieder in Erin-nerung zu rufen. (Ko)

S Farber NJ et al.: Physi-cians' willingness to participate in the process of lethal injection for capital punishment. *Ann Intern Med* 135 (2001) 884-888 – Emanuel LL et al: Physician participation in exe-cutions: time to eliminate ano-nymity provisions and protest the practice (Editorial). *Ebd.* 922-924

✕ Bestellnr. der Originalarbeiten 020715

**Todesstrafe
ärztliche
Pflicht-
erfüllung
Eid des
Hippokrates**

Pankreaskarzinom: höheres Risiko bei Insulinresistenz? *Int J Cancer* 30

Operation bei Lungenkrebs: britische Therapieleitlinien *Thorax* 30

Irinotecan bewährt sich: vierfach höhere Überlebenschance bei metastasiertem Lungenkrebs *N Engl J Med* 30

Kolorektales Karzinom: Chemotherapie mit Natrium-Folinat und 5-FU in einer Infusion *Symp.* 32

Chirurgische Maßnahmen in der Krebstherapie: welche Therapie bei älteren Patienten? *Oncology* 32

Pädiatrie

Frühzeitige Infekte senken Neurodermitis-Risiko *Clin Infect Dis* 33

Persistierende Enuresis nocturna: Akupunktur hilft Bettnässern *Scand J Urol Nephrol* 33

Narkose bei Atemwegsinfekt: Welche Kinder sind gefährdet? *Anesthesiology* 33

Reisemedizin

Sex auf Fernreisen: Besser aufklären! *Clin Infect Dis* 34

Konsensus zur Vorbeugung: Reisethrombosen gibt es nicht nur in der Economy Class *Phlebologie* 34

Fieber nach Tropenreise: Mit welchen Infektionen ist zu rechnen? *Clin Infect Dis* 34

Schlaf

Gestörter Schlaf nach Trauma: Schlafstörungen – Vorläufer anderer Erkrankungen *N Engl J Med* 38

Schlafstörung beeinflusst Mortalitätsrisiko *J Am Geriatr Soc* 38

Chronisch verstopfte Nase: Risikofaktor für Schnarchen *Arch Intern Med* 38

 Richtgrößenprüfung – richtig reagieren 36

MED-INFO 39

Impressum 34

Bestellcoupon 39

Was bedeuten die Symbole?

- A** Anwendungsbeobachtung
- B** Metaanalyse
- C** Fall-Kontroll-Studie
- D** Randomisiert-kontrollierte Studie
- E** Fallbericht
- F** Sonstige Studienarten
- G** Kohortenstudie
- H** Übersicht