



Ist der chronische Schmerzpatient postoperativ unterversorgt?

A. Göttermann, M. Komann, J. Rothaug, W. Meißner

Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie; Universitätsklinikum Jena

Kontakt: A. Göttermann, Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie, Universitätsklinikum Jena, Erlanger Allee 101, D-07747 Jena, 03641/9323354

antje.goettermann@med.uni-jena.de



Einleitung:

Es gibt keine genauen Daten über die Anzahl der chronischen Schmerzpatienten in Deutschland. Die Schätzungen (Deutsche Schmerzhilfe, Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes) variieren zwischen 5 bis 8 Millionen Betroffenen.

Fragestellung:

Gibt es einen Unterschied im postoperativen Verlauf zwischen den Patienten mit chronischen Schmerzen (CS) im Vergleich zu Patienten ohne chronischen Schmerzen (NCS)?

Material und Methode:

Die Qualitätssicherung in der postoperativen Schmerztherapie erfolgt bei uns durch die Teilnahme am QUIPS – Projekt (Qualitätssicherung in der postoperativen Schmerztherapie), deutschlandweit nehmen derzeit 125 Kliniken teil. Im Vordergrund der Befragung am 1. postoperativen Tag stehen die Ergebnisse der Schmerztherapie aus Patientensicht, die mit einem validierten Fragebogen erhoben werden. Die Patienten äußern sich unter anderem zu der Schmerzintensität auf der Numerischen Ratingskala (NRS) bei Belastung, dem Maximalschmerz und dem geringsten Schmerz. Auch die Frage nach chronischen Schmerzen wird durch den Patienten selbstständig beantwortet. Die Zufriedenheit mit der Schmerztherapie kann der Patient auf einer 15-teiligen Skala beurteilen, wobei 0 völlig unzufrieden und 15 sehr zufrieden bedeutet. Auch der Wunsch nach mehr Schmerzmedikation wird durch den Patienten beantwortet.

Ergebnisse:

Es wurden insgesamt 40813 Datensätze aus der deutschlandweiten QUIPS- Datenbank untersucht, davon waren 17449 von Patienten der Allgemeinchirurgie und 23364 aus der Traumatologie/Orthopädie.

Die Auswertung ergab bei den NCS- Patienten (12859) in der Allgemeinchirurgie einen NRS Wert bei Belastung von 3,66 ($\pm 2,2$), einen Maximalschmerz von 4,3 ($\pm 2,4$) und einem geringsten Schmerz von 1,57 ($\pm 1,5$). Die Gruppe der CS-Patienten (4590) erreichte einen NRS-Wert bei Belastung von 4,33 ($\pm 2,2$), einem Maximalschmerz von 5,05 ($\pm 2,5$) und einem geringsten Schmerz von 2,01 ($\pm 1,7$).

Die Ergebnisse der NCS- Patienten in der Traumatologie (11546) zeigen einen NRS-Wert bei Belastung von 3,74 ($\pm 2,3$), einen Maximalschmerz von 4,67 ($\pm 2,6$) und einen geringsten Schmerz von 1,64 ($\pm 1,6$).

Die Gruppe der CS-Patienten (11818) gab folgende NRS-Werte an: Belastungsschmerz 4,47 ($\pm 2,2$), Maximalschmerz 5,43 ($\pm 2,6$) und geringster Schmerz 2,00 ($\pm 1,8$).

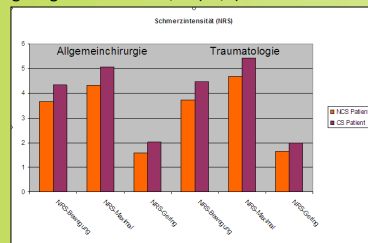


Abb. 1 Schmerzintensität bei Patienten mit chronischen Schmerzen (CS) gegenüber Patienten ohne chronische Schmerzen (NCS)

In der Allgemeinchirurgie erhielten im postoperativen Verlauf 50,4% der NCS- Patienten keine Opiode, in der Gruppe der CS-Patienten 54%. Das am häufigsten eingesetzte Opioid in beiden Gruppen ist Piritramid. Die NCS- Patienten bekamen eine mittlere Dosierung von 16,2mg ($\pm 19,6$), die CS-Patienten von 15,5 mg ($\pm 10,9$).

