

Inhalt

AKTUELLES

Kurzmeldungen 4

Rechtsprechung:
Reform des Rechts der
Heilbehandlung 4

Buchtip 5

Termine 6

TITELTHEMA

Diagnostik und Therapie des
Ulcus cruris arteriosum 8

FORSCHUNG

Physiologie und Morphologie
der knöchernen Heilung 14

KASUISTIK

Klinische Erprobung von TenderWet
zur adjuvanten phasenadaptierten
Lokaltherapie infizierter Wunden 18

PRAXISWISSEN

Basisinformationen zum
Wundmanagement – Teil I:
Die Reinigung der Wunde 24

Die Geschichte der Wundheilung –
Teil II: Mittelalter und jüngere
Neuzeit 29

FAX-HOTLINE

Fragen und Antworten aus
der Fax-Hotline 33

Leitfaden für Autoren 34

Impressum 34

Titelphoto Arteriosklerose: Schnitt durch eine Arterie mit einer Obstruktion durch atherosklerotischen Plaque. Rot = muskuläre Wand der Arterie, grau-gelb = Plaqueanlagerung an der Innenwand, schwarz = verbliebenes Lumen.

Editorial

Verehrte Leserinnen und Leser,

als vor nunmehr drei Jahren das erste HARTMANN WundForum erschien, da war die Nervosität der Beteiligten zweifellos größer als heute. Denn keiner wußte schließlich, ob ein tatsächlicher Bedarf für ein derart spezielles Medium rund um die Wundheilung und die Wundbehandlung besteht. Würde eine Firmenpublikation überhaupt Akzeptanz finden? Und wie lange könnte letztlich der redaktionelle Stoff bei immerhin vierteljährlichem Erscheinungsrhythmus reichen, ohne allzusehr an medizinischer Aktualität und Substanz einzubüßen?

Die Sorgen waren offensichtlich unbegründet. Nach inzwischen zwölf Ausgaben zählen rund 15.000 Abonnenten zum festen Leserkreis dieser in ihrer Art nach wie vor einzigartigen Fachpublikation im deutschsprachigen Raum, und das Interesse am WundForum scheint nicht nur ungebrochen, sondern nimmt von Monat zu Monat noch beständig zu. Für mich persönlich ein deutliches Zeichen für die hohe Qualität der Autoren, die gute Redaktionsarbeit und das ebenso erfolgreiche Wirken der Mitglieder des Expertenbeirats. Allen, die Quartal für Quartal am Zustandekommen der Zeitschrift aktiv beteiligt sind, darf ich deshalb an der Schwelle zum vierten Erscheinungsjahr herzlich Dank sagen für ihren unermüdlchen Einsatz.

Aus der im Frühjahr 1996 durchgeführten Leserbefragung wissen wir, daß bei unseren Abonnenten insbesondere die Problematik chronischer Wunden immer wieder im Mittelpunkt des Interesses steht. Was nicht zu verwundern braucht, weil gerade in diesen Fällen die aktuellen Methoden der feuchten Wundbehandlung ihre volle therapeutische Wirkung entfalten können.

Nach den in früheren Ausgaben erschienenen Dokumentationen zum Ulcus cruris venosum, zum Dekubitalgeschwür, zu diabetischen Fußläsionen oder zu Strahlenschäden geht es im Titelthema dieses Heftes um die Diagnostik und Therapie des Ulcus cruris arteriosum. Ebenso interessant dürfte aber auch der erste Teil einer Übersichtsarbeit zum Thema Wundmanagement unter der Rubrik „Praxiswissen“ sein, in der insbesondere auf die unabdingbare Kausaltherapie bei jeder Form von Ulzerationen hingewiesen wird. Sie finden diesen Bericht auf den Seiten 24-28.



Kurt Röthel
Marketingdirektor der PAUL HARTMANN AG

Produktinformationen

Hydrocoll jetzt in neuer Produktausstattung

Hydrocoll, der selbsthaftende, saugende Hydrokolloid-Verband von HARTMANN, wurde entscheidend verbessert: Durch die Verwendung besonders hydroaktiver Kolloide hat Hydrocoll ein gutes Ansaugvermögen und eignet sich somit auch für Wunden mit stärkerer Sekretion. Überschüssiges, keimbelastetes Sekret wird mit dem Quellvorgang rasch in die Gelstruktur aufgenommen und sicher eingeschlossen.

