

u^b

b
**UNIVERSITÄT
BERN**

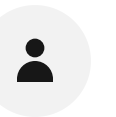
Mit Patient:innen über Antibiotika entscheiden

Philipp Aebi / Adrian Rohrbasser

Berner Institut für Hausarztmedizin (BIHAM)

Universität Bern





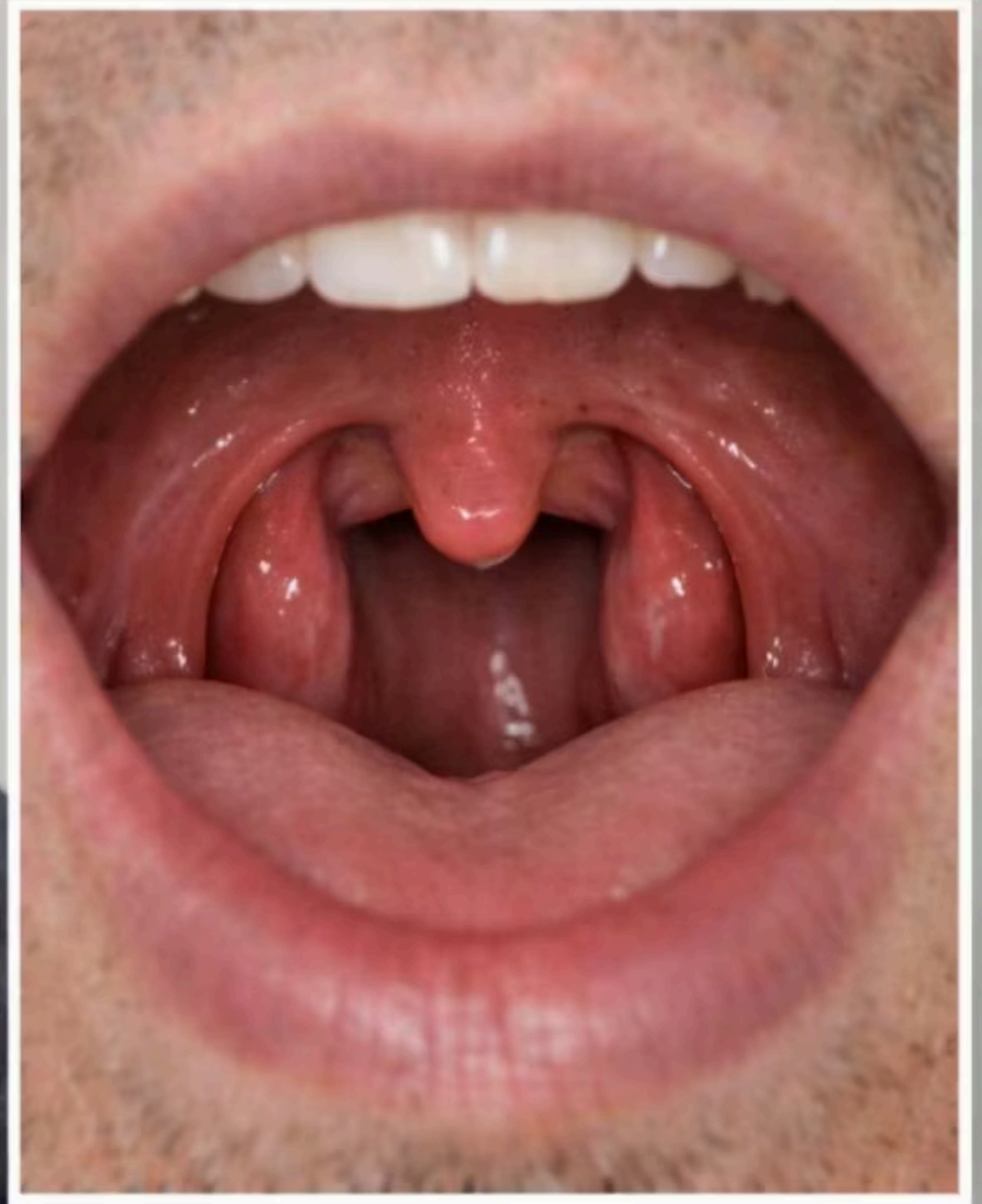
1. Fallbeispiel 1


2. Shared-Decision Making

3. Fallbeispiel 2

4. Q & A





 **AI-GENERATED CONTENT**
This content was created using Artificial Intelligence.

Herr Gschwend

- Ein 18-jähriger Schüler (ohne Vorerkrankungen) hat seit vorgestern Hals- und Schluckschmerzen.
- Sei richtig müde, könne kaum schlucken, Temperatur 37.7°C gemessen.
- Trockener Husten, vergrößerte Lymphknoten
- Mache sich grosse Sorgen seine neue Freundin anzustecken

Wie schätzt ihr die Situation ein und was würdet ihr bei diesem Patienten machen?

0



Antibiotikum geben, weil die Wahrscheinlichkeit von Streptokokken > 40% liegt

0



Die Wahrscheinlichkeit für eine Streptokokken-Infektion liegt bei 5-10%

0



Symptomatisch behandeln

0



Streptokokken-Schnelltest machen

0



Vorerst nichts machen und abwarten



Würden Sie Herr Gschwend ein Antibiotikum verschreiben?



eher Ja



eher Nein



Diagnostische Untersuchungen bei diesem Patienten

0



Strep-Schnelltest, wenn AB erwogen werden

0



CRP zum Ausschluss schwerer Verläufe

0



Ausschluss von Mononukleose mittels Schnelltest

0



Diagnostische Abklärungen bei diesem Patienten führen nicht weiter

0



Blutbild hilft die Mononukleose zu diagnostizieren



Würden Sie Herr Gschwend ein Antibiotikum verschreiben?



eher Ja



eher Nein



Labor

Grosses Blutbild

- Leukozyten: 14.8 G/L (4.0–10.0)
- Neutrophile absolut: 9.9 G/L (1.8–7.5)
- Hämoglobin: 160 g/L (135–175)
- Thrombozyten: 140 G/L (150–400)

CRP: 180 mg/L

- Kein Strep-Abstrich durchgeführt



Würden Sie Herr Gschwend ein Antibiotikum verschreiben?



eher Ja



eher Nein



Anamnestisch muss ich mir Gedanken machen bei diesem Patienten, wenn (red flags)

0 ✓

er schwer krank wäre (klinischer Entscheid).

0 ✓

er Immunsupprimiert wäre.

0 ✓

er einen ungewöhnlichen Verlauf zeigte:
Zunahme von Schmerzen, Schluckprobleme,
Fieber, Schiefhals, Kiefersperre.

0 ✗

sein Zustand sich nicht bessert innert 2 Tagen.

0 ✓

Hinweise auf Abszess vorlägen: Streng
einseitiger Befund, Lateralisation der Uvula.



Antibiotika Behandlung: Was ist korrekt?

0 

V.a. indiziert bei Scharlach, weil Scharlach häufiger zu Spätkomplikationen führt

0 

Verhindern Peritonsillärabszesse

0 

Hilft als Prophylaxe gegen Glomerulonephritis

0 

Hilft als Prophylaxe gegen rheumatisches Fieber

0 

Erhöht die Resistenzrate bei anderen Bakterien



Therapie mit Antibiotika bei Halsweh: Was ist korrekt?

