

Dringende Ergänzungen zu „Nebenwirkungen und Notfälle bei Allergietests“ (Rhein. Ärzteblatt Mai 1998, Seite 21-22)

Die sorgfältige Durchführung von Allergietests unter Berücksichtigung aller Vorsorgemaßnahmen und der regelmäßigen Einübung wird in o.g. Artikel sehr gut beschrieben. Die eingefügten Kästen „Notfall-Set“ und „Schock-Management“ bedürfen jedoch einer Richtigstellung bzw. Ergänzung bezüglich der darin erwähnten Medikamente und der Reihenfolge ihrer Anwendung.

Vorgeschlagene Reihenfolge der Medikamentengabe

1. Bei schweren Schockzeichen: Adrenalin (Epinephrin)-Injektionslösung:

Die 1:1000 Lösungen müssen bei iv-Gabe noch 1: 20 verdünnt werden, bei großem Zeitdruck genügt eine Verdünnung von 1 ml der Lösung mit Blut auf 20 ml in einer Spritze und eine langsame Zurückinjektion. Dies ist anfangs gegebenenfalls alle 1-2 min wiederholen, dann in 5-10 min Abständen, je nach klinischem Bild. Defibrillator vorhalten. Die sehr schmerzhaft und in ihrer Wirkung verzögert einsetzende im- und sc-Applikation wird nicht empfohlen.

Handelspräparate: Adrenalin **1:1000** Jenapharm® Ampullen 1 ml, Suprarenin Hoechst® Ampullen **1:1000** 1 ml und Flasche 25 ml, Adrenalin **1:10.000** (Braun Fertigspritzen 10 ml, Adrenalin Medihaler® ist bedauerlicherweise nicht mehr im Handel)

2. Volumensubstitution (bzw. Zugang):

Sog. Plasmaexpander sind anfangs **nicht** nötig (zusätzliche unerwünschte Wirkungen möglich), es genügt i. a. eine Kristalloidlösung wie physiolog. Kochsalzlösung, Ringer-Lactat o.ä.

3. Glukokortikoid-Injektionslösung iv

Bei ausgeprägten Hauterscheinungen, bei hämodynamischen und gastrointestinalen Schockzeichen: 250 mg Prednisolon (eventuell auch mehr) oder äquivalente Mengen eines Derivates wie Methylprednisolon

Handelspräparate: Prednisolon z.B. Solu-Decortin 250-1000 Ampullen, Urbason soluble forte 250-1000 Ampullen

4. H₁-Antihistaminikum Injektionslösung

Nicht zwingend, bei leichten Anzeichen einer Überempfindlichkeitsreaktion jedoch oft als alleinige Gabe genügend, evtl. zusammen mit einem Glukokortikoid, cave: Beeinträchtigung der Verkehrstüchtigkeit und evtl. Antihistaminika-bedingte Überempfindlichkeitsreaktionen.

Jedes parenteral verfügbare Antihistaminikum ist prinzipiell geeignet.

Handelspräparate: z. B. Clemastin (Tavegil) 5 ml Ampullen, Dimetinden (Fenistil) 4 ml Ampullen

Dr. Günter Hopf

AOK RHEINLAND

Honorarzuwachs von knapp zwei Prozent

Rund 28 Millionen DM mehr als im Vorjahr erhalten die nordrheinischen Vertragsärztinnen und -ärzte in diesem Jahr für die Behandlung der AOK-Versicherten. Das entspricht – bei einem Gesamtvolumen für ärztliche Honorare von rund 1,4 Milliarden DM – einer Steigerungsrate von knapp zwei Prozent. Ein erheblicher Teil der Vergütungserhöhung wird zweckgebunden an Ärzte fließen, die von strukturellen Vergütungsproblemen der jüngeren Vergangenheit besonders betroffen sind. Stellvertretend nannten Wilfried

Jacobs, Vorstandsvorsitzender der AOK Rheinland, und der Vorsitzende der KV Nordrhein (KVNo), Dr. Winfried Schorre, den Bereich der ambulanten Operationen. Dort sei es – zum Teil auch durch den großen Zuwachs an Leistungen – zu deutlichen Honorarrückgängen gekommen.

Neben einer allgemeinen Aufstockung der Vergütung um 0,8 Prozent vereinbarten KVNo und AOK innerhalb der gesamten Vergütungsanhebung ein zusätzliches Honorarvolumen für ambulante Operationen im Jahr 1998 von

acht Millionen DM. Künftig werden nach einem fest vereinbarten Verteilungsschlüssel Zuschläge für besondere ambulante Operationen gezahlt. Daneben werden 4,6 Millionen DM der Honoraranhebung in die internistische Versorgung fließen. Diese Zusatzvergütung wird den schwerpunktmäßig auf Überweisung tätigen fachärztlichen Internisten zugute kommen. Weitere 4,2 Millionen DM fließen in die Versorgungsbereiche Zytologie, Strahlentherapie und Psychotherapie.

KVNo

HARTMANNBUND

Berufs-politisches Sorgentelefon

Der Hartmannbund-Landesverband Nordrhein bietet Ärztinnen und Ärzten ein berufspolitisches Sorgentelefon an. *Die Vorsitzende, Frau Dr. Friedländer, ist unter Tel. 02131/54 42 34, Fax 02131/95 97 65 zu erreichen.* HB

EICHENPROZESSIONSSPINNER

Raupengefahr für 1998 gebannt

Nach Informationen des Gemeinde-Gesundheitsdienstes Nord-Limburg mit Sitz in Venlo liegt das Ergebnis der Zählung der Eiablagen von EichenprozeSSIONSSPINNERN in den Niederlanden für 1998 erfreulicherweise nur noch bei ca. zehn Prozent des Befalls von 1996 (bisheriger Höchststand).

Ursache hierfür ist, daß die Raupen in diesem Jahr vielfach schon vor dem Ausschlagen der Eichen geschlüpft waren und ihnen somit die Nahrung fehlte.

Ein Übergreifen auf die angrenzenden deutschen Kreisgebiete wird nicht erwartet. Das Forstamt Mönchengladbach hatte bisher keine Hinweise auf ProzeSSIONSSPINNERpopulationen auf deutscher Seite.

Dr. Michael Fritz
Stellvertretender
Vorsitzender der
Kreisstelle Viersen der
Ärztammer Nordrhein