Auf dem Weg in die Klinik

Junge Notärzte geizen mit Schmerzmitteln

— Laut einer retrospektiven Studie erhält beinahe jeder zweite Schwerverletzte während des Transportes vom Unfallort zur Klinik keine ausreichende Schmerztherapie [Albrecht E et al. Br J Anaesth. 2013;110(1):96-106]. In der Auswertung berücksichtigten die Anästhesisten alle über 16 Jahre alten Traumapatienten, die zwischen 1997 und 2006 mit einem Rettungshubschrauber in die Lausanner Uniklinik eingeliefert worden waren, wenn sie am Unfallort und bei Einlieferung ausreichend bei Bewusstsein waren (Glasgow-Koma-Skala ≥ 13) und am Unfallort ihre Schmerzen auf der numerischen Schmerzskala (NRS) mit über 3 bewertet hatten.

Insgesamt 1.202 Patienten erfüllten die Einschlusskriterien. Von ihnen hatten immerhin 518 (43 %) eine unzureichende Schmerzlinderung erfahren, entweder weil sie gar kein Schmerzmittel bekommen hatten (127 Patienten) oder nicht in ausreichender Menge (391 Patienten). Unterdoziert wurden die Analgetika vor allem bei schwerer verletzten Patienten (gemäß NACA-Score und ISS), die am Unfallort eine hohe Atemfrequenz zeigten und über stärkere Schmerzen klagten.

Ärztinnen verwendeten Fentanyl sehr viel restriktiver. Wurde ein Verunfallter von einer Notärztin erstversorgt, war die Wahrscheinlichkeit einer Oligoanalgesie doppelt so hoch ($p < 0,001$). Es zeigte sich auch, dass ein Arzt die Schmerzen umso effektiver behandelte, je länger er in seinem Beruf bereits arbeitete. So erfolgte eine unzureichende Schmerztherapie am häufigsten bei Ärzten, die erst zwei Jahre Berufserfahrung gesammelt hatten (OR 16,7).

Dagmar Kraus

Bei nicht so routinierten Notärzten kommt die Schmerztherapie oft zu kurz.