Modernes postoperatives Schmerzmanagement

Nahezu jeder diagnostische oder operative Eingriff ist mit Schmerzen verbunden. Moderne Behandlungsmethoden können die Schmerzen nach einer Operation auf ein erträgliches Maß senken, dies wird heute als wesentlicher Bestandteil der Therapie nach Eingriffen und Operationen angesehen. Die Anästhesie und operative Intensivmedizin im Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt unter Leitung von Prof. Dr. med. Hauke Rensing definiert die Schmerztherapie deshalb als eine zentrale Aufgabe ihrer täglichen Arbeit mit den Patienten des Krankenhauses.

Schmerz und seine Funktion im Alltag

Der akute Schmerz hat entwicklungsgeschichtlich die Funktion, eine Gefahrensituation darzustellen und abzuwehren. So zieht man reflektorisch die Hand von einer heißen Herdplatte weg, bevor der Schmerz im Zentralnervensystem bewusst wird. Akut aufgetretene Schmerzen machen somit auf Verletzungen und Erkrankungen aufmerksam und erfüllen hierdurch eine wichtige Warn- und Schutzfunktion des Körpers.

Postoperative Schmerzen können schwerwiegende Folgen haben

Eine gute postoperative Schmerztherapie führt zu einer deutlichen Zunahme der Patientenzufriedenheit. Durch eine moderne Akutschmerztherapie wird nachweislich die Komplikationswahrscheinlichkeit und die Zeitdauer des Aufenthaltes im Krankenhaus verringert und einer Chronifizierung von Schmerzen vorgebeugt.

Sie ist um so wichtiger, da postoperative Schmerzen erhebliche Auswirkungen auf die Häufigkeit von Komplikationen haben können. So kann es durch eine schmerzbedingte Behinderung des tiefen Durchatmens und Abhustens nach großen Bauchoperationen zu einer Zunahme von postoperativen schweren Atemwegsinfekten bis hin zu einer Lungenentzündung kommen. Nach Eingriffen an der Hüfte kann die postoperativ vorgesehene Krankengymnastik auf Grund von Schmerzen nicht optimal durchgeführt werden, dies führt nachweislich zu lang anhaltenden funktionellen Einschränkungen, zu schlechteren operativen Ergebnissen und einer negativen Beeinflussung des Heilungsprozesses. Langfristig können akute Schmerzen daher auch Auswirkungen auf die Lebensqualität haben. Ein zielgerichtetes und professionelles Schmerzmanagement ist von großer Wichtigkeit und eine gesetzliche und ethische Verpflichtung des behandelnden Arztes.

Wie wir postoperatives Schmerzempfinden messen können

Schmerzen können individuell sehr unterschiedlich ausgeprägt sein, ebenso wie der Bedarf an Medikamenten, um eine Schmerzlinderung zu erreichen. Aus diesem Grund ist die Voraussetzung für eine patientenadaptierte Schmerztherapie die Messung des Schmerzes. Hierzu werden die Patienten in regelmäßigen Abständen nach einer Operation zu Ihrem Befinden befragt und müssen anhand einer Skala selber einschätzen in wieweit sie Schmerzen empfinden. Die Patienten werden aufgefordert, die Schmerzstärke auf einer Skala von 0 – 10 anzugeben, hierbei entspricht die Einschätzung 0 keinem Schmerz, im Gegensatz zur Einschätzung 10, dem stärksten vorstellbaren Schmerz. Zwischen diesen Endpunkten der Skala soll der Patient dann versuchen, die Stärke der aktuellen Schmerzen einzuschätzen. Das therapeutische Ziel, das in der Akutschmerztherapie dann angestrebt wird, ist ein erträgliches Schmerzempfinden entsprechend einer Selbsteinschätzung auf der Schmerzskala von 0 bis 3.

