

Protokoll Qualitätszirkel 24.8.2017

Internet-Recherche/Rückenschmerz/Up-Date

Vorstellung Nachfolger D.Niemann: Dr.Rüdiger Thiesemann

Internet-Recherche (Ottahal)

Mehrheit der Anwesenden benutzt Info-Möglichkeit im Internet, jedoch vorwiegend via Google , Wikip. Fachlich und v.a. ggfs „tendenzfrei“ und unabhängig (von Pharmaindustrie) bietet sich an z.B. Degam.de (allg.med.Leitlinien), DIMDI, Arzneimittelbrief, Deximed, Dtsch.Ärzteblatt, pubmed.org (USA,umfangreich,kostenlos,aber in engl.) usw.. Anhand des Quellenvergleichs konnte am Beispiel der Th-Option At.wegs-Erkr. Stufe 1 klare Unstimmigkeit gezeigt werden, abh. von Studienmachern.

Rückenschmerz (Stelter)

**Zunehmende OP-Zahl an WS (05-11: + 136%) Frage nach Indikationen, finanz.Interesse, Anspruchshaltung?
Cave „PostnucleotomieSyndrom“ M96.1!
Vermeidung von erfolglosen OPs: praeop : qualif.Chirurg, ggfs mit DWG-Zertifikat. Cave wg schlechter Prognose : Rentenjäger,Depressive, u.ä.
Verbess. OP-Erfolg: Vorher ggfs Wurzelinf., Facetteninf., Periduralan.
WIR können 2x PRT auf Kasse verordnen.
Voraus.für OP: PRT erfolglos, KG ausprob., ISG-Ursache aussch., MRT (ISG-Zeichen: Viererzeichen/Patricktest/Menell-Zeichen; Diagn.Rö unsicher, CT/MRT!, DD Bechterew)**

UpDate Kreuzschmerz (Becht)

**25% der Hausarztfälle, davon werden 56% vom Hausarzt behandelt, 30% der LWS-Beschw. werden operiert, 34% d. invas.Schmerztherapie.
Diagn.: Anamnese, Unters.,beachte red flags, kein Labor, zun. kein Röntgen.
TH: Bew.Th., Chiropr., Akup., Entspann.verf., Yoga, Kurzwelle – alles ohne sicheren Erfolgsnachweis..
Medikamente: Parac. nicht empf., aber Diclo (cave bei KHK),ggfs plus PPI, Cox2, kein Katadolon (Leber!), Muskelrelax., Metamizol nicht empfohlen.
Im Plenum Diskussion über alltägl.Erfordernis der „schnellen“ Reaktion und Aktion... (AU, ut aliquid fiat), Diskrepanz zu Leitlinien... Anleitung zur Selbsthilfe...**