0



Nach 3 Tagen gibt es kaum einen Unterschied bezüglich Schmerzen mit oder ohne AB

0



Nach 7 Tagen sind 5 mehr schmerzfrei als ohne

0



Man wird im Schnitt 16h schneller gesund/schmerzfrei

0



27 von 100 kriegen Bauchschmerzen, Durchfall, Frauen Vaginitis

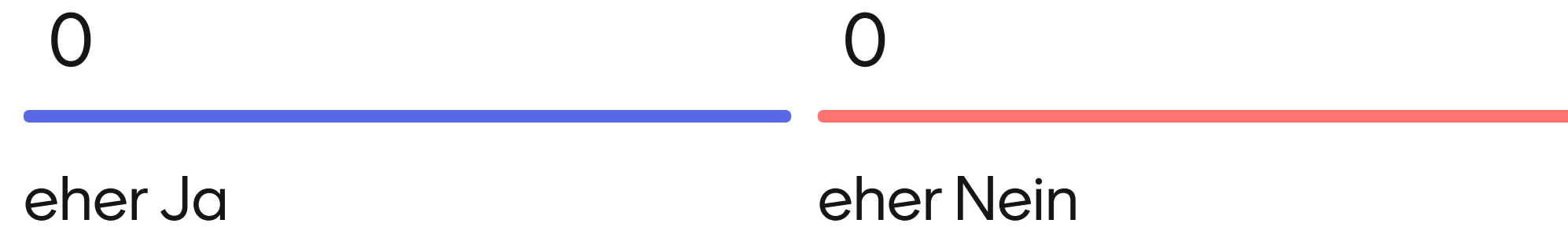
0



AB Behandlung gibt Schutz für andere Familienmitglieder/Mitbewohner



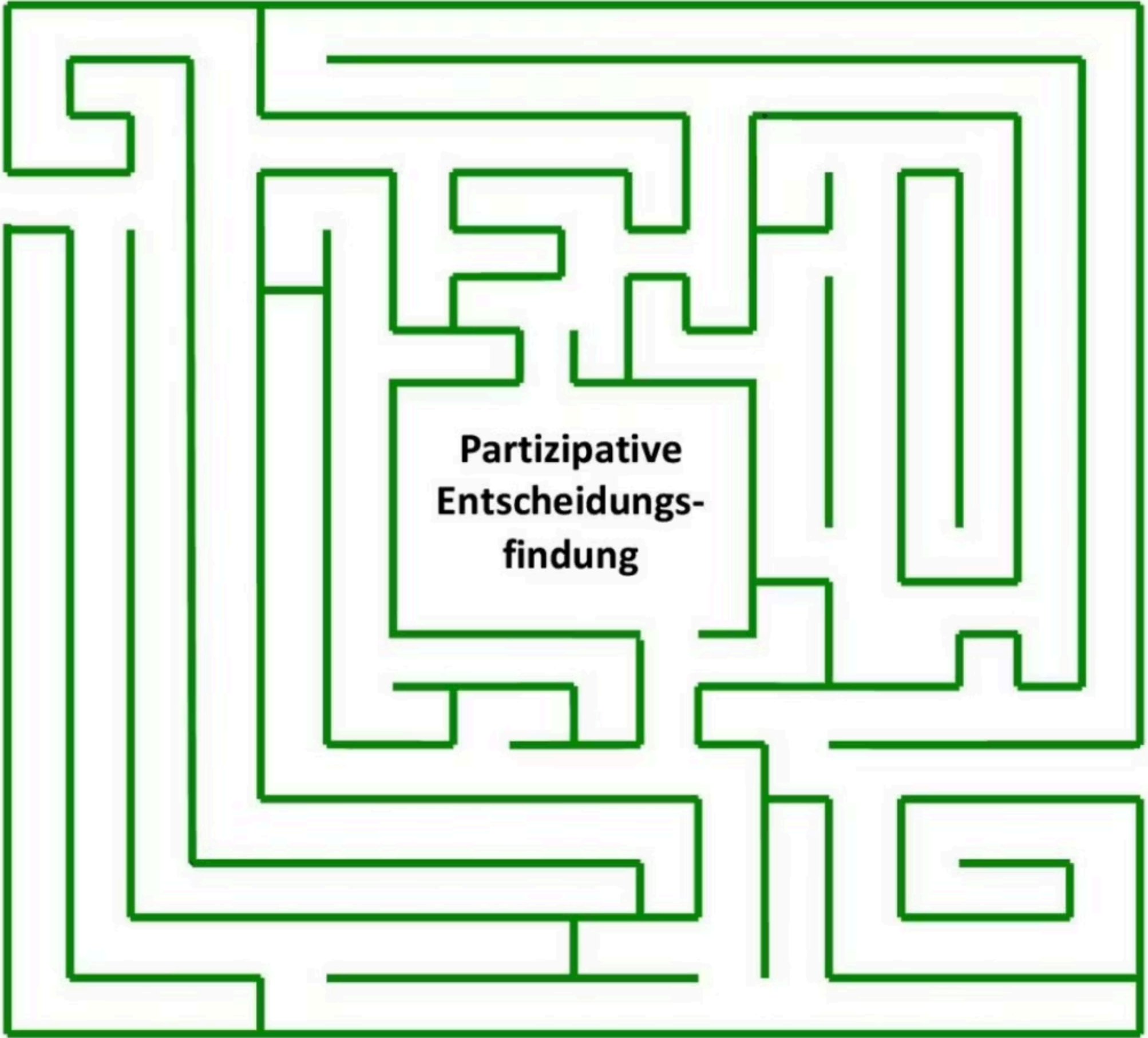
Herr Gschwend möchte lieber kein Antibiotikum. Würden Sie dennoch ein Antibiotikum verschreiben?



SHARED DECISION MAKING



Patient 😊



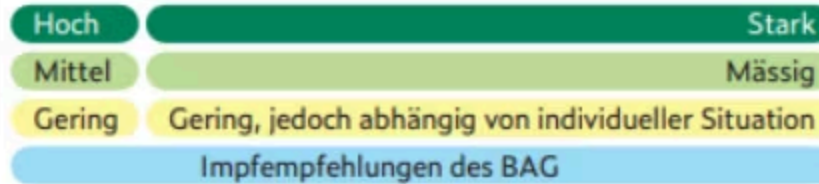
😊 Arzt

Partizipative Entscheidungsfindung

- Explizite Darstellung von **Unsicherheit** rund um die Folgen von Optionen.
- In Rahmen einer medizinischen Sprechstunde, die Patienten als Partner betrachten, mit aktiver **Ergründung der Werte und Präferenzen** der Patienten.
- Daten über Nutzen und Risiken der Optionen, einschliesslich, **nicht zu tun**.