Verbessert wurde auch die Haftkraft von Hydrocoll, und insgesamt ist die semipermeable Kaschierung aus Polyurethan-Folie weicher und geschmeidiger. Abgeflachte Hydrokolloidränder sichern dabei auch an Problemzonen einen guten Sitz.

Hydrocoll bewirkt ein feuchtes Wundmilieu, das stimulierend und regulierend auf die verschiedenen Zellaktivitäten während der einzelnen Wundheilungsphasen einwirkt. Der Verband eignet sich deshalb besonders zur Versorgung chronischer Wunden mit schlechter Heilungstendenz sowie schwierigem, langwierigem Granulationsaufbau, wie dies z. B. beim Ulcus cruris venosum oder bei Dekubitalgeschwüren der Fall ist. Für letztere steht Hydrocoll sacral in einem körpergerechten Zuschnitt zur Verfügung. Für die Anwendung von Hydrokolloiden in der Epithelisierungsphase bietet sich Hydrocoll thin mit einer reduzierten Saugkapazität an.



Rechtsprechung

Reform des Rechts der Heilbehandlung

Mit dem im Referentenentwurf vorliegenden Sechsten Strafrechtsreformgesetz begibt sich der Gesetzgeber an eine Novellierung des Rechts auf körperliche Integrität, das bisher sowohl bei sachgerechter ärztlicher Behandlung und pflegerischer Versorgung im Falle fehlender Einwilligung des Patienten wie auch bei Pflege- und Behandlungsfehlern im Rahmen der strafrechtlichen Verantwortlichkeit Sanktionen als Körperverletzung nach §§ 223 ff. StGB geahndet von Geld- und Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren vorsieht – mit einem erhöhten Strafmaß bis zu fünf Jahren bei gravierenden Folgen wie z. B. dem Verlust eines wichtigen Körperglieds, des Sehvermögens etc.

Zukünftig sollen die Fallgestaltungen:

- a) einer eigenmächtigen Heilbehandlung ohne wirksame Einwilligung,
 - b) eines fahrlässigen Behandlungsfehlers und
 - c) einer zumindest billigend in Kauf genommenen schädigenden Fehlbildung
- unterschieden werden.

Dabei verwirklicht der Heilbehandler, gleich ob Arzt, Schwester oder Nothelfer, im Falle der ihm erkennbaren Fehlbildung – Fallgestaltungsalternative c) – z. B. infolge einer Ignoranz der notwendigen Maßnahmen weiterhin den Tatbestand der Körperverletzung, der jedoch einem erweiterten Strafraum von bis zu 10 Jahren Freiheitsstrafe (bei wissentlicher Verursachung

schwerer Folgen bis zu 15 Jahren) ausgesetzt ist (§§ 223 ff. StGB).

In weiterhin insgesamt unterfallender Regelung des Rechts der Heilbehandlung unter die Körperverletzungsdelikte bestünde wegen des zukünftig verschärften Strafraumens in diesem Bereich die Gefahr unangemessener Ergebnisse. Ohne die geplante teilweise Ausgliederung des Rechts der Heilbehandlung aus der Sparte der Körperverletzung sähe sich ein Arzt bei einer medizinisch indizierten Amputation bei fehlender Einwilligung oder unterlassener Aufklärung in einem wesentlichen Punkt mit einer Strafandrohung von bis zu zehn Jahren konfrontiert.

Klarstellend ist zu vermerken, daß es hinsichtlich eines fahrlässig verursachten Todes eines Patienten bei der Strafsanktion der fahrlässigen Tötung (§ 230 StGB) mit einem Strafraum von Geld- bis zu Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren verbleibt.

DER GESETZENTWURF ZUR NEUREGELUNG DER HEILBEHANDLUNG

Der allseits begrüßte Entwurf zur Neuregelung, der voraussichtlich ohne wesentliche Veränderungen in Kürze verabschiedet werden wird, sieht folgende Gesetzesfassung vor:

§ 229 StGB

Eigenmächtige Heilbehandlung

(1) Wer ohne wirksame Einwilligung bei einer anderen Person einen körperlichen Eingriff oder eine andere deren körperliche Integrität oder deren Gesundheitszustand nicht nur unwesentlich beeinflussende Behandlung vornimmt, um bei ihr oder ihrer Leibefrucht vorhandene oder künftige körperliche oder seelische Krankheiten, Schäden, Leiden, Beschwerden



Hydrocoll bewirkt ein feuchtes Wundmilieu, das stimulierend und regulierend auf die verschiedenen Zellaktivitäten während der einzelnen Wundheilungsphasen einwirkt. Bei Dekubitalulzerationen im Sacralbereich findet durch seinen speziellen Zuschnitt Hydrocoll sacral Anwendung (rechts).

oder Störungen zu erkennen, zu heilen, zu lindern oder ihnen vorzubeugen, wird mit Freiheitsstrafe bis zu fünf Jahren oder mit Geldstrafe bestraft. ...

