

Lösungen für Pricktests immer schwerer zu beschaffen

Eigentlich ist es ganz einfach. Man träufelt die Allergielösung auf den Arm des Patienten, berührt mit der Lanzette leicht die Haut, wartet auf die Reaktion und fertig ist der Pricktest ...

Seite 2

Erste Hilfe bei allergischem Schock

Sommerzeit ist Insektenzeit. Für Patienten mit Insektenallergie heißt das, immer mit der Angst vor einem Stich und den möglicherweise tödlichen Folgen zu leben ...

Seite 3

Ohrenstöpsel: Fluch oder Segen?

Auf den ersten Blick ist die Sache eindeutig: Ohrenstöpsel schützen vor unangenehmen Geräuschen wie nächtlichem Autolärm, zu lauten Konzerten oder schnarchenden Bettnachbarn ...

Seite 5

Stimmen zum QM-System vom HNO.net

In der letzten Ausgabe der MFA-News hatten wir ausführlich unser QM-System vorgestellt, mit dem selbst in großen Praxen das Qualitätsmanagement zum Kinderspiel wird ...

Seite 6

Stellenbörse für MFA

Aktuelle Stellenangebote finden Sie auf unserer MFA-Seite unter <https://www.hnonet.de/mfa/stellenboerse-mfa>

Wenn Sie selbst nach einer Stelle suchen, können Sie sich unter der Rufnummer 0221-13 98 36 69 an Frau Bassa in unserer Geschäftsstelle wenden, oder ihr direkt ein entsprechendes Gesuch per Mail an bassa@hnonet.de schicken.



Wir suchen ab sofort eine Auszubildende (m/w/d) oder MFA (m/w/d) in Teilzeit für 25-30 Stunden pro Woche in einer HNO-Gemeinschaftspraxis in Langenfeld.
Kontaktaufnahme über die HNO.net-Geschäftsstelle unter bassa@hnonet.de erbeten.

Lösungen für Pricktests immer schwerer zu beschaffen

Eigentlich ist es ganz einfach. Man träufelt die Allergielösung auf den Arm des Patienten, berührt mit der Lanzette leicht die Haut, wartet auf die Reaktion und fertig ist der Pricktest.



Doch ganz so einfach ist es nicht mehr. Denn immer mehr Hersteller reduzieren ihr Angebot an Testlösungen oder nehmen sie ganz aus dem Programm. Statt Birke, Erle und Hasel können wir künftig nur noch Birke testen, statt verschiedener Gräser und Getreidearten nur noch Wiesenlieschgras. Was aus allergologischer Sicht durchaus sinnvoll sein kann, da die Frühblüher und Gräser einander sehr ähnlich sind und auch für die Immuntherapie nur ein eingeschränktes Spektrum an Fertigarzneimitteln zur Verfügung steht, ist aus abrechnungstechnischer Sicht weniger befriedigend. Vor allem bei Privatpatienten wird der Allergietest pro verwendetem Testallergen abgerechnet (GOÄ 385 für die ersten 20 und 386 für die folgenden 21-40 Testallergene). Die Ziffer 386 könnte daher in Zukunft überflüssig werden.

Hier zumindest einige Firmenkontakte, bei denen überhaupt noch allergologische Testlösungen bestellt werden können:

LETI Pharma GmbH
Stockumer Str.28
58453 Witten
02302-20286-0

ALK-Abelló Arzneimittel GmbH
Friesenweg 38
22763 Hamburg
040-703845-0

Erste Hilfe bei allergischem Schock

Von Dr. Uso Walter

Sommerzeit ist Insektenzeit. Für Patienten mit Insektenallergie heißt das, immer mit der Angst vor einem Stich und den möglicherweise tödlichen Folgen zu leben. Fast die Hälfte aller Anaphylaxie-Fälle bei Erwachsenen beruhen auf einem Insektenstich. Aber auch Lebensmittel wie Erdnüsse oder Medikamente können den gefürchteten allergischen Schock auslösen. Das rasche und vor allem richtige Handeln kann dann über Leben und Tod entscheiden. Zeit also für ein kurzes Update anhand der 2021 veröffentlichten Leitlinien zur Akuttherapie und Management der Anaphylaxie (Allergo J Int 2021; 30: 1–25).