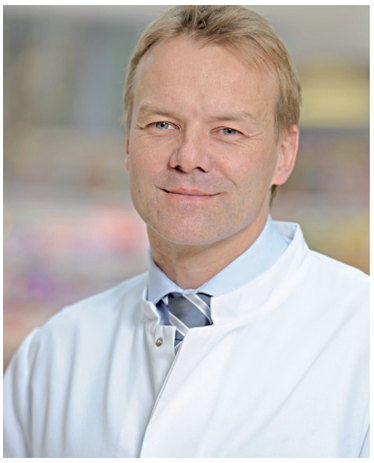
Vielseitige Möglichkeiten einer postoperativen Schmerzlinderung

Die eigentliche postoperative Schmerztherapie beginnt bereits intraoperativ. Zu Beginn der Narkoseeinleitung werden starke Schmerzmittel verabreicht, die auch nach Ende der Operation noch wirken. Bei speziellen Operationen kann durch örtliche Betäubungsverfahren (Periduralkatheter, axillärer Plexuskatheter etc.) eine sehr gute Schmerzlinderung nach der Operation erreicht werden. Diese Schmerzkatheter werden bereits vor Narkosebeginn gelegt. Wenn ein solches Verfahren für eine Operation empfehlenswert ist, wird das Verfahren vor der Operation durch den Narkosearzt mit dem Patienten besprochen.

Nach der Operation im Aufwachraum erhält der Patient in Abhängigkeit vom individuellen Schmerzempfinden und seiner Selbsteinschätzung weitere Schmerzmittel. Hierbei ist eine ehrliche Selbsteinschätzung der Schmerzen durch den Patienten sehr wichtig, um eine optimale Therapie gewährleisten zu können. Insbesondere im Aufwachraum, wo der Patient lückenlos überwacht wird, ist eine Angst vor Nebenwirkungen der Schmerzmittel unbegründet. Die Verlegung vom Aufwachraum auf die Normalstation erfolgt erst, wenn ein für den Patienten erträgliches Schmerzniveau erreicht ist.

Eine weitere Möglichkeit einer intensivierten Schmerztherapie besteht darin, dass der Patient sich die Schmerzmittel über eine spezielle Schmerzpumpe selbst verabreicht. Ein wesentlicher Vorteil ist, dass der Patient individuell für sich selbst entscheiden kann, wann und in welchem Umfang er Schmerzmittel zu sich nimmt. Die Geräte werden so programmiert, dass eine Überdosierung mit Schmerzmittel ausgeschlossen ist. In der Regel werden weitere Schmerzmedikamente fest angesetzt, welche die Wirkung der Pumpe gut ergänzen.

Bei Patienten mit Schmerzpumpen und Schmerzkathetern erfolgt durch die Mitarbeiter der Anästhesie mindestens zweimal am Tag eine Schmerzvisite, die das Ziel hat, die Schmerzen der Patienten zu erfassen und adäquate Maßnahmen zu einer Schmerzlinderung rasch einzuleiten. Des Weiteren steht jederzeit ein Mitarbeiter bei Problemen im Bereich der Akutschmerztherapie innerhalb des Hauses zur Verfügung.



Prof. Dr. Hauke Rensing

Zusammenfassend sind heutzutage Ängste vor unerträglichen Schmerzen nach der Operation im Wesentlichen unbegründet. Mit Hilfe der geschilderten Therapieverfahren lassen sich heute akute postoperative Schmerzen auf ein erträgliches Niveau senken, die dem Patienten eine rasche Gesundung und Rückkehr in ein normales Leben ermöglichen.

Arzt-Patienten Seminar

Was tun, wenn das Herz stehen bleibt?
Demonstration und Übung der Ersthelfermaßnahmen bei einem plötzlichen Kreislaufstillstand.

Anaesthesie und operative Intensivmedizin
Prof. Dr. med. Hauke Rensing
Dr. Christian Schmid
18.09.2013, 18.00-19.30 Uhr
Konferenzraum 8. OG
Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt

Mehr als gute Medizin.

Anästhesie und operative Intensivmedizin im Leopoldina-Krankenhaus.

Leitung: Prof. Dr. med. Hauke Rensing

- Anästhesie
- Akutschmerztherapie
- Prämedikationsambulanz
- Operative Intensivmedizin
- Notfall- und Rettungsmedizin

Kontakt:
Tel. 09721-720 22 40
Fax. 09721-720 29 89
sekretariat-anaesthesie@leopoldina.de

Mehr als gute Medizin.
Leopoldina
Krankenhaus Schweinfurt

Leopoldina-Krankenhaus der Stadt Schweinfurt GmbH · Gustav-Adolf-Straße 6 – 8 · 97422 Schweinfurt
Telefon: 09721 720-0 · Fax: 09721 720-2975 · E-Mail: info@leopoldina.de · www.leopoldina.de