(2) In besonders schweren Fällen ist die Freiheitsstrafe von sechs Monaten bis zu zehn Jahren. Ein besonders schwerer Fall liegt in der Regel vor, wenn die Behandlung

1. der Erprobung einer neuen Behandlungsmethode dient, ohne daß dies im Interesse der behandelten Person oder ihrer Leibeshochzeit geboten ist, oder
2. unter Abwägung des mit ihr verfolgten Zweckes einer mit ihr für die behandelte Person verbundenen Gefährdung nicht verantwortet werden kann.

(3) Die Tat wird nur auf Antrag verfolgt, es sei denn, daß

1. sie unter den in Absatz 2 Satz 2 genannten Voraussetzungen begangen ist oder
2. die Strafverfolgungsbehörde wegen des besonderen öffentlichen Interesses an der Strafverfolgung ein Einschreiten von Amts wegen für geboten hält.

Stirbt die verletzte Person, so geht das Antragsrecht ... auf die Angehörigen über.

§ 230

Fehlerhafte Heilbehandlung

(1) Wer fahrlässig durch einen Behandlungsfehler eine andere Person im Rahmen einer den in § 229 Abs. 1 Satz 1 bezeichneten Zwecken dienenden Behandlung an ihrer Gesundheit schädigt, wird mit Freiheitsstrafe bis zu drei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.

(2) § 229 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2, Satz 2 gilt entsprechend.

SCHUTZZWECK UND FOLGEN DES REFORMENTWURFS

Das seit 1871 geltende Strafrecht sieht in jedem medizinischen Eingriff, der die körperliche Unversehrtheit oder das Wohlbefinden des Patienten physisch oder psychisch mehr als nur unerheblich beeinträchtigt, eine tatbestandliche Körperverletzung – und zwar ohne Rücksicht darauf, ob die Maßnahme therapeutisch angezeigt ist, sachgerecht ausgeführt wird und erfolgreich verläuft. Aus dieser Sicht entfällt bei einer indizierten medizinischen Versorgung lediglich die Rechtswidrigkeit des Eingriffs und damit ein

Merkmal zur strafrechtlichen Verfolgung der therapeutisch gebotenen Handlung, sofern der Eingriff infolge einer wirksam erteilten Einwilligung, kraft mutmaßlicher Einwilligung, im Rahmen eines rechtfertigenden Notstandes oder auf Grund einer sonstigen Befugnis zulässig ist.

Der Reformentwurf weist in der vorgestellten Fassung einen in der Lehre zunehmend vertretenen dogmatischen Ansatz auf. Aus dieser neuen Sicht stellt die nach den Erkenntnissen der Wissenschaft angezeigte und lege artis – nach den Regeln der Heilkunst – durchgeführte Behandlung schon tatbestandsmäßig keine Körperverletzung dar.

Schutzzweck der im Referentenentwurf vorliegenden Neuregelung ist in erster Linie das Selbstbestimmungsrecht des Patienten vor Eigenmächtigkeiten und Willkür ärztlicher und pflegerischer Versorgung, die mitunter das verfassungsmäßig abgesicherte Recht des willensfähigen Patienten auf die Inkaufnahme einer gesundheitlichen Eigengefährdung unberücksichtigt lassen.

Weitergehend bieten die neuen Regelungen einen effektiv mit Strafsanktionen ausgestalteten Schutz vor unzureichender Aufklärung und – im Falle einer erteilten Einwilligung – vor einem vom Behandler eigenmächtig ausgedehnten Behandlungsspektrum.

Entsprechend der neuen dogmatischen Ausgestaltung ist der fahrlässige Behandlungsfehler, der sich auf ärztliche wie auf pflegerische Einrichtungen erstrecken kann, ebenfalls aus dem Bereich der Körperverletzungsdelikte ausgegliedert. Beachtenswert ist dabei, daß der Strafrahmen dieses neu eingeführten § 230 StGB unter dem des § 229 StGB für eine selbst nach den Regeln der Kunst vorgenommene *eigenmächtige* Heilbehandlung und weit unterhalb der im Entwurf neu definierten Strafandrohung für Körperverletzung liegt, die im Bereich der Heilbehandlung nur im Falle der bewußten oder billigend in Kauf genommenen Schädigung eines Patienten weiterhin Anwendung findet.