Akuttherapie in der Praxis

Doch zunächst zu den Symptomen. Diese können neben der Haut (Rötung, Schwellung, Juckreiz) auch die Schleimhäute von den Atem- und Speisewegen sowie das Herz-Kreislauf-System betreffen. Anhand der auftretenden Symptome lassen sich die anaphylaktischen Reaktionen in 4 Schweregrade einteilen (DtschArztebl2018;115(10)):

Klassifizierung anaphylaktischer Reaktionen				
Grad	Haut- und subjektive Allgemeinsymptome	Abdomen	Respirationstrakt	Herz-Kreislauf
I	<ul style="list-style-type: none"> • Juckreiz • „Flush“ • Urtikaria • Angioödem 	–	–	–
II	<ul style="list-style-type: none"> • Juckreiz • „Flush“ • Urtikaria • Angioödem 	<ul style="list-style-type: none"> • Nausea • Krämpfe • Erbrechen 	<ul style="list-style-type: none"> • Rhinorrhö • Heiserkeit • Dyspnoe 	<ul style="list-style-type: none"> • Tachykardie (Anstieg > 20/min) • Hypotension (Abfall > 20 mmHg) • Arrhythmie
III	<ul style="list-style-type: none"> • Juckreiz • „Flush“ • Urtikaria • Angioödem 	<ul style="list-style-type: none"> • Erbrechen • Defäkation 	<ul style="list-style-type: none"> • Larynxödem • Bronchospasmus • Zyanose 	• Schock
IV	<ul style="list-style-type: none"> • Juckreiz • „Flush“ • Urtikaria • Angioödem 	<ul style="list-style-type: none"> • Erbrechen • Defäkation 	• Atemstillstand	• Kreislaufstillstand



Liegen nur Hautveränderungen vor (Stadium 1) und ist keine Allergie bekannt, kann zunächst ein Therapieversuch mit hochdosiertem Antihistaminikum und intravenösem Cortison unternommen werden. In allen anderen Fällen ist die **Gabe von Adrenalin das Mittel der ersten Wahl**. Am einfachsten wird es mit einem Autoinjektor intramuskulär in den Oberschenkel appliziert.

Der Vorteil dabei ist, dass das Aufziehen und Verdünnen (1:10) von Adrenalin entfällt und das Mittel sofort gespritzt werden kann.

Der Nachteil: Es kann nicht über den Praxisbedarf bestellt werden und je nach Gewicht stehen drei verschiedene Dosierungen zur Verfügung: 150 – 300 – 500 µg.

Parallel dazu sollte ein Notruf abgesetzt und der Patient adäquat gelagert werden: Bei Atemnot sitzend und bei Blutdruckabfall oder Herzkreislaufstillstand liegend. Auch die Gabe von Sauerstoff ist sinnvoll.

Über einen venösen Zugang sollte anschließend ausreichend Volumen sowie ein hochdosiertes Antihistaminikum (z.B. Dimetindenmaleat) und Cortison (500 mg) verabreicht werden. Wenn erforderlich wird die kardiopulmonale Reanimation eingeleitet.

Bestandteile des „Notfallsets zur Soforthilfe für Patienten

Bestandteil	Applikationsweg und Dosierung
Adrenalin	Autoinjektor zur intramuskulären Applikation, gewichtsadaptiert: > 15 kg: 150 µg Adrenalin > 30 kg: 300 µg Adrenalin
H1-Antihistaminikum	Nach Patientenalter und -präferenz oral als Flüssigkeit oder (Schmelz-)Tablette. Die zugelassene Tagesdosis des jeweiligen Antihistaminikums kann als Einzeldosis empfohlen werden. Bei Dimetinden-Tropfen kann analog eine gewichtsadaptierte Dosierung der i.v.-Formulierung als oral einzunehmende Dosis empfohlen werden
Glukokortikoid	Nach Patientenalter und -präferenz rektal oder oral (als Flüssigkeit oder Tablette) mit 50-100 mg Prednisolonäquivalent
Optional	Bei bekanntem Asthma bronchiale: β2-Adrenozeptor-agonist Bei zu erwartender Obstruktion der Atemwege inhalatives Adrenalinpräparat mit Sprühkopf für Arzneimittel-fläschchen (extra vom Apotheker-Notfallplan)
Hinweis	Ein Notfallset zur Soforthilfe soll eine schriftliche Anleitung zur Anwendung der Bestandteile enthalten (z. B. Anaphylaxie-Pass und/oder Anaphylaxie-Notfallplan)

Prävention der Anaphylaxie

Besser als die Akutversorgung in der Praxis ist natürlich die Prävention, bzw. die Anleitung zur Selbsthilfe für den worst case. Dazu gehört vor allem eine ausführliche Aufklärung über

- Lebensmittel, in denen sein Nahrungsmittelallergen, z.B. Erdnüsse enthalten sein könnte und mögliche Alternativen
- Möglichkeit einer 5-jährigen Immuntherapie bei Insektenallergien
- Wirksame medikamentöse Selbsthilfe im Ernstfall mit Verordnung der entsprechenden Medikamente und schriftlicher Anleitung (s. Notfallset)

DtschArztebl2018;115(10)

Zusammenfassung Therapieschema für den Notfallkoffer:

1. Adrenalin i.m. mit Autoinjektor
2. 112 rufen und richtig lagern
3. Sauerstoff und kardiopulmonale Reanimation
4. Volumen + Antihistaminikum + Cortison 500 mg i.v.

