

Die Durchführung von QUIPSI kann die Schmerztherapie verbessern

Dr. T. Chaudhary¹, C. Lipinski¹, Dr. S. Wolke¹, Dr. S. Mescha², Dr. W. Meißner²

¹ Klinik für Kinderchirurgie, Erlanger Allee 101, 07747 Jena, ² Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Erlanger Allee 101, 07747 Jena

Einleitung: Schmerzen sind ein zu erwartender und vorhersagbarer Zustand nach einem operativen Eingriff. In der postoperativen Phase geben 20-70% aller Patienten mäßige bis starke Schmerzen an, im kinderchirurgischen Kollektiv beträgt dieser Anteil bis zu 75%. Studien haben immer wieder gezeigt, dass trotz großer Fortschritte im Verständnis der Physiologie und Pathophysiologie der Schmerzentstehung, der Entstehung neuer Therapiekonzepte und –möglichkeiten sich dieser Anteil nur wenig reduziert hat. Untersuchungen haben wiederholt herausgestellt, dass Kinder postoperativ Analgetika seltener und häufig unterdosiert erhalten. Ursächlich ist neben fehlender Zulassungen von Medikamenten für das Kindesalter bisher die Möglichkeit zur Einschätzung der Schmerzstärke. Jedoch ist erst durch die standardisierte Schmerzprotokollierung eine adäquate Therapie möglich. Im Rahmen des Projektes QUIPSI ist ein Fragebogen zur Erfassung postoperativer Schmerzen im Kindesalter entwickelt worden. Interessant ist nun, ob die Anwendung dieses Fragebogens die postoperative Schmerztherapie verbessern kann.

Methodik:

Seit 2008 werden alle operierten Kinder, die älter als 4 Jahre sind mit dem QUIPSI Fragebogen befragt. Die Graphik zeigt die Schlüsselemente von QUIPSI:

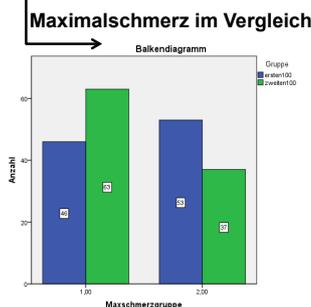
1. Standardisierte Erfassung postoperativer Schmerzen am 1. postoperativen Tag
2. Befragt werden alle Kinder ab 4 Jahre mit dem Fragebogen
3. Anhand der Gesichterskala geben Kinder ihre Schmerzen an
4. 
5. Erfassung perioperativer Parameter
6. Erfassung der verwendeten Schmerztherapie
7. Vergleich mit anderen Kliniken

Aktuell sind 280 Fragebögen erhoben worden. Zunächst wurden alle 280 Fragebögen gemeinsam ausgewertet, Anschließend erfolgte eine Aufteilung in zwei Gruppen. Die ersten 100 Fragebögen wurden mit den zweiten 100 Fragebögen bezüglich der Fragestellung untersucht.

Vergleich der beiden Gruppen:

	0-100	101-200	p
Schmerz Alltag	4	2	0,209
Schmerz Maximal	6	4	0,006
Schmerz gerade	0	0	0,428

In der 1. Gruppe geben noch 53% der Kinder die Schmerzen >4 an, in der 2. Gruppe nur noch 37%



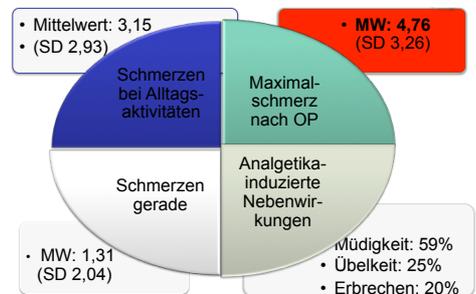
Auswertung:

Es zeigt sich deutlich, dass allein das genauere Erheben und sich das Bewußtmachen von kindlichen Schmerzen bereits zu einer Verbesserung der Schmerztherapie führt. Nur das Einführen von QUIPSI hat in der Kinderchirurgie zu einer signifikanten Senkung der maximalen postoperativen Schmerzen geführt. Dabei konnten schmerzhaft eingetretene Eingriffe identifiziert und entsprechende Schmerztherapie zur Optimierung des Therapiebedarfs erstellt werden.

Ergebnisse:

Bis zum 01.09.2010 wurden: 280 Kinder im Alter zwischen 4-18 Jahren befragt. Davon waren 65% Jungen, 35% Mädchen. Die Ergebnisparameter enthielten 4 wichtige Komplexe:

1. Schmerzen bei Alltagsaktivitäten wie Mobilisation, Waschen
2. Maximalschmerz postoperativ
3. Schmerzen zum Zeitpunkt der Befragung
4. Analgetikainduzierte Nebenwirkungen



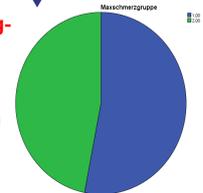
WAS BESONDERS ERSCHRECKTE:

Nach WHO Definition Schmerzen >4 mäßig bis stark

47%: post-OP unter mäßig-starken Schmerzen

24%: mäßig bis starke Schmerzen bei den leichten Alltagsaktivitäten

6%: mäßig bis starke Schmerzen in Ruhe



FAZIT:

1. QUIPSI hat sich soweit im klinischen Alltag bewährt
2. In unserer Klinik bereits der Effekt der Verbesserung der Schmerztherapie eingetreten
3. Probleme: situationsbedingte Beeinflussung, kleine Kinder, die noch nicht befragt werden können
4. Auswertung zeigt immer noch eine deutliche Unterversorgung in der kindlichen Schmerztherapie
5. Unterversorgung mit Opioiden
6. Vergleich mit anderen Kliniken läßt einen eigenen Situation besser bewerten



Schmerzen nehmen, bedeutet Lächeln und Zufriedenheit geben! Deswegen gehört zu jeder guten operativen Therapie auch eine gute Schmerztherapie!

