

Klare Leitlinien für eine zeitgemäße Thromboseprophylaxe gewünscht

Von Michael Schanz

Für eine zeitgemäße Thromboseprophylaxe müssen ärztliche und pflegerische Behandler ihre eigene Expertise und die unterschiedlichen vorliegenden Handlungsempfehlungen auf die individuelle Situation des betroffenen Patienten einstellen. Mit klaren Hinweisen haben hochkarätige Experten aus Medizin, Recht und Pflege beim „Expertengespräch Thromboseprophylaxe“ der PWG-Seminare und der Universitätsklinik Köln jetzt Unsicherheiten in der aktuellen Fachdiskussion weitgehend beseitigt.

Prof. Dr. Knut Kröger, Gefäßmediziner und Direktor der Klinik für Angiologie am HELIOS Klinikum Krefeld veranschaulichte dem Plenum zunächst die medizinischen Risiken, die zur Steigerung des Thromboserisikos führen. Beispielsweise würden durch lange Bettruhe, Adipositas oder per Operation Faktoren erworben, mit denen eine deutliche Steigerung des Thromboserisikos einhergeht. Zusätzlich können ererbte Mängel der körpereigenen Gerinnungshemmstoffe wie z. B. Antithrombin-, Protein C- oder Protein S-Defizite das Thromboserisiko exponentiell erhöhen. Problematisch für die Risikoerfassung sei, dass längst nicht alle Gerinnungsfaktoren hinreichend erforscht sind. Bekannt ist aber immerhin, so Prof. Dr. Kröger, dass z.B. bei vielen Patienten mit erhöhtem Faktor VIII-, Faktor IX- und Faktor 11-Spiegel vermehrt Blutgerinnsel auftreten würden. Entsprechend habe sich auch die Skalierung der Gefährdungslage für den Patienten auszurichten. Bei der Risikoeinschätzung darf schließlich nicht außer Acht gelassen werden, dass sich die Thrombosegefahren auch addieren können. Am Beispiel einer 45-jährigen bettlägerigen Patientin mit oraler Kontrazeption, die zentralvenös katheterisiert werden soll, veranschaulichte Kröger, dass die Summe der einzelnen Risiken den Eintritt eines thromboembolischen Ereignisses begünstigen kann.

Im Zusammenhang mit dem Umfang und der Methodik der Prophylaxe von venösen Thromboembolien verwies Prof. Dr. Kröger auf das Spannungsfeld zwischen den bewährten Prophylaxemaßnahmen und der aktuellen S3-Leitlinie. Entscheidend sei die Umsetzung der Leitlinie in der Praxis, hier müsse es weitergehende Daten zur sinnvollen Definition von Risikogruppen und zur Anwendung der Empfehlungen geben. Derzeit richtet sich die Auswahl der jeweiligen Prophylaxeform an der Einstufung der Patienten in die Kategorien niedriges, mittleres und hohes VTE-Risiko aus. Optimaler Schutz verspreche letztlich ein Mix aus den Basis-, physikalischen und medikamentösen Maßnahmen, so Kröger.

Der Kölner Arzt- und Pflegerechtler Prof. Dr. Volker Großkopf knüpfte hieran an und betonte, wie wichtig eine umfassende Aufklärung und Dokumentation aller Maßnahmen und Risiken einer Thromboseprophylaxe auch mit Blick auf eine mögliche spätere haftungsrechtliche Überprüfung ist. Nur wenn ein Prophylaxeregime auch schriftlich dargestellt wurde, sei der entsprechende Nachweis der Durchführung zu erbringen. So sei in einem Urteil des Landgerichts Potsdam das Fehlen einer

vollumfänglichen Thromboseprophylaxe als grober Behandlungsfehler gewertet worden, der entsprechende Schadenersatzverpflichtungen für das verantwortliche Klinikum nach sich zog.

Prof. Dr. Peter Kujath, Leiter der Thoraxchirurgie am Universitätsklinikum Schleswig-Holstein in Lübeck schilderte seine klinischen Erfahrungen im Bereich der Thromboseprophylaxe. Nachdem er die Bedeutung der alten und neuen medikamentösen Antikoagulantien in der operativen und nichtoperativen Medizin hervorgehoben hatte, konzentrierte sich Kujath auf die Effektivität des Medizinischen Thromboseprophylaxestumpfes (MTPS). Sein Votum und die Praxis in seiner Universitätsklinik sind eindeutig: In allen Risikoklassen sollten die MTPS von den Patienten während der Immobilität kontinuierlich bis zum Erreichen der Mobilität getragen werden. Sorgfalt muss jedoch auf Kontraindikationen, wie beispielsweise die periphere arterielle Verschlusskrankheit (pAVK) gelegt werden. Kujath wies abschließend darauf hin, dass die MTPS nur bei einer individuellen Anpassung an das Bein des Patienten Ihre Kompressionswirkung entfalten können. Gute Schulungen des Pflegepersonals seien daher von eminenter Wichtigkeit.

Diesem Credo schloss sich auch Heike Wrede, Fachkrankenschwester für Anästhesiologie und Intensivmedizin an. Vorbehaltlich der Kontraindikationen bestehe im Uniklinikum Köln eine Dienstanweisung zur Anwendung von MTPS. Durchweg gute Erfahrungen seien zu verbuchen.

Zahlreiche Teilnehmer des Expertengesprächs berichteten aus ihrer alltäglichen Praxis in Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern. Oftmals bestünden schwierige Abwägungsprozesse zwischen der eigenen medizinischen oder pflegerischen Erfahrung, zwischen allgemeinen oder hausinternen Vorschriften und der zwingenden Wirtschaftlichkeit der eingesetzten Maßnahmen.

Schon im Herbst kommen die Fachleute erneut zu einem Expertenforum Thromboseprophylaxe zusammen. Am 12.9.2012 wird in Berlin dann erneut mit Praktikern aus Medizin, Pflege und Klinikmanagement diskutiert.