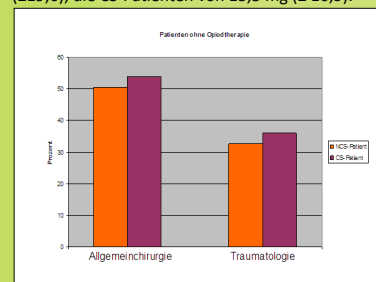


Abb. 2 ohne Opioidtherapie im postoperativen Verlauf der Patienten mit chronischen Schmerzen gegenüber den Patienten ohne chronische Schmerzen

In der Traumatologie haben 32,7% der NCS-Patienten keine Opiode erhalten, in der Gruppe der CS- Patienten 36,0%. Auch hier ist das am häufigsten eingesetzte Opioid Piritramid. Die NCS- Patienten erhielten als mittlere Dosierung 15,1mg ($\pm 14,1$), die CS-Patienten dagegen 15,9mg ($\pm 14,0$) Piritramid

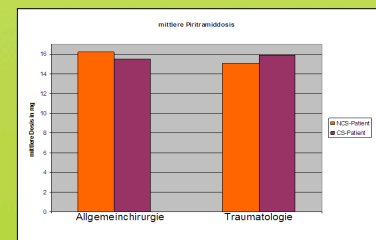


Abb. 3 mittlere Piritramiddosis im postoperativen Verlauf der Patienten mit chronischen Schmerzen gegenüber den Patienten ohne chronische Schmerzen

Diskussion:

Die Auswertung zeigt, dass die Patienten mit vorbestehenden chronischen Schmerzen im postoperativen Verlauf eine deutlich höhere Schmerzintensität aufweisen. Die Anzahl der Patienten, die kein Opioid während ihres postoperativen Verlaufes auf der Station erhalten, ist höher und die mittlere Dosierung von Piritramid ist niedriger oder gleich.

Der Wunsch nach mehr Schmerzmittel beträgt bei den Patienten mit chronischen Schmerzen 14% gegenüber den Patienten ohne chronischen Schmerzen mit 11%.

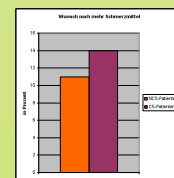


Abb. 4 Wunsch nach mehr Schmerzmittel im postoperativen Verlauf der Patienten mit chronischen Schmerzen gegenüber Patienten ohne chronische Schmerzen

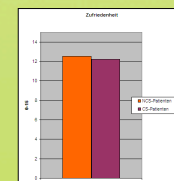


Abb. 5 Zufriedenheit mit der Schmerztherapie der Patienten mit chronischen Schmerzen gegenüber Patienten ohne chronische Schmerzen

Die Daten zu dem Parameter Zufriedenheit zeigen auch Unterschiede auf, Patienten mit chronischen Schmerzen waren gering gradig unzufriedener mit der Schmerztherapie als Patienten ohne chronischen Schmerzen.

Die Patienten mit vorbestehenden chronischen Schmerzen erscheinen schmerztherapeutisch unterversorgt.

Schlussfolgerung:

Unserer Ergebnisse deuten an, dass insbesondere in der Traumatologie ein hoher Anteil von chronischen Schmerz- Patienten betreut wird. Diese Patienten müssen postoperativ besser versorgt werden. Schon bei der stationären Aufnahme sollte diese Patientengruppe klar ersichtlich sein, um das postoperative Schmerzmanagement zu optimieren. Dies könnte vor allem damit erreicht werden, dass bereits präoperativ ein Schmerzassessment stattfindet und bereits frühzeitig eine postoperative Therapiestrategie festgelegt wird. Der Behandlungserfolg, zum Beispiel nach Einführung neuer Therapiekonzepte, kann gut mit dem Feedback aus der QUIPS-Datenbank verfolgt werden.

Weitere Infos unter www.quips-projekt.de

