

HET-Depesche

XML – der künftige Standard?	41
Literatur-Recherchen: Medline ist nicht alles!	43
Neurologie	
NMDA-Antagonist wirkt auf allen Ebenen	Symp. 44
Parkinson: Kooperation Haus-/Facharzt verbessern!	Symp. 44
Kinderlähmung: Vorhersage der Entwicklung	JAMA 44
Bellender Husten: Infekt, Asthma oder ...?	Lancet 45
Onkologie	
Erythropoese bei Anämie stimulieren	Br J Cancer 46
ASS / NSAID schützen vor Ösophagus-CA	Gastroenterol 46
Herzbeteiligung beim Karzinoid	N Engl J Med 48
Platin ist nicht gleich Platin	Symp. 48
Akustikusneurinom und Fazialisparese	Otolaryngol Head Neck 48
Rheuma	
Gelenkschmerzen als Hepatitis-B-Symptom	Lancet 50
Ankylosierende Spondylitis: TNF α -Blocker	Symp. 50
SLE-Patienten sind selbstmordgefährdet	Ann Rheum Dis 50
Sucht	
Expertengespräch zum Alkoholentzug	Symp. 51
Wer früh mit Cannabis anfängt ...	Addiction 51
Raucherentwöhnung in der Gruppe: wirkt	Swiss Med Wkly 51
Urologie	
Warnung vor kaliumreichen Salzersatz	BMJ 52
Nierenersatz: Organe von pulslosen Spendern	N Engl J Med 52
Verschwinden ethnische Unterschiede?	JAMA 52
Umweltmedizin	
TCDD stimuliert Histamin-Freisetzung	Biochem Biophys Res 54
Leukämie und Lymphome bei Kindern	Int J Cancer 54
MED-INFO	55
Impressum	50
Bestellcoupon	54

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 |

Intravenöse Medikamentengabe
Häufig Fehler bei Zubereitung und Applikation

In vielen europäischen Ländern verordnen die Ärzte im Krankenhaus intravenöse Medikamente; die Schwestern ziehen die Präparate dann auf und verabreichen sie als Kurzinfusion oder Bolus. Dabei können verschiedene Fehler auftreten.

113 Krankenschwestern auf zehn Stationen in englischen Krankenhäusern wurden beim Zubereiten und Verabreichen der Medikamente 76 Tage lang kontrolliert. Insgesamt wurden 430 intravenöse Medikamentenapplikationen erfasst.

Bei 212 von diesen 430 i.v.-Medikamentengaben (49%) wurde mindestens ein Fehler beobachtet. Bei drei Gaben wurden potenziell folgenschwere Fehler beobachtet (falsche Dosis, falsches Lösungsmittel). In 29% der Fälle handelte es sich um mittelschwere Fehler, in 19% der Fälle um leichte Fehler. Die meisten Probleme traten bei der Zubereitung von Lösungen auf, die mehrere Ar-

beitsschritte erforderten. Außerdem war auch die Bolusapplikation von i.v.-Medikamenten mit einer hohen Fehlerquote behaftet – die Medikamente wurden meistens zu schnell verabreicht.

Obwohl durch die meisten Fehler nur kurzfristige Nebenwirkungen verursacht werden, können einige doch auch gravierende Folgen haben. Die meisten dieser Fehler könnten vermutlich durch eine bessere Ausbildung der Schwestern und den Einsatz von bereits fertig vorbereiteten Arzneimittelösungen vermieden werden. (MO)

S Taxis K et al.: *Ethnographic study of incidence and severity of intravenous drug errors*. *BMJ* 326 (2003) 684-687
X Bestellnr. der Arbeit 031307

DAZUGELERNT

Man hätte es wissen können ...

Bei einem 49-jährigen Patienten wurden regelmäßig Ultraschall-Kontrollen durchgeführt, weil er von Geburt an nur eine Niere hatte und diese infolge Gefäßsklerose leicht insuffizient war. Als Kind war ihm nach einem Unfall die Milz entfernt worden.

Bei einer solchen Kontrolle fiel eine hypoechogene Veränderung im linken Leberlappen auf, die an das linke Zwerchfell grenzte. Im Punktionsmaterial fand der Pathologe lymphoide Zellen, die an ein malignes B-Zell-Lymphom erinnerten.

Bei der explorativen Laparotomie kam ein Tumor zu Tage, der dem Zwerchfell

aufsaß, aber nicht die Leber infiltrierte. Die Histologie zeigte Milz-Struktur – Diagnose Splenose. Sie wurde durch das Fehlen von Howell-Jolly-Körpern im Blutausstrich bestätigt.

Eine Splenose entsteht durch versprengtes Milzgewebe („Autotransplantation“). Bei der Anamnese einer Splenektomie hätten wir vor einer Bauchoperation daran denken sollen. Eine Szintigraphie mit wärmebehandelten, ^{99m}Tc-markierten Erythrozyten hätte das Milzgewebe nichtinvasiv darstellen können.*

Dr. Axel Gamius, Chirurgie-Department der Universitätsklinik Gießen