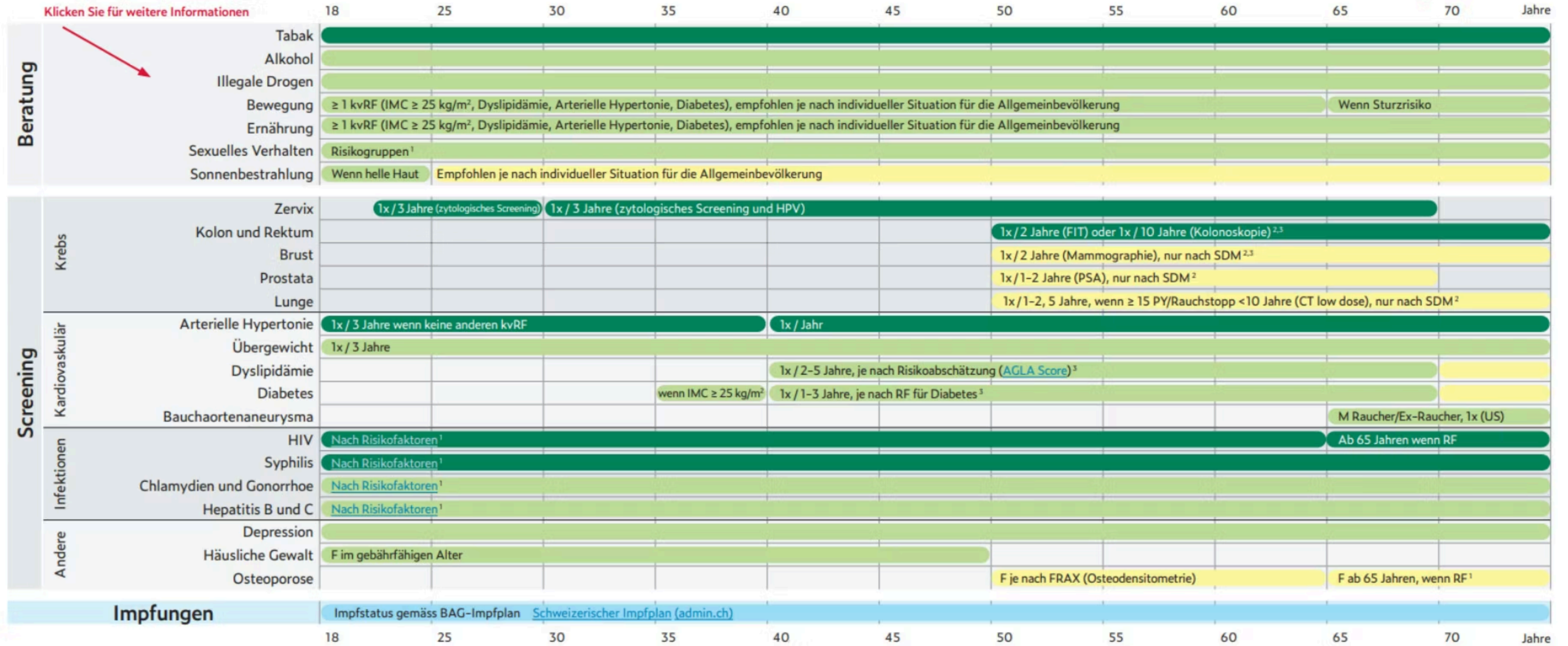
EVIPREV EMPFEHLUNGEN 2024

Nutzen



Stärke
der Empfehlung

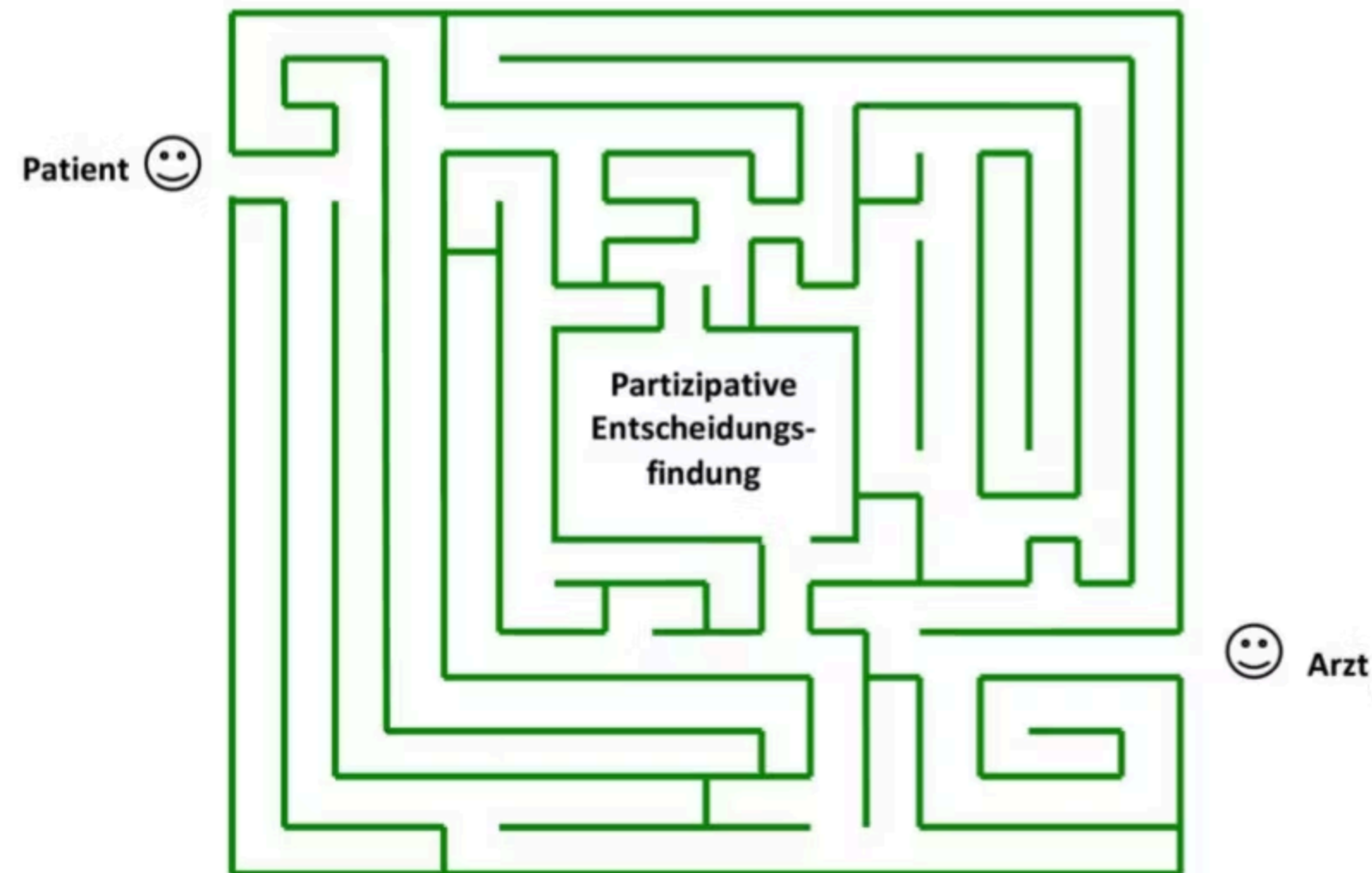
Klicken Sie für weitere Informationen



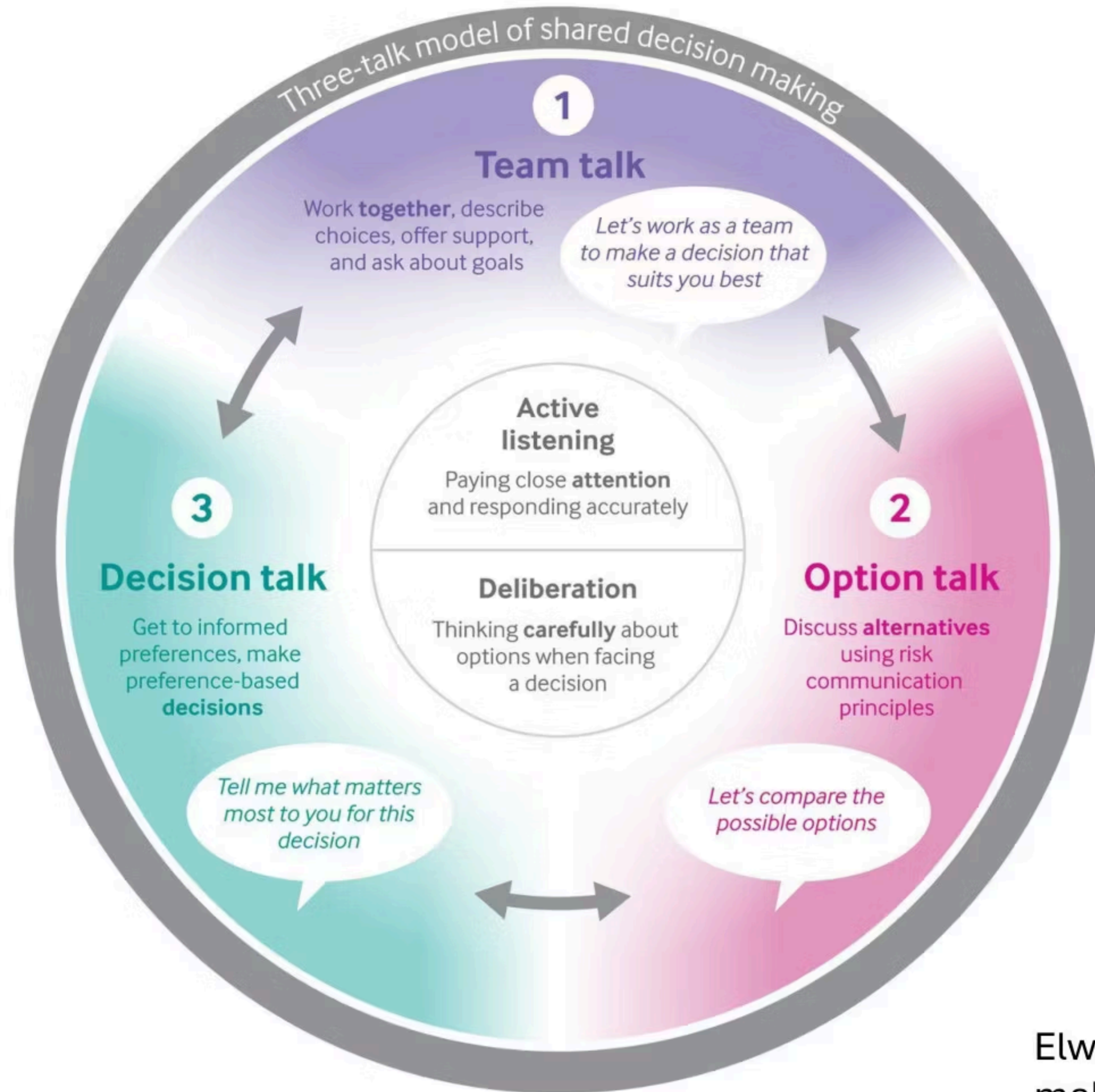
Fehldiagnosen von Präferenzen



- Ärzt:Innen überschätzen systematisch, was Patientinnen und Patienten wichtig ist
 - Brusterhalt als oberste Priorität: Ärzte 71% vs Patientinnen 7%
 - In dementieller Entwicklung; Lebensverlängerung bei schwerem kognitivem Abbau
- Therapieentscheidungen ändern sich, wenn Patientinnen und Patienten gut informiert sind
 - 40% weniger bevorzugen eine Operation bei benigner Prostatahyperplasie, wenn sexuelle Nebenwirkungen bekannt sind

Ärzt:innen verschreiben häufiger Antibiotika, wenn sie glauben, dass die Patienten dies erwarten.



