

JOURNAL FÜR HYPERTONIE

REBHANDL E
Editorial

*Journal für Hypertonie - Austrian Journal of Hypertension 2002;
6 (4), 5*

Homepage:

www.kup.at/hypertonie

Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche

ZEITSCHRIFT FÜR HOCHDRUCKERKRANKUNGEN

Datenschutz:

Ihre Daten unterliegen dem Datenschutzgesetz und werden nicht an Dritte weitergegeben. Die Daten werden vom Verlag ausschließlich für den Versand der PDF-Files des Journals für Hypertonie und eventueller weiterer Informationen das Journal betreffend genutzt.

Lieferung:

Die Lieferung umfasst die jeweils aktuelle Ausgabe des Journals für Hypertonie. Sie werden per E-Mail informiert, durch Klick auf den gesendeten Link erhalten Sie die komplette Ausgabe als PDF (Umfang ca. 5–10 MB). Außerhalb dieses Angebots ist keine Lieferung möglich.

Abbestellen:

Das Gratis-Online-Abonnement kann jederzeit per Mausklick wieder abbestellt werden. In jeder Benachrichtigung finden Sie die Information, wie das Abo abbestellt werden kann.

Das e-Journal

Journal für Hypertonie

- ✓ steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) stets internetunabhängig zur Verfügung
- ✓ kann bei geringem Platzaufwand gespeichert werden
- ✓ ist jederzeit abrufbar
- ✓ bietet einen direkten, ortsunabhängigen Zugriff
- ✓ ist funktionsfähig auf Tablets, iPads und den meisten marktüblichen e-Book-Readern
- ✓ ist leicht im Volltext durchsuchbar
- ✓ umfasst neben Texten und Bildern ggf. auch eingebettete Videosequenzen.



Hypertonikerbetreuung in der Allgemeinpraxis

Die Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin nehmen sowohl bei der Früherkennung als auch bei der Betreuung und Behandlung der Patienten mit erhöhtem Blutdruck eine Schlüsselposition in unserem Gesundheitssystem ein.

Die wesentlichsten Aufgaben der AM bestehen aus folgenden Bereichen:

- Screening zur Früherkennung (sowohl generell als auch bei Risikogruppen)
- Diagnosestellung
- Koordination der Abklärung (Ausschluß sekundärer Hypertonieformen)
- Medikamentöse Therapie
- Krankheitsmanagement und Langzeitbetreuung

Die Vorsorgeuntersuchung stellt das wichtigste Instrument zur Früherkennung von Hypertonie, aber natürlich auch von vielen anderen Risikofaktoren dar. Besondere Bedeutung hat die Screeningfunktion bei familiärer Belastung und bei Risikogruppen wie Diabetiker und Patienten mit Hyperlipidämie.

Eine wirksame, bewußtseinsbildende und öffentlichkeitswirksame Maßnahme stellt zum Beispiel die Durchführung eines „Tages des Blutdruckmessens“ dar. In Oberösterreich hat die OBGAM (Oberösterreichische Gesellschaft für Allgemeinmedizin) dies in einigen Ordinationen durchgeführt und dabei bei 51 % der Messungen Werte von über 135/85 mmHg festgestellt. Diesen Patienten wurde die weitere Abklärung bzw. Überprüfung ihrer Blutdruckeinstellung empfohlen.

Wird bei zwei zufälligen Messungen bei einem Erwachsenen ein RR-Wert über 135/85 mmHg festgestellt, so sollte eine entsprechende Abklärung zum Ausschluß oder zur Bestätigung der Diagnose „Hypertonie“ erfolgen. Neben der mehrmaligen Messung in der Ordination unter standardisierten Bedingungen eignen sich zur exakten Diagnosestellung die mindestens dreißigmalige Selbstmessung und in besonderen Fällen die 24-Stunden-Blutdruck-Messung unter Alltagsbedingungen.

