

# Übersicht der Publikationen des Instituts für Allgemeinmedizin und evidenzbasierte Versorgungsforschung (IAMEV) der Medizinischen Universität Graz im Jahr 2022

Zitat im Vancouver Stil und Link	deutschsprachige Kurzzusammenfassung
<p>Mahlknecht A, Abuzahra ME, Piccoliori G, Engl A, Sönnichsen A. <b>Are quality promotion initiatives in Austrian and Italian general practices associated with higher patient satisfaction and quality of life? Results from the interventional study 'IQuaB'</b>. Health &amp; Social Care in the Community. 2022;30(2):e397-e409 (first published electronically 2020). DOI: 10.1111/hsc.13212</p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33151008/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33151008/</a></p>	<p>"IQuaB", eine <b>nicht-kontrollierte Vorher-Nachher-Studie</b>, untersuchte die Auswirkungen einer <b>kombinierten Intervention</b> (Selbstaudit, Benchmarking und Qualitätszirkeln) zur Verbesserung der Versorgungsqualität <b>chronisch kranker Patienten in Hausarztpraxen</b> in Salzburg (Österreich) und Südtirol (Italien) auf die <b>Lebensqualität und die Patientenzufriedenheit</b>. Es wurde festgestellt, dass die Intervention keinen signifikanten Einfluss auf die Lebensqualität und Zufriedenheit der Patienten hatte. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass andere Faktoren wie die Verfügbarkeit des Arztes, Wartezeiten und Kommunikationsprobleme einen größeren Einfluss auf patientenrelevante Outcomes haben als die Qualität der medizinischen Versorgung.</p>
<p>Taumberger N, Schutz AM, Jeitler K, Siebenhofer A, Simonis H, Bornemann-Cimenti H, et al. <b>Preemptive local analgesia at vaginal hysterectomy: a systematic review</b>. International Urogynecology Journal. 2022 (Epub 2021);33(9):2357-66. DOI: 10.1007/s00192-021-04999-1</p> <p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34870713">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34870713</a></p>	<p>Diese <b>systematische Übersicht</b> untersuchte die Wirksamkeit der <b>präemptiven lokalen Analgesie</b> zur <b>Schmerzkontrolle</b> bei <b>Frauen mit vaginaler Hysterektomie</b>. Nach Auswertung von vier randomisierten kontrollierten Studien und zwei systematischen Übersichtsarbeiten kamen die Autoren zu dem Schluss, dass die präemptive lokale Analgesie zu einer Reduktion der postoperativen Schmerzen bis zu 6 Stunden nach der Operation und zu einem geringeren Bedarf an postoperativen Opioiden in den ersten 24 Stunden führt. Die präemptive lokale Analgesie bei vaginaler Hysterektomie kann demnach zu einer Reduktion der postoperativen Schmerzen und des Opioidverbrauchs beitragen.</p>
<p>Siebenhofer A, Seffrin J, Muth C, van Driel M. <b>Spezielle Entscheidungssituationen</b>. In: van den Akker M, Muth C, editors. Praxishandbuch Multimorbidität. München: Urban &amp; Fischer / Elsevier; 2022. p. 223-45</p> <p><a href="https://shop.elsevier.de/praxishandbuch-multimorbiditaet-9783437236853.html">https://shop.elsevier.de/praxishandbuch-multimorbiditaet-9783437236853.html</a></p>	<p>Das <b>Buch</b> bietet praktische Tipps und Strategien für die Behandlung <b>multimorbider Patienten in der Hausarztpraxis</b>. Die <b>ARIADNE-Prinzipien</b> dienen <b>als Entscheidungshilfe</b> und betonen die Bedeutung realistischer Therapieziele und gemeinsamer Entscheidungsfindung. Fallbeispiele, klinische Fragestellungen, Evidenz und Leitlinien sowie <b>praktische Tools</b> werden vorgestellt. Das Buch richtet sich an Weiterbildungsassistenten, Fachärzte für Innere und Allgemeinmedizin sowie Hausärzte. Es behandelt verschiedene Aspekte wie Epidemiologie, Prävention, Pharmakologie, somatische und psychische Erkrankungen bei Multimorbidität.</p>