Ohrenstöpsel: Fluch oder Segen?

Auf den ersten Blick ist die Sache eindeutig: Ohrenstöpsel schützen vor unangenehmen Geräuschen wie nächtlichem Autolärm, zu lauten Konzerten oder schnarchenden Bettnachbarn. Eine gute Sache also! Aber die künstliche Ruhe hat auch ihre Schattenseiten.

Denn die Benutzung der Stöpsel führt auf Dauer zu einer veränderten Hörverarbeitung. Diese sorgt normalerweise dafür, dass nur wichtige Geräusche bewusst wahrgenommen, unwichtige dagegen herausgefiltert werden. Kommt es durch die Ohrenstöpsel zu einer künstlichen Schwerhörigkeit, beginnt die Hörverarbeitung, alle Geräusche zu verstärken, damit das Gehirn ausreichend Informationen über die Umgebung erhält. Vor allem nachts, wenn wir nichts sehen, ist dieser akustische Input unter Umständen (über-)lebenswichtig. Bei regelmäßigem Gebrauch kommt es dadurch aber zu einer Geräuschüberempfindlichkeit (Hyperakusis), die dann ebenfalls wieder mit Ohrenstöpseln bekämpft wird.

Ein zweiter Nachteil der Ohrenstöpsel ist der Kontakt mit der sehr empfindlichen Haut der Gehörgänge. Das verhindert die Selbstreinigung der Gehörgänge und begünstigt vor allem bei Atopikern Ekzeme und Entzündungen. Verstärkt wird dieser Effekt noch durch den luftdichten Abschluss der Gehörgänge. Durch die fehlende Belüftung entsteht ein regelrechter Brutkasten mit 100% Luftfeuchtigkeit und 37° Temperatur. Für Keime aller Art ideale Bedingungen.

Der kurzfristige Gebrauch von Ohrenstöpseln als Lärmschutz kann daher von HNO-ärztlicher Seite durchaus empfohlen werden, es sollte aber auch immer auf mögliche Risiken und Nebenwirkungen hingewiesen werden.



Stimmen zum QM-System vom HNOnet

In der letzten Ausgabe der MFA-News hatten wir ausführlich unser QM-System vorgestellt, mit dem selbst in großen Praxen das Qualitätsmanagement zum Kinderspiel wird. Parallel dazu hatten wir einige Nutzer gebeten, uns ihre Erfahrungen mit dem QM-System mitzuteilen. Hier nur drei von vielen begeisterten Stimmen:

„Das HNOnet QM-System ist ein guter Leitfaden, um sich im Praxisablauf mit jeder Thematik ausführlich auseinanderzusetzen und alles in einem jährlich festgelegten Zeitraum zu prüfen und zu optimieren.“
(HNO-Praxis Dr. Thieme)

„Wir verwenden das QM-Programm HNO interaktiv in unserer Praxis seit über 10 Jahren. Der große Vorteil besteht in der komplett digitalen Buchführung. Sämtliche Dokumente und Eingabemasken sind vorformuliert und müssen lediglich auf die eigenen Praxisgegebenheiten hin angepasst werden. Zum Audit erfolgt einmal jährlich eine Überarbeitung, die bei guter Vorarbeit nur sehr geringe Zeit in Anspruch nimmt.“
(HNO-Praxis Dr. Haensel)

„Wir nutzen schon seit vielen Jahren das QM-System HNO interaktiv vom HNOnet NRW, es ist klar und strukturiert aufgebaut - erleichtert den gesamten Aufbau bzw. die stetige Erweiterung des Qualitätsmanagements. Es steht ein sehr hilfsbereites Team zur Begleitung bereit!!“
(HNO-Praxis Dr. Schriefers)

Lust auf mehr?

Dann jetzt informieren:

<https://www.hnonet.de/aerzte/qm-system-hnonet-2/qm-system-hnonet>



Seminare für MFA



Medical English für MFA

12.09. – 13.09.2024 (online)

<https://www.frielingsdorf-akademie.de>



Betriebswirtschaftliche Praxisführung

13.09.2024

<https://www.frielingsdorf-akademie.de>



Qualifizierungskurs zur Hygiene und der Aufbereitung von Medizinprodukten für Medizinische Fachangestellte gemäß KRINKO-Empfehlung zur Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten

13.09. – 14.09.2024 in Köln

<https://www.uro-nordrhein.de>



Fachberaterin / Fachberater im ambulanten Gesundheitswesen (IHK)

16.09. – 20.09.2024 in Köln

<https://www.frielingsdorf-akademie.de>



MVZ-Geschäftsführerin/ MVZ-Geschäftsführer (IHK)

23.09. bis 28.09.2024 in Köln

<https://www.frielingsdorf-akademie.de>