Ist die Diagnose „arterielle Hypertonie“ einmal gesichert, so legen wir der Einleitung der Behandlung folgende Kriterien zugrunde: Bei häufigen Werten von über 160/95 mmHg sollte sofort mit einer medikamentösen Therapie begonnen werden. Bei RR-Werten von über 135/85 bis 160/95 mmHg sollte vorerst eine Lebensstilmodifikation unter regelmäßiger RR-Selbstkontrolle und ärztlicher Kontrolle angestrebt werden.

Die Koordination der notwendigen Abklärungsschritte zum Ausschluß einer sekundären Hypertonie stellt eine weitere hausärztliche Aufgabe dar. Die Aufklärung des Patienten über die Notwendigkeit des Ausschlusses sekundärer Ursachen und die gemeinsame Entscheidung über ambulante oder stationäre Abklärung ist hier besonders wichtig. Vor allem bei Therapieresistenz und bei schlecht einstellbarem Bluthochdruck ist der Patient zur exakten Abklärung inkl. Ausschluß einer Nierenarterienstenose zu überweisen.

Bei der medikamentösen Therapie ist der Hausarzt erster Ansprechpartner und Koordinator. Er entscheidet in den meisten Fällen über den Beginn der Therapie, die Wahl des Medikamentes, er fördert die Compliance, überwacht die Therapie, paßt sie den Gegebenheiten an und führt die laufend notwendigen Kontrollen durch.

Ein sehr wesentliches Aufgabengebiet ist die Langzeitbetreuung. Neben der erwähnten Überwachung der medikamentösen Therapie ist die Koordination und Durchführung der regelmäßig erforderlichen Kontrollen (z. B. Labor, EKG, Echokardiographie, Augenuntersuchung, ...) in Kooperation mit Fachärzten und Krankenhäusern von großer Wichtigkeit.

Das von der OBGAM entwickelte strukturierte Betreuungsmodell für Patienten mit essentieller Hypertonie trägt sicher zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität vieler Hypertoniker bei.

Eine weitere wichtige Maßnahme zur Verbesserung der Behandlungsergebnisse bei Hypertoniepatienten wäre die Einführung von strukturierten Patientenschulungen in den Ordinationen von Allgemeinmedizinern und Internisten. Im Zusammenhang mit Patienten-Schulungsprogrammen lassen die auch nach der Schulung weiterbestehenden Arzt-Patientenkontakte langfristig eine deutlichere Verbesserung der Ergebnisqualität erwarten.

Zusammenfassend kann festgestellt werden, daß die Verbesserung der Qualität der Hypertonikerbehandlung und damit die deutliche Reduzierung von teuren Folgekrankheiten und Spätkomplikationen nur durch eine Verbesserung der Betreuungsmöglichkeiten und der interdisziplinären Kooperation erreicht werden können.

Damit diese Ziele tatsächlich erreicht werden können, muß auch den Allgemeinmedizinern die notwendige Strukturqualität zur Verfügung gestellt werden. Dies ist möglicherweise kurzfristig mit höheren Kosten verbunden, die aber langfristig durch eine Reduzierung von Spitalsaufhalten und der Vermeidung von teuren Spätfolgen in weitaus höherem Maße wieder eingespart werden könnten.

*Dr. Erwin Rebhandl, Arzt für Allgemeinmedizin,
Präsident der Österreichischen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (ÖGAM)
Lehrbeauftragter für Allgemeinmedizin an der Universität Wien*

Mitteilungen aus der Redaktion

Abo-Aktion

Wenn Sie Arzt sind, in Ausbildung zu einem ärztlichen Beruf, oder im Gesundheitsbereich tätig, haben Sie die Möglichkeit, die elektronische Ausgabe dieser Zeitschrift kostenlos zu beziehen.

Die Lieferung umfasst 4–6 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Das e-Journal steht als PDF-Datei (ca. 5–10 MB) zur Verfügung und ist auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung kostenloses e-Journal-Abo](#)

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)