ANMERKUNGEN UND HINWEISE

Reformgesetze sind getragen vom Anspruch einer besseren Verständlichkeit und einer Vereinfachung der Gesetzgebung. Die Zukunft wird zeigen,

BUCHTIP



Hans-Joachim Jaster (Hrsg.)

Qualitätssicherung im Gesundheitswesen

Seit dem Gesundheitsstrukturgesetz von 1993 und der Bundespflegegesetzverordnung von 1995 müssen sich sowohl Ärzte und Pflegekräfte als auch Mitarbeiter von Krankenkassen und Entscheidungsträger im Gesundheitswesen mit Qualitätssicherung auseinandersetzen. Während die theoretischen Richtlinien feststehen, bestehen praktisch große Meinungsunterschiede darüber, wie Qualitätssicherung im Klinik- und Praxisalltag aussehen soll, wer für welche Maßnahmen verantwortlich ist und wie diese im einzelnen umgesetzt werden können.

Das vorliegende Buch führt umfassend in die theoretischen Grundlagen ein und füllt diese durch nationale und internationale Beispiele praktizierter Qualitätssicherung mit Leben. Damit werden Lösungen aufgezeigt, wie durch Qualitätssicherung die medizinische Versorgung verbessert, Behandlungsmethoden transparenter und immer knappere finanzielle Mittel effizienter genutzt werden können. Das Buch wendet sich an alle, von denen der Gesetzgeber ein breites Grundwissen über Maßnahmen der Qualitätssicherung fordert.

Georg Thieme Verlag Stuttgart, 1997, 352 Seiten, 57 Abb., 24 Tab., DM 78,-, ISBN 3-13-106371-8

ob das Ziel der Vereinfachung in der forensischen Praxis erreicht wird. Der Verständlichkeit sind zumindest – vielleicht nicht allein für den juristischen Laien – Grenzen gesetzt:

Was beinhaltet schon die verschärfte Strafandrohung in § 229 Abs. 2 Nr. 1 StGB bei der „Erprobung einer neuen Behandlungsmethode, ohne daß dies im Interesse der behandelten Person geboten ist“? Fallen unter diese Alternative nur neue Methoden oder auch alternative Maßnahmen aus üblicherem, jedoch nicht wissenschaftlich abgesicherter Praxis? – Vergleichbar schwierig gestaltet sich auch die Alternative des § 229 Abs. 2 Nr. 2 StGB: Wo liegt die Grenze, daß „die Behandlung unter Abwägung des mit ihr verfolgten Zwecks und einer mit ihr für die behandelte Person verbundenen Gefährdung nicht verantwortet werden kann“?

Eine Abgrenzung dieser Kriterien kann nicht allumfassend für das gesamte medizinisch-pflegerische Spektrum erfolgen und würde mehr als nur den Rahmen dieses Beitrags sprengen. Dabei ist entsprechend der Bewertung ärztlicher und pflegerischer Versorgung als „Tätigkeit höherer Art“ zumindest Nachdenken und Überlegen angesagt. Denn so neu und revolutionär der Gesetzentwurf auf den ersten Blick erscheint, hat die Rechtsprechung die nunmehr im Referententwurf aufgezeigten Kriterien im Prozeß der strukturellen Anpassung bereits in wesentlichen Teilen in zeitgemäßer Auslegung der weit interpretierbaren Vorschriften des Strafgesetzbuches aus 1871 übernommen und ihnen Geltung verschafft.

Hans-Werner Röhlig, Oberhausen

Produktinformationen

Latexfreier OP-Handschuh gegen Allergien

Latexallergien durch OP-Handschuhe stellen ein zunehmendes Problem dar. Dies gilt für die Träger der Handschuhe ebenso wie für die Patienten aus den verschiedensten Risikogruppen. Bei einer ausgeprägten Allergie gegenüber den in Naturkautschuklatex



enthaltenen Proteinen müssen die Betroffenen deshalb jeden Kontakt mit latexhaltigen Produkten vermeiden, um das Risiko einer allergischen Reaktion auszuschließen.

HARTMANN bietet jetzt mit dem neuen latexfreien OP-Handschuh Peha-taft syntex aus 100% synthetischem Copolymer eine optimale Problemlösung für alle an, die auf Latexproteine allergisch reagieren. Darüber hinaus ist Peha-taft syntex auch für den Personenkreis geeignet, der auf die in Latexhandschuhen enthaltenen chemischen Zusatzstoffe wie z. B. Thiuame oder Mercapto-benzothiazole allergisch reagiert. Aufgrund eines innovativen Herstellungsverfahrens werden keine dieser Akzeleratoren zur Herstellung des OP-Handschuhs Peha-taft syntex benötigt.

