



**Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung**

**Die postoperative Regionalanästhesie in der Praxis: Retrospektive
Analyse von 7880 Patienten des Akutschmerzdienstes in der
Universitätsmedizin Mannheim**

Autor: Maximilian Grüner
Institut / Klinik: Klinik für Anästhesiologie, Operative Intensivmedizin und
Schmerzmedizin
Doktorvater: Prof. Dr. J. Benrath

Die Therapie postoperativer Schmerzen gehört zu den zentralen ärztlichen Aufgaben des klinischen Alltags und stellt eine große Herausforderung dar. Es muss eine evidenzbasierte, standardisierte Behandlung gewährleistet werden, die flexibel an die Bedürfnisse der einzelnen Patienten angepasst werden kann. Die verfügbaren evidenzbasierten Empfehlungen (u. a. PROSPECT, S3-Leitlinie) sind an diverse Voraussetzungen, wie an das Vorhandensein entsprechend qualifizierten Personals und finanzieller Mittel, gebunden, sodass in verschiedenen Kliniken nicht zwangsläufig die gleichen Konzepte anwendbar sind. Daher ist eine Überprüfung der implementierten Standards hinsichtlich Effektivität und Sicherheit unerlässlich. In vielen Bereichen hat sich die postoperativ fortgesetzte Regionalanästhesie mittels Katheter etabliert, die für viele Indikationen nachweislich effektiv und sicher ist. In der vorliegenden retrospektiven Arbeit wurde ein darauf basierendes Konzept des Universitätsklinikums Mannheim hinsichtlich Effektivität und Sicherheit überprüft. Dazu wurden die studienrelevanten Angaben der Visitenprotokolle des zuständigen Akutschmerzdienstes (ASD) aus einem Zeitraum von 10 Jahren (April 2007 bis März 2017) erfasst und hinsichtlich der dokumentierten Schmerzwerte (NAS) und Komplikationen untersucht. Insgesamt konnten 7880 Patienten in die Studie eingeschlossen werden, die im genannten Zeitraum durch den ASD betreut wurden. Für die detaillierte Auswertung wurden die größten Gruppen mit insgesamt 7708 Patienten betrachtet: 3299 Patienten mit Femoralkathetern, 2067 Patienten mit interskalenären Kathetern, 2104 Erwachsene mit Periduralkathetern und 238 Kinder mit Periduralkathetern. Wir konnten zeigen, dass in allen Gruppen eine sichere und effektive Schmerztherapie mit sehr geringer Komplikationsrate ermöglicht wurde, die dem nationalen und internationalen Vergleich standhält. Besonders an der vorliegenden Untersuchung ist die detaillierte Visitenprotokollierung durch den ASD, die ein umfassenderes Bild der klinischen Realität ermöglicht als in bereits verfassten Arbeiten. Trotz der retrospektiv bedingten Ungenauigkeiten in der Erfassung, lässt sich von den gewonnenen Daten ableiten, dass eine effektive und sichere Therapie nur gewährleistet werden kann, wenn qualifiziertes Personal in ausreichender Zahl vorhanden ist und dass der tägliche Arbeitsaufwand zu einem erheblichen Teil durch prozedurale Komplikationen wie Katheterdislokationen bedingt ist. Die Aussagekraft unserer Ergebnisse ist vorrangig durch die retrospektive Betrachtung und die teilweise uneinheitliche Dokumentation limitiert. Entgegen landläufiger Auffassung scheint es so, als ließe sich bei den kontinuierlichen Periduralkathetern postoperativ mit einem geringeren Sufentanilzusatz als üblicherweise verwendet eine exzellente Analgesie erreichen, wodurch opioidbedingte Nebenwirkungen reduziert werden könnten. Eine Weiterbildung des Personals auf chirurgischen Stationen zum Umgang mit den häufigen prozeduralen Komplikationen erscheint sinnvoll, um den ASD zu entlasten und Kapazitäten für potenziell schwerwiegende Komplikationen freizuhalten, wodurch die ohnehin hohe Sicherheit weiter verbessert werden könnte.