Der Erhalt eines Antibiotika-Rezepts ist jedoch nicht an sich mit einer höheren Patient:innenzufriedenheit verbunden.



Elwyn G, Frosch D, Thomson R, et al. "Shared decision making: a model for clinical practice." BMJ 2012.  

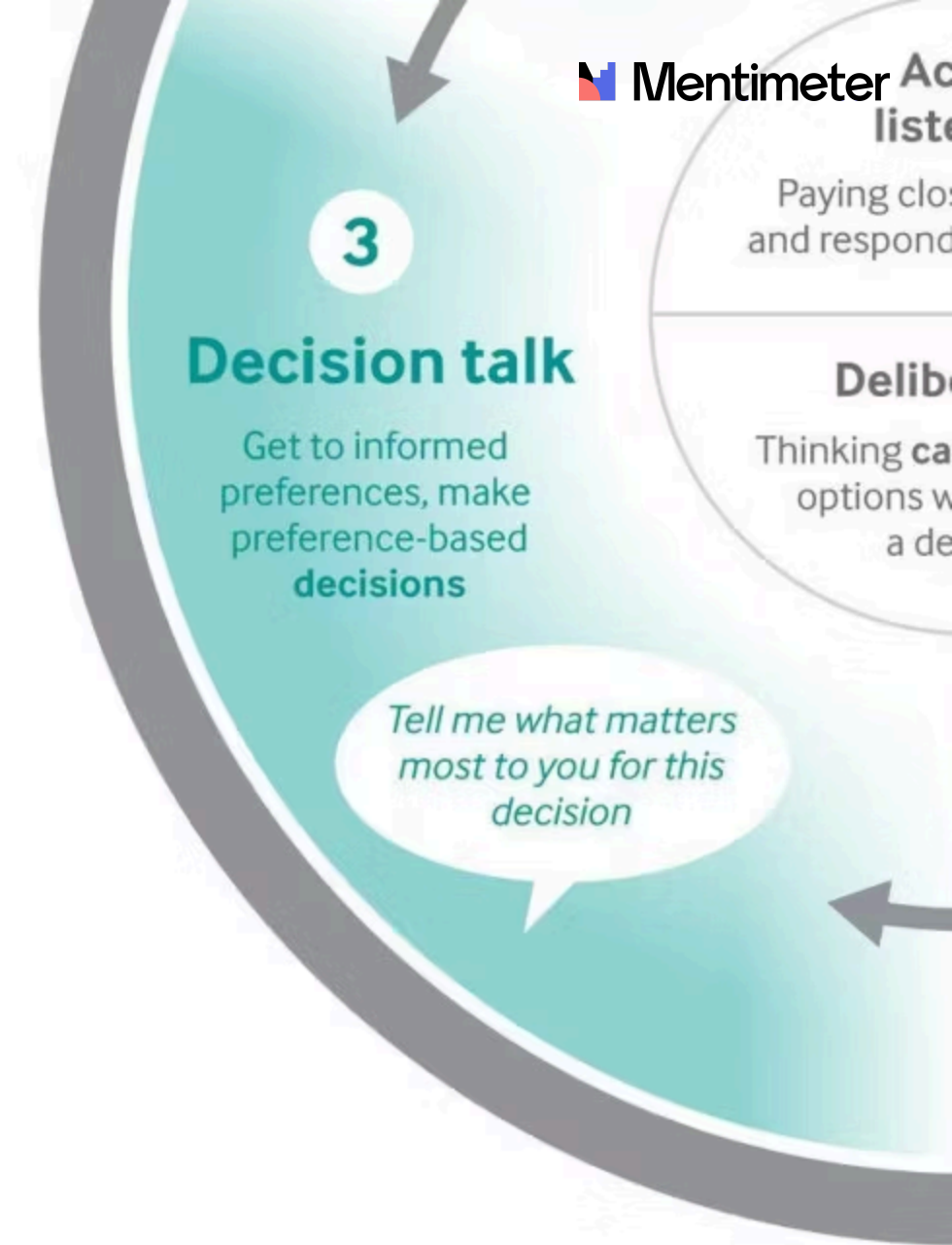
- Fassen Sie die Situation zusammen und zeigen Sie auf, dass eine Entscheidung ansteht.
- Weisen Sie darauf hin, dass es verschiedene Optionen, also Auswahlmöglichkeiten gibt.
- Begründen Sie, warum Sie die Entscheidung mit dem*r Patient*in fällen wollen.



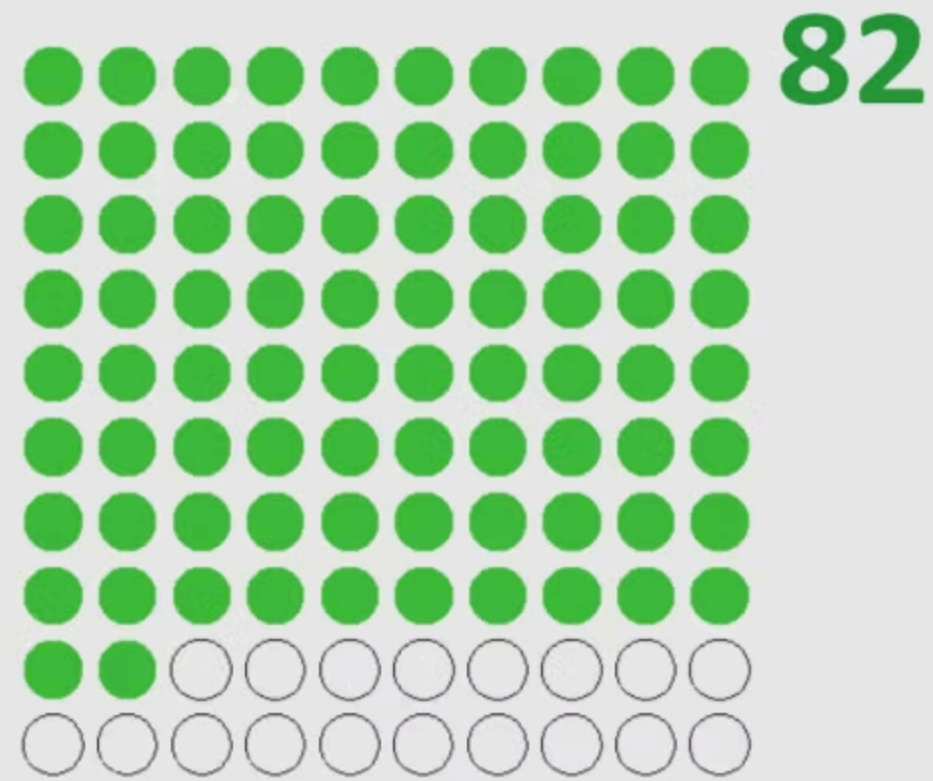


- Erfragen Sie den Wissenstand der Patient*innen. Selbst gut informierte Patient*innen kennen nicht immer alle Optionen und deren Implikationen.
- Weisen Sie auf Gemeinsamkeiten und Unterschiede hin.
- Besprechen Sie auch die Option, **nichts zu machen**.
- Thematisieren Sie Ängste und Vorbehalte, die oft auf eigenen Erlebnissen oder Erzählungen von Verwandten und Bekannten beruhen.
- Beschreiben Sie Vor- und Nachteile der einzelnen Optionen. Dies ist eines der Kernelemente der partizipativen Entscheidungsfindung.