<p>Dieckelmann M, Schutze D, Gerber M, Siebenhofer A, Engler J. <b>Preventive and health-promoting activities in general practices in Germany: A scoping review</b>. Health Soc Care Community. 2022. DOI: 10.1111/hsc.13801</p> <p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35373409">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35373409</a></p>	<p>Im vorliegenden <b>Scoping Review</b> wurden präventive und <b>gesundheitsfördernde Aktivitäten in deutschen Hausarztpraxen</b> untersucht. Ziel war es, <b>Forschungsschwerpunkte und -lücken</b> in diesem Bereich aufzuzeigen. Insgesamt wurden 530 Publikationen in die Auswertung einbezogen. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass die Kooperationsmöglichkeiten von Hausärzten innerhalb des Praxisteam und innerhalb der gesamten Gemeinschaft noch wenig erforscht sind. Darüber hinaus besteht weiterer Forschungsbedarf zu geschlechts-, alters- und migrationsspezifischen Präventionsmaßnahmen sowie zu gezielten Interventionen, um Hausarztpraxen als Gesundheitsförderer in den Kommunen zu etablieren. Dies kann zur Entwicklung zielgerichteter Interventionen und zukünftiger Forschung beitragen. Die persönliche Beratung wurde als häufigster Ansatz zur Gesundheitsförderung in allgemeinmedizinischen Praxen beschrieben, gefolgt von der Verwendung gedruckter Informationsmaterialien.</p>
<p>Paier-Abuzahra ME, Mahlkecht A, Piccoliori G, Engl A, Sönnichsen A. <b>Quality of chronic care in general practices in Salzburg, Austria, and South Tyrol, Italy: a comparative process of care intervention study</b>. Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen. 2022;170(May 2022):14-20. DOI: 10.1016/j.zefq.2022.01.005</p> <p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35431151">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35431151</a></p>	<p>In der <b>Vorher-Nachher-Studie</b> "Improvement of Quality by Benchmarking - IQuaB" wurden 57 teilnehmende <b>Hausarztpraxen</b> in Salzburg (Österreich) und Südtirol (Italien) untersucht, um den Einfluss von <b>Selbstbewertung, Benchmarking und Qualitätszirkeln</b> auf die <b>Qualität der Prozessversorgung</b> zu vergleichen und zu verbessern. Beide Regionen zeigten Verbesserungen in der Prozessqualität, wobei Südtirol sowohl vor als auch nach der Intervention signifikant höhere Werte aufwies als Salzburg. Sowohl Salzburg als auch Südtirol zeigten positive Fortschritte in der Versorgungsqualität.</p>
<p>Schaffler-Schaden D, Mergenthal K, Avian A, Huter S, Spary-Kainz U, Bachler H, et al. <b>COVI-Prim Longitudinal Survey: Experiences of Primary Care Physicians During the Early Phase of the</b></p>	<p>Diese internationale Studie untersuchte die <b>Erfahrungen von Hausärztinnen und Hausärzten (HÄ)</b> in Österreich und Deutschland <b>während der ersten Welle der COVID-19-Pandemie</b>. Über einen Zeitraum von 12 Wochen wurde eine <b>Online-Befragung</b> unter österreichischen und deutschen HÄ durchgeführt, an der insgesamt 723 HÄ teilnahmen. Zu Beginn der Studie</p>

<p><b>COVID-19 Pandemic.</b> Front Med (Lausanne). 2022;9:761283. DOI: 10.3389/fmed.2022.761283</p> <p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35265636">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35265636</a></p>	<p>hatten die meisten HÄ weniger direkten Patientenkontakt und waren hauptsächlich mit pandemiebedingten Herausforderungen und der Vertretung von Kollegen beschäftigt, was zu weniger Zeit für Routinearbeiten führte. Im Verlauf der Studie wuchs das Selbstvertrauen der HÄ und ihre Sorge um Einkommensverluste nahm ab. Die Erfahrungen mit Telemedizin könnten ihnen helfen, zukünftige Herausforderungen zu meistern und eine Beeinträchtigung der Routineversorgung und der Betreuung chronisch kranker Patienten zu verringern.</p>