Peha-taft syntex erfüllt alle Anforderungen an einen modernen OP-Handschuh hinsichtlich Elastizität, Tragekomfort und Sicherheit. Um die Gefahr einer langfristigen Sensibilisierung gegenüber Latexproteinen auszuschließen, kann Peha-taft syntex auch präventiv eingesetzt werden. Weiterhin wurde ein OP-Handschuh-Notfallset entwickelt. Es enthält jeweils zwei Paar Peha-taft syntex in den üblichen Handschuhgrößen und sollte in keinem OP und Rettungswagen fehlen – insbesondere dann, wenn unklar ist, ob der zu Behandelnde eine Latexallergie hat.

Informationen zu Peha-taft syntex sind bei der PAUL HARTMANN AG erhältlich: Tel. 07321 / 36-1447 oder Fax 07321 / 36-3631.

Termine

Kongresse und Fortbildung im Frühjahr '97

2. Hochschullehrgang für Führungsaufgaben im Gesundheitswesen

Innsbruck, im Frühjahr 1997

Die Neuaufteilung der Verwaltungs- und Verantwortungsstrukturen sowie die betriebswirtschaftlichen Veränderungen im Gesundheitswesen führen dazu, daß Personen in leitenden Funktionen eine Zusatzqualifikation an Führungswissen benötigen. Diese betriebswirtschaftlichen Kenntnisse bzw. Management-Fertigkeiten und -Fähigkeiten praxisbezogen und teilnehmerorientiert zu vermitteln, lautet die Zielsetzung dieses Hochschullehrgangs für Führungsaufgaben.

Er wird durchgeführt von der Medizinischen Fakultät der Universität Innsbruck, dem Institut für Unternehmensführung der Sozial- und Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät der Universität Innsbruck und dem Ausbildungszentrum West für Gesundheitsberufe der Tiroler Landeskrankenanstalten. Die Ausbildung richtet sich an Interessenten und Interessentinnen, die Führungspositionen in folgenden Einrichtungen einnehmen oder anstreben: Öffentliche Krankenanstalten, Tageskliniken und Kuranstalten, private Kran-

kenanstalten, Alten- und Pflegeheime, Sozial- und Gesundheitssprengel, Sozialversicherungsträger und weitere Non-Profit-Organisationen.

Die Lehrgangsdauer beträgt zwei Jahre (insgesamt 1000 Unterrichtsstunden); mit einer Unterteilung in Blöcke wird auf die Berufstätigkeit der Teilnehmer Rücksicht genommen.

Auskunft: Dagmar Springeth, Lehrgangssekretariat, Ausbildungszentrum West, Innrain 98, A-6020 Innsbruck, Tel.: +43 / 512 / 5322-219

Jahrestagung der DGAF – Deutsche Gesellschaft für Arterioskleroseforschung

Blaubeuren, 9.-11.3.1997

Auskunft: Prof. Dr. Helmut Heinle, Universität Tübingen, Physiologisches Institut I, Gmelinstraße 5, 72076 Tübingen, Tel.: 07071 / 29873420, Fax: 07071 / 2983073

Altenpflege – 8. Internationale Fachmesse mit Kongreß – Produkte und Dienstleistungen für die Altenhilfe

Nürnberg, 19.-21.3.1997

Auskunft: Curt R. Vincentz Verlag, Veranstaltungen, Henning Geitmann (Fachmesse) / Ina Füllkrug (Fachkongreß), Schiffgraben 41-43, 30175 Hannover, Tel.: 0511 / 9910-170/-171, Fax: 0511 / 9910199

114. Chirurgenkongreß – Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

München, 1.-5.4.1997

Auskunft: Prof. Dr. Wilhelm Hartel, Generalsekretär der DGCh – Deutsche Gesellschaft für Chirurgie, Elektrastraße 5, 81925 München, Tel.: 089 / 915-205/-227, Fax: 089 / 915 071

New approaches to the management of chronic wounds

Mailand, Italien, 27.-29.4.1997

Veranstalter: European Wound Association, Journal of Wound Care
Auskunft: EWMA/JWC Spring meeting, Conference Office, Macmillan Magazines Ltd, Porters South, Crinan Street, London, N1 9XW, UK, Tel.: +44 (0) 171 833 4000, Fax: +44 (0) 171 843 4950