- Konzentrieren Sie sich auf die Vorlieben der Patient*innen. Helfen Sie den Patient*innen, diese zu formulieren.
- Klären Sie mit den Patient*innen, ob sie genug wissen, um eine Entscheidung zu fällen.
- **Fällen Sie mit den Patient*innen die Entscheidung!**



100 Personen, die **keine Antibiotika** einnehmen



Nach **7 Tagen**

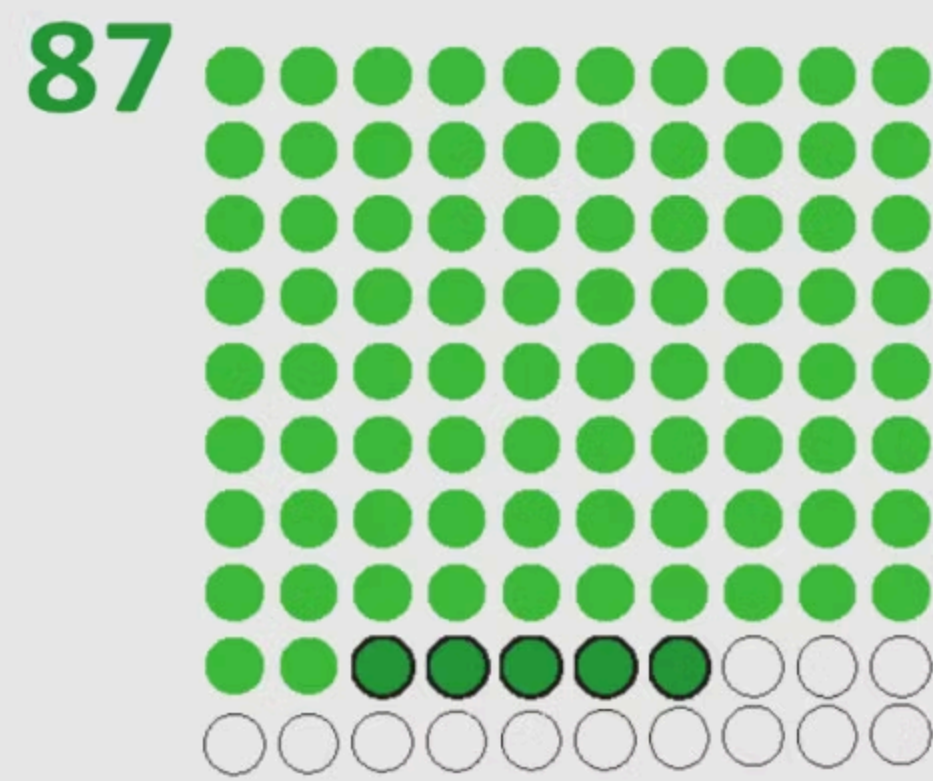
sind mit Antibiotika

zusätzlich

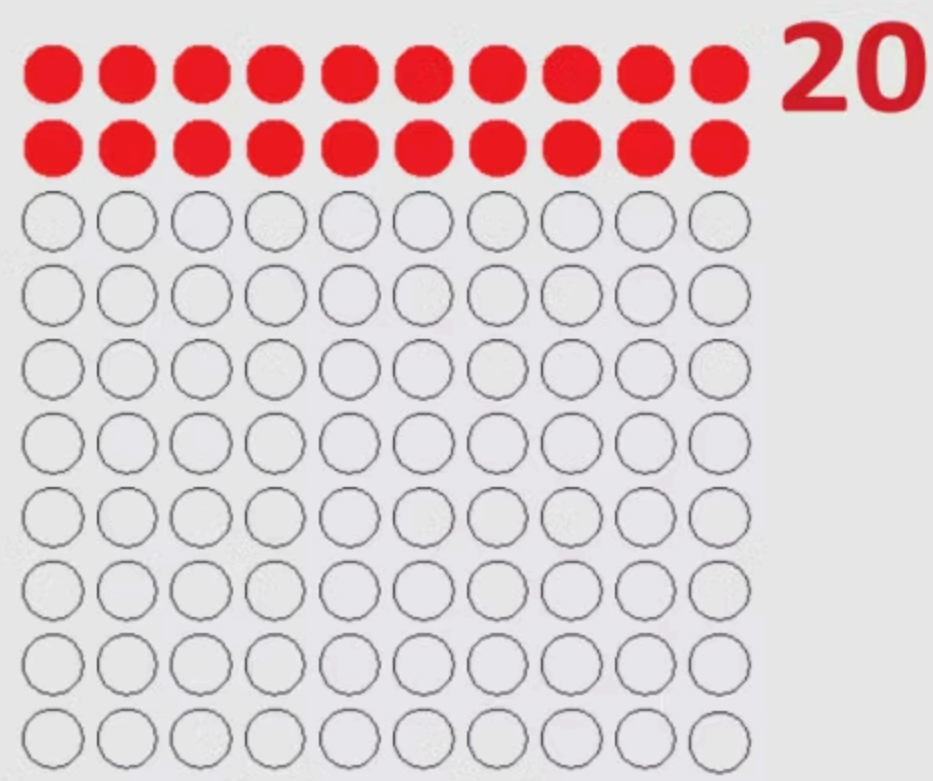
5 von 100 Personen

schmerzfrei

100 Personen, die Antibiotika einnehmen



100 Personen, die **keine Antibiotika** einnehmen



Begleitsymptome

Mit Antibiotika haben

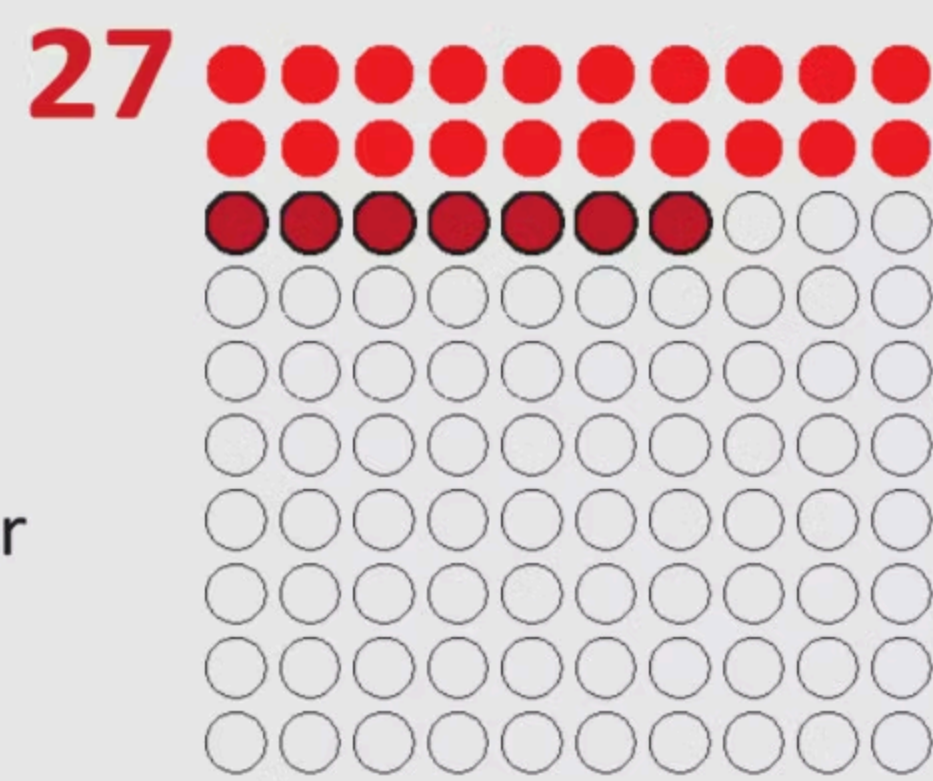
zusätzlich

7 von 100 Personen

Erbrechen, Durchfall und/oder

Hautausschläge

100 Personen, die Antibiotika einnehmen





 **AI-GENERATED CONTENT**

This content was created using Artificial Intelligence.



Ihre Nachbarin kommt in die Hausarztpraxis

- 29-jährige Simone mit folgenden Symptomen seit 2 Tagen
- Vermehrter Harndrang, Pollakisurie, Brennen und Schmerzen beim Wasserlösen
- Sie fühle sich krank, arbeite aber trotzdem
- Sie habe gestern und heute wegen den Schmerzen Paracetamol eingenommen

Welches sind die Symptome, die die Diagnose einfacher HWI ermöglichen?

0



Dysurie

0



Harndrang und suprapubische Schmerzen

0



Harndrang und nächtliches Wasser lösen
und Brennen

0



Harndrang, Dysurie und vaginaler Ausfluss

0



Dysurie, Harndrang, suprapubische
Schmerzen und Schwangerschaftszeichen



Was sind Zeichen, dass kein einfacher HWI vorliegt?

0 ✓

Flankenschmerzen

0 ✗

Trüber Urin

0 ✓

Schwangerschaftszeichen

0 ✗

Harndrang

0 ✓

Übelkeit, Erbrechen



Die Diagnose einer einfachen HWI wird folgendermassen erhärtet



Welche symptomatischen Behandlungen bei dieser Frau sind Evidenz-basiert?