<p>Horvath K. <b>Ketosis-prone Diabetes: Können neue Klassifikationen in der Therapie helfen? - Subgruppen bei diabetischer Ketoazidose.</b> JATROS Diabetologie&amp; Endokrinologie 2022;2022(2):16-8.</p> <p><a href="https://www.universimed.com/at/article/diabetologie-endokrinologie/ketosis-diabetes-klassifikationen-therapie-133670">https://www.universimed.com/at/article/diabetologie-endokrinologie/ketosis-diabetes-klassifikationen-therapie-133670</a></p>	<p><b>Ketosis-prone Diabetes mellitus (KPD)</b> ist ein heterogenes Syndrom, das durch das Auftreten einer diabetischen Ketoazidose bei Personen gekennzeichnet ist, die nicht unbedingt den typischen Phänotyp eines Typ-1-Diabetes aufweisen. Mit Hilfe <b>neuer Klassifikationen</b> wird versucht, verschiedene <b>Untergruppen von Personen</b> mit KPD zu definieren, um eine <b>differenzierte Therapie</b> entsprechend den klinischen Bedürfnissen zu ermöglichen. Die Bestimmung der Betazellreserve (C-Peptid) und der Betazellautoimmunität (Autoantikörper) nach Abklingen der Ketoazidose hilft bei der Beurteilung des klinischen Verlaufs und der Langzeittherapie. Diese Beurteilung erfolgt in der Regel ein bis drei Wochen nach Auftreten der Ketoazidose.</p>
<p>Radl-Karimi C, Nielsen DS, Sodemann M, Batalden P, von Plessen C. <b>"What it really takes" – A qualitative study of how professionals coproduce healthcare service with immigrant patients.</b> J Migration Health. 2022;5. DOI: 10.1016/j.jmh.2022.100101</p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35480876/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35480876/</a></p>	<p>In dieser <b>qualitativen Studie</b> wurde untersucht, wie in einer interdisziplinären ambulanten Klinik in Dänemark <b>Gesundheitsfachkräfte gemeinsam mit Migranten- und Flüchtlingspatienten</b> in klinischen Begegnungen <b>Gesundheitsdienstleistungen entwickeln</b> und umsetzen (Koproduktion). Dabei wurden vier zentrale Themen identifiziert: gemeinsame Sinngebung, Entwirren komplexer Situationen, Zuhören in schwierigen Situationen und die Bedeutung von Kontinuität in der Patientengeschichte. Interdisziplinäre Zusammenarbeit und einfühlsames Eingehen auf die Bedürfnisse der Patienten ermöglichen eine erfolgreiche Koproduktion von Gesundheitsleistungen. Dies erfordert fortgeschrittene Kommunikations- und Beziehungsfähigkeiten sowie Toleranz gegenüber Mehrdeutigkeit und Unsicherheit seitens der Angehörigen der Gesundheitsberufe.</p>
<p>Siebenhofer A, Könczöl C, Jeitler K, Schmid D, Elliott P, Avian A. <b>Predictors for adherent behavior in the COVID-19 pandemic: A cross-sectional telephone survey.</b> Frontiers in Public Health2022.</p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36339221/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36339221/</a></p>	<p>Während der COVID19-Pandemie wurden in einer Studie <b>Faktoren</b> identifiziert, die die <b>Einhaltung von Schutzmaßnahmen</b> beeinflussen. Eine <b>telefonische Befragung</b> von 1.003 <b>Personen in zwei österreichischen Bundesländern</b> (Kärnten, Vorarlberg) ergab, dass höheres Alter, soziale Normen, individuelle Risikoeinschätzung, Selbstwirksamkeit, weibliches Geschlecht und geringe Pandemiemüdigkeit die Compliance positiv beeinflussen. Vertrauen in Institutionen und wahrgenommene Schwierigkeiten hatten dagegen keinen Einfluss. Diese Erkenntnisse sollten bei der Formulierung von Maßnahmen zur Förderung der Compliance und zur besseren Bewältigung der Pandemie berücksichtigt werden. Gezielte Kommunikation, die diese Faktoren berücksichtigt, soziale Normen stärkt und Selbstwirksamkeit fördert, kann das Verhalten der Bevölkerung beeinflussen und zur Bewältigung der Pandemie beitragen.</p>
