

Zwischen Schmerz und Blutung

Regionalanästhesie in der ICU

Birgit Stöger Müller

BEZIRKS
KRANKEN
HAUS
SCHWAZ

BEZIRKS
KRANKENHAUS
SCHWAZ



Interessenskonflikte

- Keine

Agenda

- Schmerztherapie in der Intensivmedizin – status quo
- Indikationen, Verfahren
- Problemstellungen in der Intensivmedizin
- (m)ein Aufruf

Schmerztherapie in der Intensivmedizin

Status quo

Schmerz und Intensivmedizin

- 75 % der ICU Patienten erleiden Schmerzen:
 - vorbestehend, traumat., postop, CIP/CIM, bei Mobilisation, Atemgymnastik, bei diagnost. und pflegerischen Maßnahmen
- 1/3 der ICU Patienten haben 6 Monate nach Entlassung relevante Schmerzen

Schmerztherapie bei Intensivpatienten, Katharina Rose, Anaesthesist 2018-67;401-408

Auswirkungen

- Entwicklung von Delir
- Schlafstörungen
- Wundheilungsstörungen
- Myocardialer Stress
- TVT
- Pneumonie

Das Problem der Opioidtherapie

- Zahlreiche Nebenwirkungen (Delir, Motilitätsstörungen, Pruritus, etc.)
- Toleranz, Gewöhnung
- opioidinduzierte Hyperalgesie
- **ICU-acquired opioid dependence**

Puntillo KA, Naidu R. Chronic pain disorders after critical illness and ICU-acquired opioid dependence. *Curr Opin Crit Care* 2016;22:506–12.

Multimodale Konzepte auch in der ICU gefordert!

- Opioide
- Nicht-Opioid-Analgetika
- Ketamin (antihyperalgetisch, reduziert Opioidverbrauch)
- Lidocain i.v./ topisch (Verbandwechsel)
- Lokal-/Regionalanästhesie

S3-Leitlinie Analgesie, Sedierung und Delirmanagement in der Intensivmedizin (DAS-Leitlinie 2020).

Nicht medikamentöse Maßnahmen

- Kälte, Wärme Applikation
- Aromatherapie
- Lagerungsmanöver
- Massagen – detonisierend
- Lymphdrainagen
- Musik
- Entspannungsübungen

Indikationen, Szenarien

PDA in der ICU

- Postoperativ:
 - Abdominalchirurgie
 - Gefäßchirurgie (Aorta)
 - Thoraxchirurgie
- Anlage postop. bei Schmerzen
- Beckenfrakturen
- Bds. Extremitätenverletzungen

Periphere Nervenblockaden in der ICU

- Thoraxtrauma (Paravertebralblockade, ESP 2. Wahl)
- unilaterale Extremitätenverletzungen
- ausgedehnte Weichteileingriffe
- pAVK/ Ischämieschmerz/ chronische Wunden
- Amputationen
- Interventionen (Thx-Drainage, Pleuradrain)

Vorteile

- Erleichterung der Mobilisation
- Sekretmobilisation, Reduktion pulmonaler Komplikationen
- Erleichterung der Spontanatmung
- Einsparung von Sedativa und Opioiden
- Verbesserung der Darmmotilität und Organperfusion (Pankreas)

Ziele

- Vermeidung einer opioid-induzierten Hyperalgesie
- Reduktion des Chronifizierungsrisikos
 - Anhaltende Noxe führt zu strukturellen und biochem. Veränderungen im nozizeptiven System
 - Chron. Perioperativer Schmerz ist eine weitverbreitete, schwere Komplikation

Transition from acute to chronic pain, Pain Physician 2019,22:479 - 488

Problemstellungen in der Intensivmedizin

Problemstellungen

- Gerinnung
- Bakteriämie, Sepsis, Schock
- Sympathikolyse (PDA)
- Anlage in Sedierung, Aufklärung???
- Überwachung der Blockade (Sensibilität, Motorik)
- Kontinuierliche Schmerzerfassung (NRS, BPS..)

Je peripherer, umso sicherer

Indikation für ein Regionalverfahren stets im Sinne einer individuellen Risiko-Nutzen-Analyse

Fallbericht

- Patientin, 55 Jahre
- Adipositas
- Nekrotisierende Fasciitis primär am Vorfuß – Streptococcus pyogenes
- Fulminanter Sept. Schock/ MOF
- Pulmonalembolie, Re-Herzversagen, Infarktpneumonie

Fallbericht



Fallbericht

- Lyse unmittelbar postoperativ bei vitaler Bedrohung
- invasive Beatmung – 4 Tage Bauchlagerung
- Fulminanter septischer Schock
- Multimodales Analgosedierungskonzept in der Akutphase

Fallbericht

- Mehrfache Debridements und Verbandwechsel im OP
- Nach Stabilisierung und Kontrolle der Infektion Anlage peripherer Katheter am Tag 8
 - Distaler N. Ischiadicus
 - N. fem.

Fallbericht



Fallbericht

- Problemlose Extubation einige Stunden später
- Patientin schmerzfrei! Keine Opioidgabe mehr notwendig
- Clonidin kontinuierlich
- Pregabalin, Metamizol, Quetiapin, Alprazolam

(m)ein Aufruf

- Regionalanästhesie zu wenig genützt
- Individualisierte Schmerzkonzepte (Vorerkrankungen, Prämedikation, Resilienz)
- Basisanalgesie + Rescuemedikation fixieren
- Nicht medikamentöse Therapie ergänzend
- Schmerzerfassung