0 

D-Mannose

0 

Aspirin

0 

Paracetamol

0 

Cranberry-Saft

0 

Ibuprofen

0 

Preiselbeeren



Welche Antibiotika sind bei dieser Patientin nicht erste Wahl?

0 ×

Trimethoprim/Sulfame
thoxazol

0 ×

Nitrofurantoin

0 ✓

Ampicillin

0 ×

Fosfomycin

0 ✓

Cefuroxim

0 ✓

Ciprofloxacin



Antibiotika-Behandlung in diesem Fall: Was ist korrekt?

0 

80% der Frauen nach 3-4 Tagen
beschwerdefrei mit AB

0 

Mit AB sind nach 3-4 Tagen 20 mehr
von 100 beschwerdefrei

0 

Die meisten Frauen wünschen keine
antibiotische Behandlung

0 

Nach 7 Tagen sind mindestens 70% der
Frauen beschwerdefrei auch ohne AB

0 

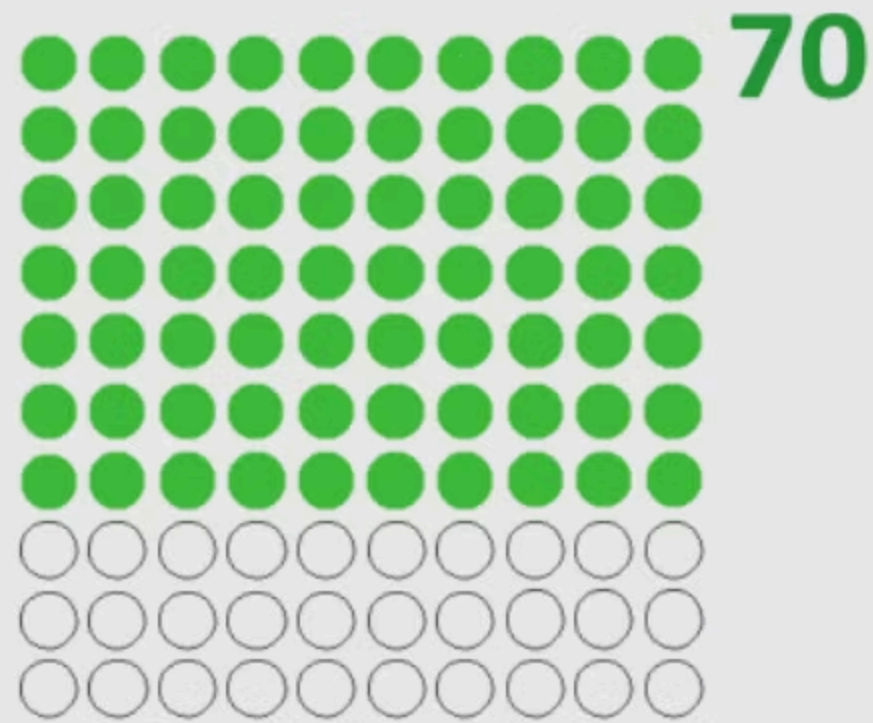
Die Verhinderung von Pyelonephritis
unter AB-Behandlung ist umstritten

0 

19 von 100 Frauen bekommen
ernsthafte Nebenwirkungen wie
Vaginitis, Durchfall, Bauchschmerzen



