

Tab. 9: Indikationen zur Ableitung eines Elektrokardiogramms in der Allgemeinpraxis [17, 18, 60]

1. Bei akuten Beschwerden, die einen Infarktverdacht begründen
2. Vor Einleitung und bei Kontrolle einer antihypertensiven Therapie
3. Bei Fieber und gleichzeitigem Verdacht auf eine entzündliche Herzerkrankung
4. Bei Herzrhythmusstörungen (subjektiv geäußert und/oder objektiv erfasst)
5. Bei Verdacht auf Elektrolytstörungen
6. Bei akuter und chronischer Herz- und Kreislaufinsuffizienz
7. Bei uncharakteristischer Dyspnoe ohne sonstige befriedigende Befunde
8. Bei uncharakteristischen Schmerzen im Brustbereich, aber auch in der Hals-, Schulter- und der abdominellen Region, sofern sich der geringste Verdacht auf eine kardiale Affektion erhebt
9. Bei uncharakteristischem, blutigem Auswurf
10. Bei Digitalis- und/oder Antiarrhythmika-Therapie
11. Bei Verdacht auf einen Herzklappenfehler
12. Zur diagnostischen Absicherung, auch wenn die auf das Herz bezogenen Beschwerden in erster Linie an eine psychosomatische Störung denken lassen
13. Bei begründetem Wunsch des Patienten

8.2 Indikation zur Ableitung eines Elektrokardiogramms

Die Indikationsliste für die EKG-Untersuchung in der Allgemeinmedizin verdanken wir GOSSMANN [60]. Auch sie hat sich in der Praxis gut bewährt.

Tab. 9 fasst zusammen, bei welchen Indikationen der Allgemeinarzt eine EKG-Aufzeichnung veranlassen sollte. Bemerkenswert ist übrigens, dass unter 1155 Elektrokardiogrammen, die GOSSMANN ausgewertet hatte, rund 60% keine Abnormitäten aufwiesen.

Gegen alle diese Indikationsschemata kann man, ebenso wie gegen die vielen *Diagnostischen Programme* einwenden, dass deren Handhabung im allgemeinärztlichen Praxisalltag viel zu kompliziert und damit praxisfremd sei.

Sicherlich ist das heutige „Diagnoseraten“ aufgrund von bescheidenen Kenntnissen über

einige hundert Krankheiten weniger kompliziert. Allerdings verträgt sich ein solches Vorgehen mit dem Stand der medizinischen Wissenschaft schon längst nicht mehr. Und das ist der Unterschied!

Die neuen „Checklisten“ wurden direkt aus der allgemeinmedizinischen Tatsachenwelt heraus und für den täglichen Gebrauch des Durchschnittspraktikers entwickelt. Zudem wurden sie lange genug praktisch erprobt. Bedeutsame Fortschritte führen nun einmal unvermeidlicherweise zu einer Komplizierung der Heilkunde, man braucht nur an die Bakteriologie oder Radiologie denken.

Die engagierten Allgemeinärzte müssen also mitlernen, gegebenenfalls auch umlernen, wenn sie ihr Fach als Spitzenkräfte ausüben wollen. Für das Arbeiten auf höherem Niveau kommt man um einen gewissen Mehraufwand als Preis nicht herum.

123

Aus:

Robert Nikolaus Braun, Waltraud Fink, Gustav Kamenski:
„Lehrbuch der Allgemeinmedizin. Theorie, Fachsprache und Praxis“
Seite 123. Berger Verlag Horn/Wien 2007

[17] Braun RN (1973) Die Indikation zur EKG-Untersuchung in der Allgemeinpraxis.
1. Mitteilung. Z. Allgemeinmed 49: 222-225

[18] Braun RN (1973) Die EKG-Untersuchung in der Allgemeinpraxis.
2. Mitteilung. Z. Allgemeinmed 49: 1468-1471

[60] Gossmann H (1964) Elektrokardiographie im Blickpunkt der Allgemeinpraxis.
Dtsch med Wschr 89: 2460-2464