

Neue U-Vorsorgen, neue Geräte

Nicht nur für das Hörscreening profitieren Mitglieder des Hausärzterverbands von Sonderangeboten.



Seit dem 1. Januar 2017 muss die neue Kinderrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) umgesetzt werden. Daraus ergeben sich einige Änderungen bei den Kindervorsorgeuntersuchungen. In „Der Hausarzt“ 2/2017 wurden die Neuerungen eingehend besprochen. Um die Vorsorgen durchführen und abrechnen zu können, müssen die Hausarztpraxen einige spezielle Tests und Geräte vorhalten. Für das Sehscreening ist bei den Vorsorgen U4 bis U7 der sogenannte Brückner-Test vorgeschrieben. Dazu wird ein Ophthalmoskop benötigt, um den seitengleichen

roten Augenreflex aus 0,2-0,5m und 3-4m zu beurteilen. Bei der U7a bis U9 muss ein seitengetrennter Visustest durchgeführt werden. Hier kann entweder ein reiner Tafeltest oder auch ein apparativer Sehtest verwendet werden.

Ein Hörscreening ist jetzt nur noch bei der U8 vorgesehen. Allerdings wird eine Tonschwellenaudiometrie mit mindestens fünf Prüffrequenzen bei mindestens vier verschiedenen Lautstärken gefordert.

Die Wirtschaftsgesellschaft des Deutschen Hausärzterverbandes hat ein kostengünstiges Einkaufsmodell

für seine Verbandsmitglieder verhandelt. Verbandsmitglieder können unter der E-Mail-Adresse wg@haus-aerzterverband.de oder der Telefonnummer 02203-5756 1313 eine Angebotsliste für die verschiedenen Geräte mit Preisangaben erhalten. Speziell beim Kauf eines Audiometers muss allerdings beachtet werden, dass Folgekosten anfallen. Das Gerät muss jährlich durch den Hersteller einer messtechnischen Kontrolle unterzogen werden.

Dr. Rolf Thelen, Vorsitzender Ausschuss Pädiatrische Versorgung im Deutschen Hausärzterverband

Nadelstichverletzungen mobil dokumentieren

Ob bei Injektionen oder Blutentnahmen, Nadelstichverletzungen kommen in der Praxis immer wieder vor: Jetzt können Ärzte und ihre Mitarbeiter diese einfach per Smartphone oder Tablet dokumentieren. Dazu bietet die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) einen Online-Analysebogen an (<http://hausarzt.link/kljJP>), der auf der Technischen Regel für Biologische Arbeitsstoffe (TRBA) 250 im Betrieb basiert. Danach müssen Nadelstichverletzungen im Berufsalltag anonymisiert für die Gefährdungsbeurteilung er-

fasst werden. Der Online-Bogen erfragt anonymisiert die Tätigkeit, die Arbeitsdauer und Pausen, das verwendete Instrument, die Ursache der Verletzung und Schutzmaßnahmen zur Verhinderung weiterer Unfälle. Die BGW analysiert die Daten, um Maßnahmen zur Vorbeugung abzuleiten. Aktuell hat sie 300 anonyme Analysebögen aus verschiedenen Gesundheitseinrichtungen ausgewertet. Demnach kommt es am häufigsten zu Nadelstichverletzungen bei invasiven Tätigkeiten wie Blutentnahmen, Injektionen und Insulingaben (35 Prozent). Ein

weiteres Drittel (32 Prozent) tritt bei der Entsorgung von Abfall und beim Aufbereiten von Betten auf. „Als Unfallursachen wurden besonders häufig Bewegungen von Patienten sowie eigene Unachtsamkeit genannt“, sagt Dr. Johanna Stranzinger von der BGW, „gefolgt von Problemen mit dem Abwurfbehälter sowie Stress und Zeitdruck.“ Ferner habe die jüngste Datenanalyse bestätigt, dass es auch beim Einsatz von Sicherheitsgeräten auf den richtigen Umgang mit dem jeweiligen Gerät ankommt – einschließlich der sicheren Entsorgung.