100 Frauen, die **keine Antibiotika** einnehmen



Nach **7-9 Tagen**

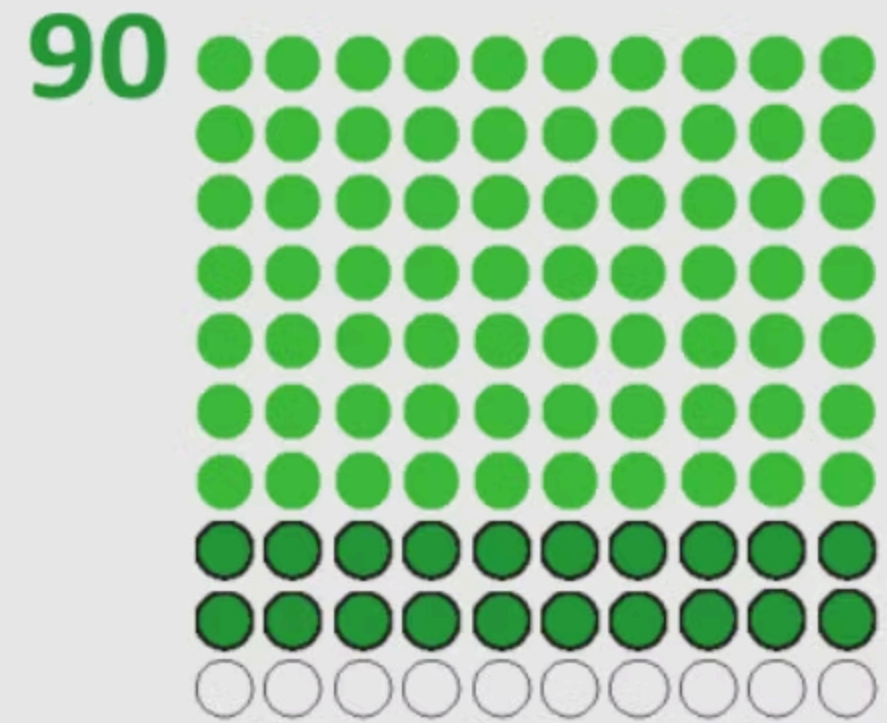
sind mit Antibiotika

zusätzlich

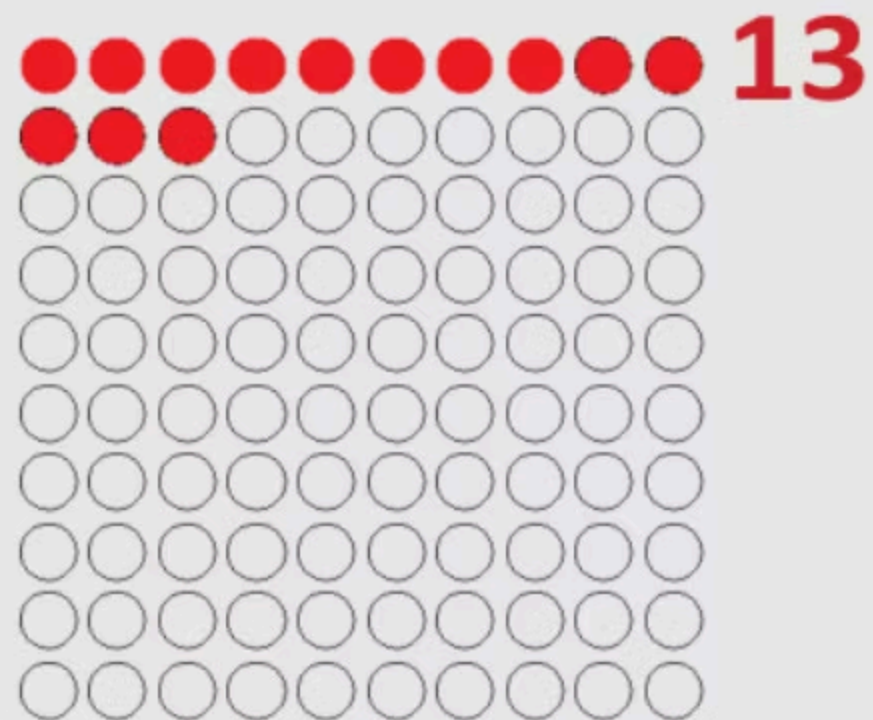
20 von 100 Frauen

beschwerdefrei

100 Frauen, die **Antibiotika** einnehmen



100 Frauen, die **keine Antibiotika** einnehmen

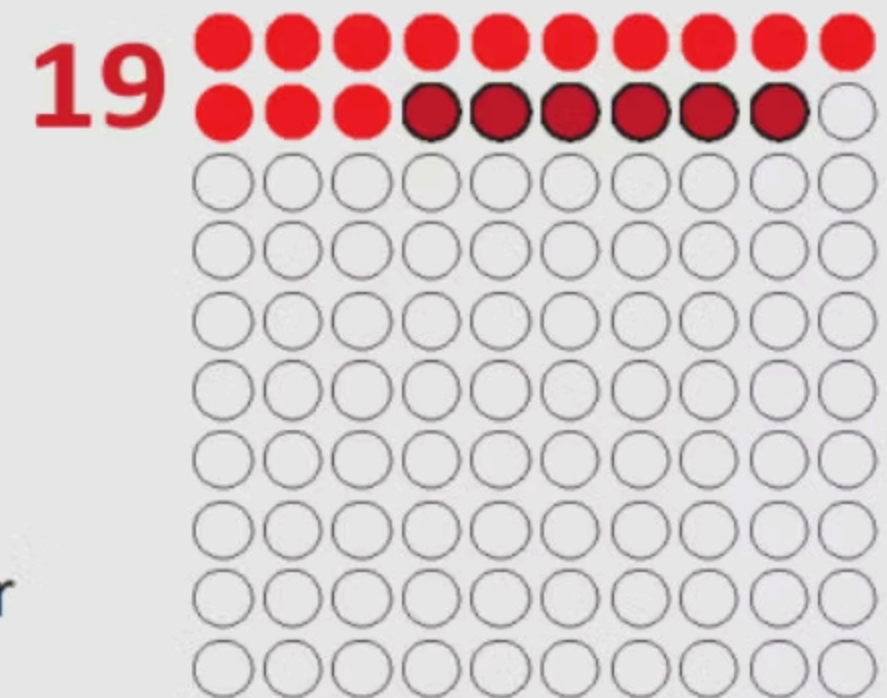


Begleitsymptome

Mit Antibiotika haben **zusätzlich**

6 von 100 Frauen eine Entzündung der Vulva/Scheide, Kopfschmerzen, Schwindel, Durchfall, Erbrechen und/oder Oberbauchbeschwerden

100 Frauen, die **Antibiotika** einnehmen



- Therapie**
- Akuter ansteckender Husten
- Mittelohrentzündung
- Akute Mandelentzündung
- Einfache Harnwegsinfektion
- Akute Nasennebenhöhlenentzündung
- Prävention
- Information
- Qualitätszirkel

Therapie

Auf dieser Seite finden Sie Entscheidungshilfen für die Behandlung von akuten Erkrankungen wie ansteckendem Husten, Mittelohrentzündung, Mandelentzündung, einfachen Harnwegsinfektionen und akuten Nasennebenhöhlenentzündungen.



[Akuter ansteckender Husten](#)



[Mittelohrentzündung](#)



[Akute Mandelentzündung](#)

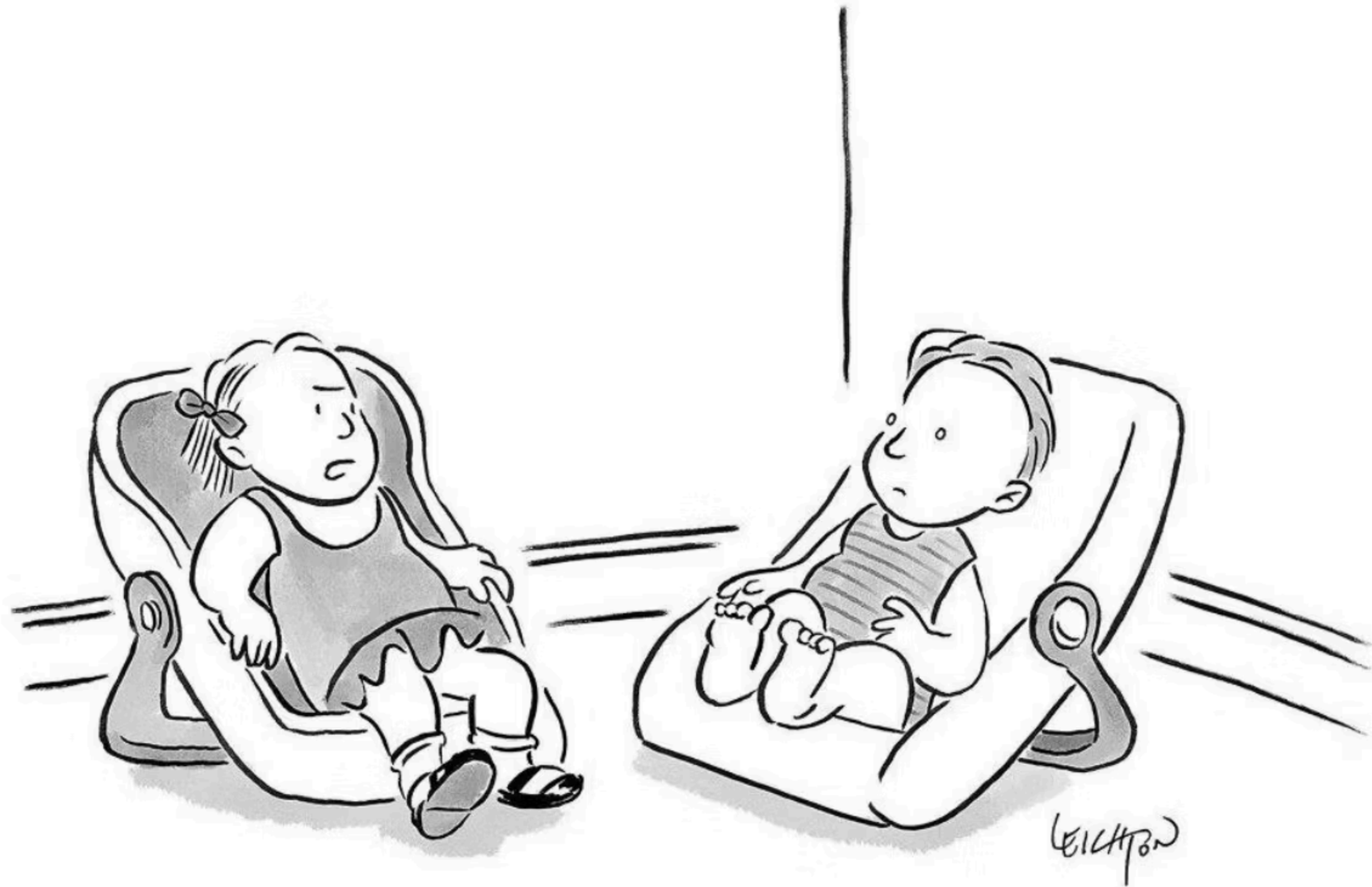


[Einfache Harnwegsinfektion](#)



[Akute Nasennebenhöhlenentzündung](#)





“Once they find out you can talk, they never stop asking you questions.”

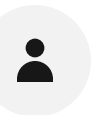
Fragen?