<p>Dieckelmann M, Gonzalez-Gonzalez AI, Banzer W, Berghold A, Jeitler K, Pantel J, et al. <b>Effectiveness of exercise and physical activity interventions to improve long-term patient-relevant cognitive and non-cognitive outcomes in people living with mild cognitive impairment: a protocol of a systematic review and meta-analysis.</b> BMJ Open. 2022;12(8):e063396. DOI: 10.1136/bmjopen-2022-063396</p> <p><a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35998967">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35998967</a></p>	<p>Das Ziel dieser <b>systematischen Übersichtsarbeit und Meta-Analyse</b> ist es, die Wirksamkeit von <b>körperlicher Aktivität und Bewegungsinterventionen</b> zur Verbesserung <b>langfristiger kognitiver und nicht-kognitiver Ergebnisse</b> bei <b>Menschen mit leichter kognitiver Beeinträchtigung (MCI)</b> zu untersuchen. Es werden Studien analysiert, die über einen Zeitraum von mindestens 12 Monaten berichten und die Wirksamkeit solcher Interventionen bei Erwachsenen (50+ Jahre) mit MCI untersuchen. Die Ergebnisse können Ärzten in der Primärversorgung helfen, evidenzbasierte Empfehlungen zur Verbesserung der Lebensqualität und zur Verzögerung des Fortschreitens von Demenz bei Menschen mit MCI zu geben.</p>
<p>Siebenhofer A, Scott AM, Avian A, Terebessy A, Mergenthal K, Schaffler-Schaden D, et al. <b>COVI-Prim international: Similarities and discrepancies in the way general practices from seven different countries coped with the COVID-19 pandemic.</b> Frontiers in Public Health. 2022;10. DOI: 10.3389/fpubh.2022.1072515</p> <p><a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36600939/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36600939/</a></p>	<p>In dieser internationalen, länderübergreifenden Studie wurde untersucht, wie <b>Hausärzte</b> in sieben Ländern (Australien, Deutschland, Italien, Österreich, Slowenien, Schweiz und Ungarn) <b>mit der COVID-19-Pandemie umgegangen</b> sind. Insgesamt nahmen 1.642 Hausärzte an der <b>Umfrage</b> teil. Die Studie konzentrierte sich auf die Bereitschaft der Ärzte, sich einer Pandemie zu stellen, ihr Selbstvertrauen und ihre Bedenken, Maßnahmen zur Kontrolle der Krankheitsausbreitung, Patientenkontakte, Informationsfluss, Testverfahren und den Schutz des Personals. Die Allgemeinmediziner bewerteten ihr Selbstvertrauen und ihre Bemühungen zur Kontrolle der Krankheitsausbreitung als hoch. Der Rückgang der Patientenkontakte, die Risikowahrnehmung, die Bereitstellung von Informationen für Ärzte, das Testen von Verdachtsfällen und die Bereitschaft der Ärzte, mit einer Pandemie umzugehen, wurden als mäßig bewertet. Die Fähigkeit, das Personal zu schützen, wurde dagegen als niedrig eingestuft. Unterschiede zwischen den Ländern wurden in allen</p>

	<p>Bereichen festgestellt, außer beim Schutz des Personals, der bei allen befragten Ärzten und in allen Ländern konstant niedrig war. Es wurde betont, dass die frühzeitige Einbeziehung der Primärversorgung in die Entwicklung strukturierter Versorgungspläne für zukünftige Infektionskrankheiten von großer Bedeutung ist.</p>
--	---