

6. Schlußfolgerung

Durch die vorliegende multizentrische Untersuchung konnte gezeigt werden, daß Patienten nach einer strukturierten theoretischen und praktischen Schulung in der Lage sind, am Gerinnungsmonitor novi quick[®] ihre Thromboplastinzeit selbst zu bestimmen. Darüber hinaus sind die ermittelten Werte, angegeben in INR/Quick% vergleichbar zu denen einer Referenzmethode.

Dabei läßt sich über die Zeit eine zunehmend bessere Korrelation der beiden miteinander verglichenen Methoden nachweisen, was durch eine „Lernkurve“ beschrieben werden kann.

Gleichwohl konnte in der Untersuchung auch gezeigt werden, daß es Störmöglichkeiten und –einflüsse gibt, die zu größeren Abweichungen führen können. Genaue Fehlerquellen konnten in dieser Untersuchung jedoch nicht identifiziert werden.

Zwei wesentliche Vorteile des novi quick[®]-Systems im Vergleich zu anderen verfügbaren Gerinnungsmonitoren sind seine Kompaktheit und auf Grund des einfachen Aufbaus der vermutlich geringere Anschaffungspreis. Durch eine Zulassung weiterer Gerinnungsmonitore für die Selbstkontrolle der Thromboplastinzeit wie novi quick[®] würde sich die quasi Monopolstellung der Firma entsprechend verändern, welche bisher in Deutschland das ganz überwiegend verordnete System produziert. Dies würde aller Voraussicht nach auch die Preisgestaltung hin zu geringeren Anschaffungskosten für Gerinnungsmonitore zur Thromboplastinzeit-Selbstbestimmung verschieben.

Als mögliche Limitation in der großflächigen Verbreitung des Systems kann man die etwas höhere Anforderung an die manuellen Fertigkeiten des Patienten bezeichnen. Hier könnte eine strengere Auswahl der für den Gerinnungsmonitor novi quick[®] in Frage kommenden Patienten bereits vor oder im Rahmen der Schulung notwendig sein.

In diesem Kontext wäre der Gerinnungsmonitor eine preiswerte Alternative mit entsprechend höherer Anforderung an die manuellen Fähigkeiten der Patienten, welche jedoch zur Referenzmethode vergleichbar gute Thromboplastinzeiten bestimmten.