



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Äußere und persönliche Variablen auf die Durchführung der postoperativen Thromboembolieprophylaxe in der operativen Medizin unter Berücksichtigung geriatrischer Patienten – eine univariate und multivariate Analyse

Autor: Gisela Knopf
Institut / Klinik: IV. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. J. Harenberg

Hintergrund: Trotz der eindeutigen Studienlage werden in der operativen Medizin die Richtlinien zur Thromboembolieprophylaxe nicht immer umgesetzt. Dies betrifft vor allem geriatrische Patienten.

Fragestellung: In der vorliegenden Studie sollen Einflussfaktoren auf ärztliches Handeln untersucht werden am Beispiel der Thromboembolieprophylaxe in der operativen Medizin mit Schwerpunkt Geriatrie. Eruiert wurden äußere Gegebenheiten, wie z.B. berufliche Position, Eigenverantwortung oder Abhängigkeit, außerdem Meinungen und Einstellungen gegenüber der Thromboembolieprophylaxe sowie Erfahrung hiermit, verwendete Informationsquellen, Einfluss von Patientenverhalten und Begleitumständen (Medikation, Laborwerte, Anamnese u.a.) sowie von Persönlichkeitsmerkmalen des einzelnen Arztes.

Methoden: Es wurde eine Fragebogenstudie unter operativ tätigen Ärzten, v.a. in der Chirurgie, durchgeführt. Die Fragebögen hierzu wurden entwickelt unter Einschluss der bereits standardisierten Frankfurter Selbstkonzeptskalen. Die Ergebnisse wurden univariat und multivariat ausgewertet, zunächst in Form einer Itemreduktion / Skalenkonstruktion, im Anschluss durch eine multiple Regressionsanalyse.

Ergebnisse: Es zeigten sich eine Anzahl von Einflussfaktoren sowohl des eigenen als auch des Persönlichkeitsfragebogens (FSKN).

1. Univariate Analyse: Das Patientenalter beeinflusst für 63 % die Thromboseprophylaxe, bei älteren Patienten wird zu 41 % eine intensivere Prophylaxe durchgeführt. Ein großer Einfluss wird Studium und ersten Berufsjahren sowie Kollegen und Fortbildungsveranstaltungen beigemessen, lediglich ein geringes Gewicht haben Pharmareferenten. Ansonsten wird die Thromboembolieprophylaxe beeinflusst von der Art der Operation, Dauer der Immobilisation, Begleiterkrankungen, allgemeinen Risikofaktoren und Allgemeinzustand. Weniger eindeutig ist der Einfluss von Blutwerten, Antikoagulantiennebenwirkungen, Patientenverhalten und Begleitmedikation. Unsicherheit besteht bezüglich notwendiger Laborkontrollen. Bezüglich der Persönlichkeitseigenschaften sind die Bereiche der allgemeinen Leistungsfähigkeit und der Selbstwertschätzung besonders stark ausgeprägt. Im Vergleich hierzu eine etwas negativere Tendenz (jedoch immer noch im positiven Bereich) zeigen Stimmung und Sensibilität sowie psychosoziale Faktoren.

2. Multivariate Analyse: Relevante Korrelationen zur Anwendung der Thromboembolieprophylaxe sind: Mit eher ungünstigem Einfluss: Hohe Werte bei der Problembewältigung, bei der Verhaltens- und Entscheidungssicherheit, bei der allgemeinen Leistungsfähigkeit, eine hohe Anzahl an Berufsjahren und Ausbildungszeit als Hauptinformationsquelle. Ein neutraler bzw. wechselhafter Einfluss konnte nachgewiesen werden für Standfestigkeit, Kontakt- und Umgangsfähigkeit, die berufliche Position, das Maß der Entscheidungselbständigkeit sowie die Tatsache, ob Patienten mit eingetretener thromboembolischer Komplikation vom betroffenen Arzt selbst behandelt werden. Ein Einfluss in erwünschte Richtung zeigte sich für Fortbildung als Hauptinformationsquelle, eine möglichst hohe Anzahl durchgeführter Operationen und im Verantwortungsbereich stehender Bettenzahl. Das bedeutet, hohe Werte im Leistungsbereich beeinflussen ärztliches Handeln eher negativ, ähnlich wie steigende Zahl an Berufsjahren und Ausbildung als Hauptinformationsquelle. Positiv wird ärztliches Handeln beeinflusst durch Fortbildungen und eine hohe zu betreuende Bettenzahl bzw. die Durchführung vieler Operationen. Sehr unterschiedlich ist der Einfluss hoher Werte im psychosozialen Bereich.

Zusammenfassung: Die Ergebnisse zeigen, dass psychosoziale Eigenschaften und Funktionen die Entscheidung zur Durchführung einer postoperativen Thromboembolieprophylaxe beeinflussen.