Deutsch-Französische Phlebologentage

Bad Krozingen, 10.-11.5.1997

Auskunft: Prof. Dr. med. Erwin Schöpf, Ärztlicher Direktor der Univ.-Hautklinik, OÄ Dr. Pfister-Wartha, Hauptstraße 7, 79104 Freiburg, Tel.: 0761 / 270-6701, Fax: 0761 / 270-6829, R. Hofmann,

Univ.-Hautklinik, Hauptstraße 7, 79104 Freiburg, Tel.: 0761 / 270-6743

1. Kongreß der Deutschen Gesellschaft für Wundbehandlung – DGfW

Neu-Ulm, 29.-31.5.1997

Themenbereiche: Diabetischer Fuß, Ulcus cruris, Dekubitus, Stoma-Versorgung, chronische Kriegswunden
Auskunft: Edwin-Scharff-Haus, Kultur- und Tagungszentrum, Kongreßsekretariat, Silcherstraße 40, 89231 Neu-Ulm, Tel.: 0731 / 800-80, Fax: 0731 / 800-8150

Seventh Annual Meeting of The Wound Healing Society

Nashville, Tennessee, USA, 12.-14.6.1997

Auskunft: The Wound Healing Society, 2755 Bristol Street, Suite 110, Costa Mesa, CA 92626, Tel.: +1 / 714 / 545-0271, Fax: +1 / 714 / 545-3643

Vorankündigung:

7th Annual Meeting of the European Tissue Repair Society ETRS

Köln, 23.-26.8.1997

Die ETRS wurde 1998 in Belgien mit der Zielsetzung gegründet, das Wissen um die Wundheilung zu fördern und den Kontakt zwischen allen an der Wundheilung interessierten Gruppen sowie den nahestehenden Disziplinen zu verbessern. Sie möchte ein Forum sein für den Dialog zwischen Biologen, Biochemikern, Pharmakologen und Medizinern aus der akademischen und industriellen Forschung und der klinischen Praxis, aber auch mit den Verantwortlichen aus den staatlichen Gesundheitsbehörden und -organisationen.

Für die 7. Jahrestagung hat das lokale Organisationskomitee besondere Anreize geschaffen, um vor allem jungen Nachwuchsforschern die Teilnahme am Kongreß zu ermöglichen und sie zu fördern. Sechs Stipendien plus £ 400 Reisekosten und Spesen, einen Preis von £ 500 für die beste Präsentation junger Nachwuchsforscher sowie, offen für alle ETRS-Mitglieder, Preise in Höhe von £ 500 für die drei besten Poster-Präsentationen.

Einsendeschluß für die Abstracts ist der 15.4.1997.

Auskunft und Kongreßunterlagen: P & R Kongresse GmbH, Ute Rother, Bleibtreustraße 12 A, 10623 Berlin, Tel.: 030 / 885-1008, Fax: 030 / 885-1029

BUCHTIP



Jürgen Durst (Hrsg.)

Traumatologische Praxis in einem Band

Voraussetzung für das Überleben vital gefährdeter, traumatisierter Patienten ist ein sorgfältig aufeinander abgestimmtes, rasches und fachübergreifendes Handeln verschiedener ärztlicher und nicht-ärztlicher Disziplinen – vom Rettungsdienst bis zur Rehabilitation.

Im vorliegenden Werk vermitteln Autoren mit langjähriger Erfahrung im Umgang mit Unfallverletzten die erforderlichen spezifischen Kenntnisse in einer klaren, praxisnahen Sprache. Präzise chirurgisch-anatomische Zeichnungen, unterstützt durch farbige Abbildungen, stellen die einzelnen Behandlungsschritte exakt und nachvollziehbar dar.

Inhaltlich vermittelt das Werk in einem Band einen Überblick über den Gesamtkomplex der Traumatologie, d. h. der aktuellen diagnostischen und therapeutischen Standards aller Verletzungen von Körperhöhlen, Organen und des Stütz- und Bewegungssystems. Es ist unentbehrlich für alle traumatologisch tätigen Ärzte, Assistenten in der Weiterbildung, AiP und Studenten im praktischen Jahr.

F. K. Schattauer Verlagsgesellschaft mbH, Stuttgart, 1997, 688 Seiten, 1138 zum Teil vierfarbige Abbildungen, DM 398,-, Vorbestellpreis bis 10.3.1997: DM 348,-, ISBN 3-7945-1587-0