0 questions

0 upvotes

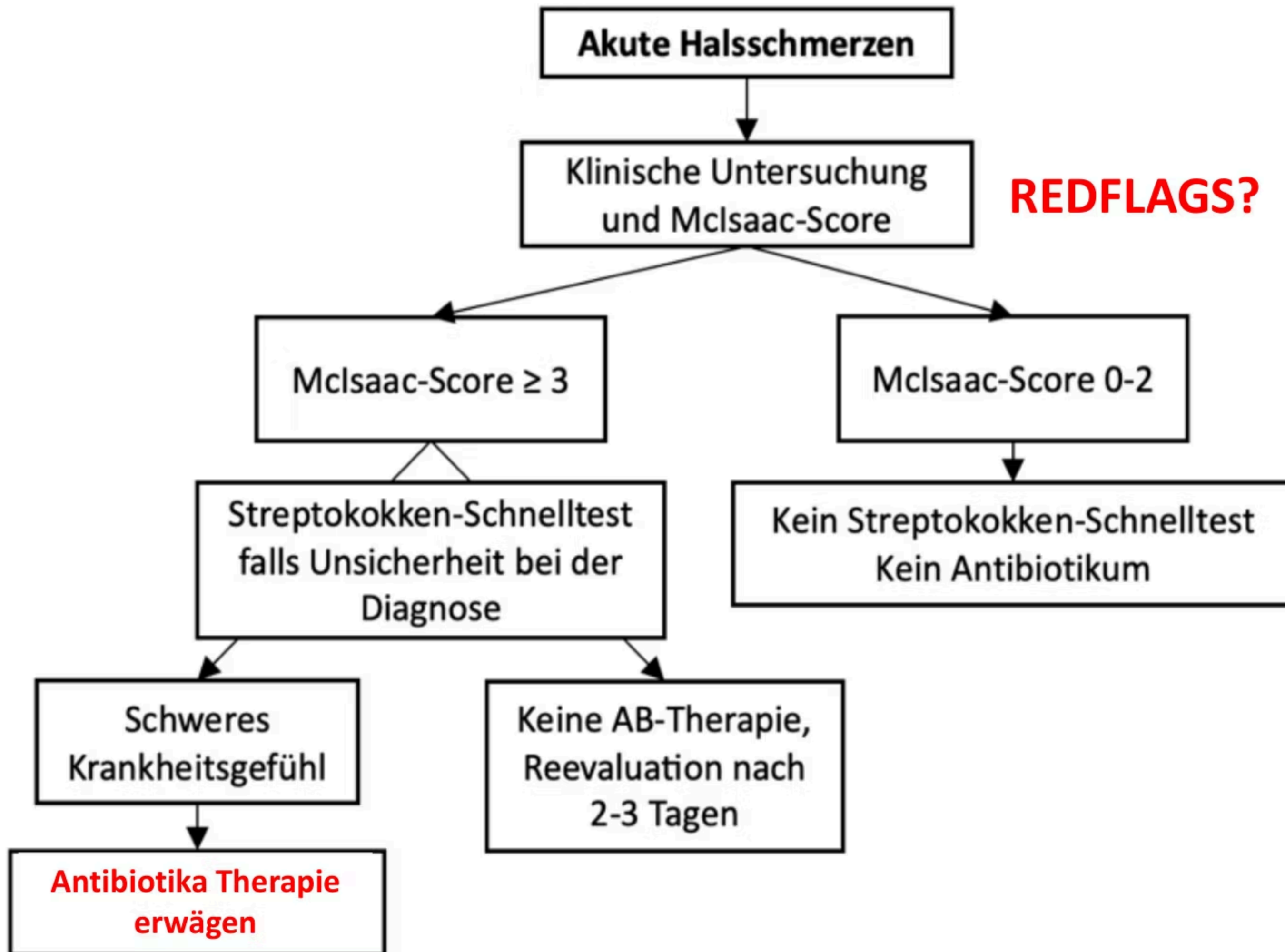


Back Up Slides



HALSSCHMERZEN





Red Flags^{1,5}

- Schwer kranke PatientInnen (klinischer Entscheid).
- Immunsuppression.
- Ungewöhnlicher Verlauf: Zunahme von Schmerzen, Schluckprobleme, Fieber, Schiefhals, Kiefersperre.
- Nicht-Besserung innert 3-7 Tagen.
- Hinweise auf Abszess: Streng einseitiger Befund, Lateralisation der Uvula, Trismus.
- Akutes rheumatisches Fieber in der Persönlichen- oder Familien-Anamnese.
- Kürzlich Immigration aus einem Entwicklungsland (möglicher Hinweis auf ein erhöhtes Risiko für eine Kolonisation mit „rheumatogenen“ Streptokokken-Stämmen).

Klinische Erfassung mittels Mclsaac-Score.⁸

	Kriterien	Punkte
Centor	Vergrösserte oder belegte Tonsillen	+1
	Fieber > 38°C	+1
	Kein Husten	+1
	Vergrösserte Lymphknoten	+1
Mclsaac	Alter < 3 Jahre oder 15-44 Jahre	0
	Alter 3-14 Jahre	+1
	Alter > 44 Jahre	-1

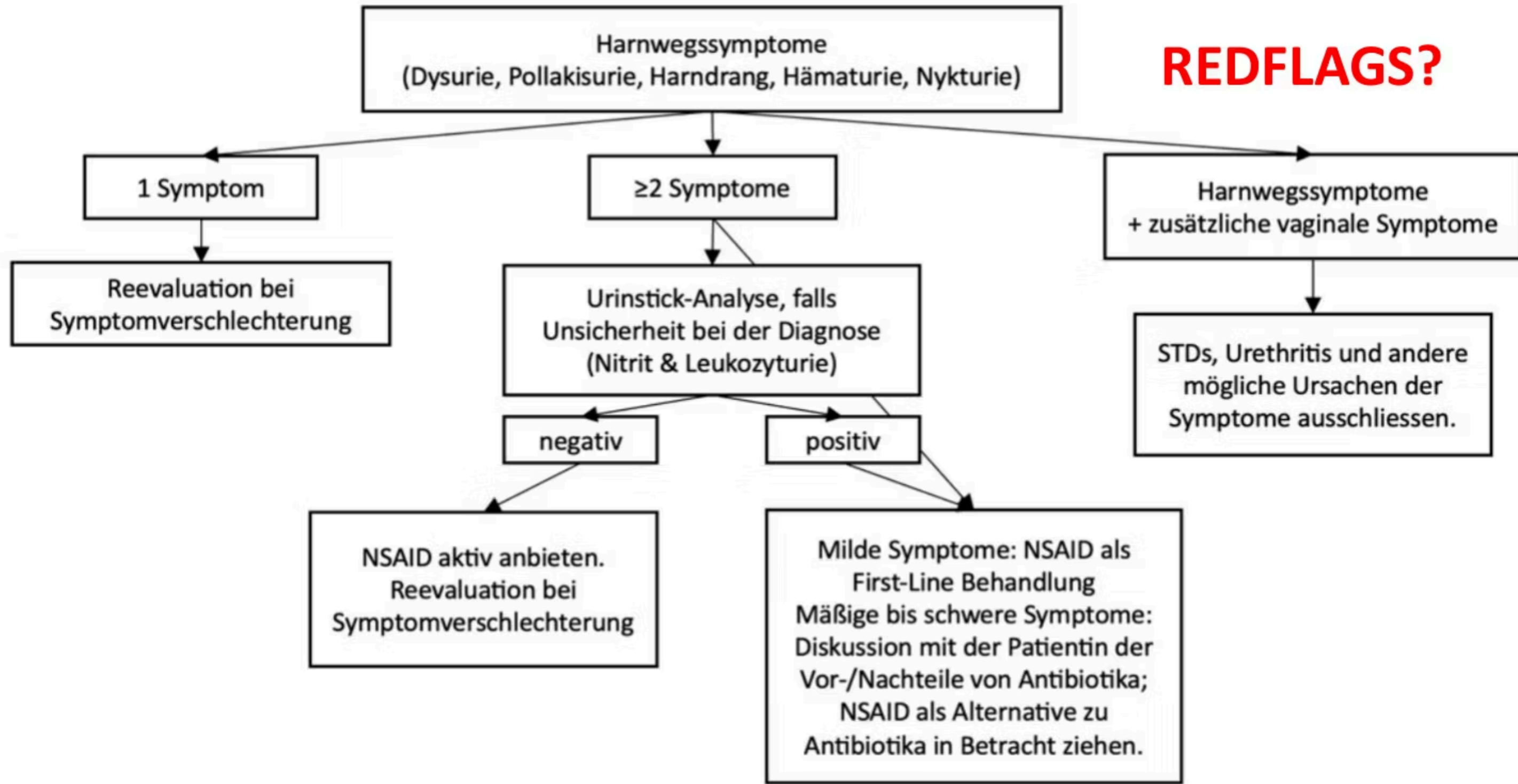
Punkte	Wahrscheinlichkeit eines bakt. Infekts
≥ 4	51-53%
3	28-35%
2	11-17%
1	5-10%
0	1-2.5%

Therapiemöglichkeiten

- Analgetische Therapie (Paracetamol / Ibuprofen) sollte allen Patientinnen und Patienten aktiv angeboten werden.
- Topische Lokalanästhetika (als Lutschtabletten, Gurgellösung oder Rachenspray) können eingesetzt werden.
- Antibiotische Therapie
 - Vorteile: Verkürzung der Symptombdauer um 1-2 Tage (gemäss Cochrane im Durchschnitt um 16h über 7 Tage)
 - Nachteile / Risiken: Nebenwirkungen, wie Durchfall, Erbrechen, Hautausschlag, allergische Reaktionen; Resistenzentwicklung.

Einfache Harnwegsinfektion





Red Flags

- Fieber, Schüttelfrost
- Flankenschmerzen
- Übelkeit, Erbrechen
- Starkes Krankheitsgefühl
- Rezidiv
- Immunsuppression
- Schwangerschaft

Antibiotische Therapie

- Vorteile: Unter Antibiotika-Behandlung haben 2 von 10 Patientinnen nach 3-4 Tagen weniger Beschwerden (65% vs. 45%)
- Nachteile / Risiken: Vulvovaginitis, Kopfschmerzen, Schwindel, Durchfall, Erbrechen und/oder Oberbauchbeschwerden; Entwicklung von Resistenzen.

Nicht-antibiotische Therapien

- Symptomatische Therapie mittels NSAID oder Paracetamol.
- Es gibt keine Hinweise für einen Effekt von Cranberry-Produkten oder anderen pflanzlichen Mitteln zur Behandlung von einfachen HWI.