Löcher und Risse heilen oft von allein

Abwarten beim kaputten Trommelfell

BRAUNSCHWEIG – Hauptursache traumatischer Trommelfellperforationen sind der Schlag auf das Ohr, Barotraumata (z.B. bei Flügen oder beim Tauchen) und das Wattestäbchen. Auch iatrogene Schäden, Stürze und – bei uns selten – Explosionen können zur Trommelfellzerreißung führen.

Außer der Infektion zählen die HNO-Ärzte um **Dörthe Heitmann** vom Klinikum Braunschweig Luxationen der Gehörknöchelchen, Labyrinth- und Fazialisverletzungen sowie als Spätfolge das posttraumatische Cholesteatom zu den Komplikationen einer solchen Verletzung

Während deutschsprachige Lehrbücher überwiegend ein interventionelles Vorgehen mit Abdecken des Defekts durch Silikonfolie und Aufrichtung der Perforationsränder empfehlen, wird international die Beobachtung des Spontanverlaufs favorisiert, berichten die Kollegen. Dass diese Strategie gute Erfolgsaussichten hat, belegen die Kollegen anhand einer eigenen Studie an 272 Patienten mit primär konservativ behandelter traumatischer Trommelfellperforation.

Die Betroffenen klagten unter anderem über Schmerzen, Hörminderung, Blutungen, Druckgefühl, Ohrgeräusche, Schwanken oder Tinnitus. Bei 95 % der Betroffenen, die zu den Kontrolluntersuchungen erschienen, heilte die Verletzung spontan aus. Angesichts dieser Ergebnisse halten die Kollegen – außer bei Explosionstraumata, die operativ versorgt werden müssen – ein dreimonatiges konservatives Vorgehen nach der Trommelfellperforation für vertretbar. Voraussetzung sind regelmäßige Kontrollen sowie eine gute Therapietreue mit Blick auf die Verhaltensregeln (Ohr trocken halten, regelmäßiges Valsalva-Manöver). *JL*

Heitmann D et al. HNO 2021; 69: 192–197; doi: 10.1007/s00106-020-00991-1

Die praktische Frage

Wie überzeuge ich analoge Zielgruppen von E-Health?

Mag. Iris Kraft-Kinz
MEDplan, 1120 Wien,
Tel. 01/817 53 50-260

Foto: Die Abbilderei

Digitale Gesundheits- und Medizinanwendungen rücken in den Ordinationen immer weiter in den Vordergrund. Heute erheben Handy-Programme Puls, Blutdruck oder Zuckerwerte. Dabei zeigt sich aber, dass vor allem ältere Patientengenerationen mit dem digitalen Hilfsmittel wenig anzufangen wissen.

Gewiss ist, dass auch in der Medizin die Schere zwischen erfahrenen und digital weniger fitten Zielgruppen aufgeht. Die Vorbehalte wirken sich bis weit in den Alltag der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten aus.

„Um vulnerable Gruppen mit Digital Health zu erreichen, braucht es spezielle, oftmals hybride Begleitmaßnahmen“, heißt es in einer deutschen Studie zum Akzeptanzproblem von E-Health. (EPatient Survey, Berlin, 2021). Damit ist nicht weniger, aber auch nicht mehr gemeint, als dass analoge Methoden mit digitalen Maßnahmen kombiniert werden müssen. So könnten Apps beispielsweise in Arztpraxen gemeinsam mit dem Patienten eingeführt werden.

«Vor allem ältere Generationen wissen mit dem digitalen Hilfsmittel wenig anzufangen.»

Die Studie zeigt aber auch, dass der Großteil der Aufklärung im öffentlichen Raum erfolgen soll. Dafür nennt sie Beispiele aus Großbritannien: Dort zeigen Assistenten und Terminals in Community-, Bücherei- und Job-Centern, wie man Arzttermine oder Konsultationen online plant oder eine Medikamenten-App nutzt. Vergleichbare Maßnahmen sind auch im unmittelbaren Wirkungskreis der Ordinationen vorstellbar.

Die Berliner Studie – befragt wurden 5.000 Bürger und Patienten zu ihrer Nutzung von digitalen Gesundheits- und Medizinanwendungen – zeigte auch deutliche Auswirkungen der Pandemie auf das Ordinationsgeschehen. Die Verbreitung von digitalen Gesundheitskursen sei zwischen Q4/2020 und Q1/2021 von 14 auf 18 Prozent angestiegen. Ein Rückgang sei hingegen bei Medikamenten-Apps (von elf auf neun Prozent) zu erkennen. Zurückgegangen sind der Umfrage zufolge außerdem Online-Terminbuchungen. Begründung: Viele Ärzte haben während des Lockdowns ihre Sprechzeiten reduziert oder Online-Buchungen überhaupt ausgesetzt.

«Der Großteil der Aufklärung soll im öffentlichen Raum erfolgen.»