



# Postoperatives Akutschmerz-Management in der stationären Versorgung: Erkenntnisse aus Registerdaten und Einrichtungsbefragungen

Winfried Meissner  
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin  
Universitätsklinikum Jena

## ***Transparenzerklärung***

- Wissenschaftsunterstützung institutionell:  
EU, Pfizer, Grünenthal, Mundipharma Int.
- Beratung / Vorträge:  
Mundipharma, Spectrum Therapeutics, Northern Swan, Kyowa, Grünenthal,  
Tilray, Bionorica, Menarini, BioQ Pharma, TAD



Startseite // Presse // Pressemitteilungen // Qualitätssicherung // Krankenhäuser und Praxen müssen sich bei der Schmerztherapie nach Operationen stärker engagieren

### Pressemitteilung

## Krankenhäuser und Praxen müssen sich bei der Schmerztherapie nach Operationen stärker engagieren

Berlin, 17. September 2020 – Krankenhäuser und ambulant operierende Praxen sind zukünftig verpflichtet, ein Konzept zum Akutschmerzmanagement als Bestandteil ihres internen Qualitätsmanagements einzuführen beziehungsweise ein vorhandenes weiterzuentwickeln. Ziel ist es, nach Operationen die individuell richtige Schmerztherapie sicherzustellen. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat am Donnerstag in Berlin die wesentlichen



Foto: M. Szabo, DKG

### Akutschmerz-Management

## Aufgabe für Team und Leitung

Der Gemeinsame Bundesausschuss macht das Akutschmerz-Management zum verbindlichen Teil des Qualitätsmanagements von Krankenhäusern und vertragsärztlichen Praxen. Postoperative Schmerztherapie ist damit gemeinsame Herausforderung für Team und Leitung der Einrichtungen.

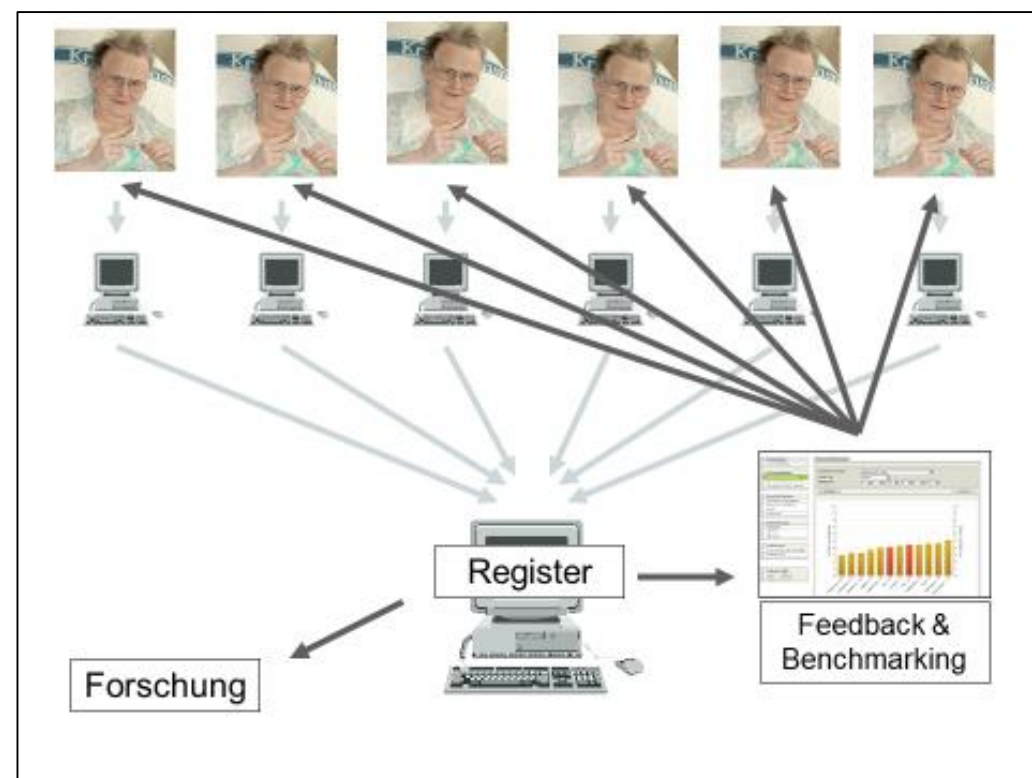
## Akutschmerz-Management

- Status quo
- Verbesserungspotential

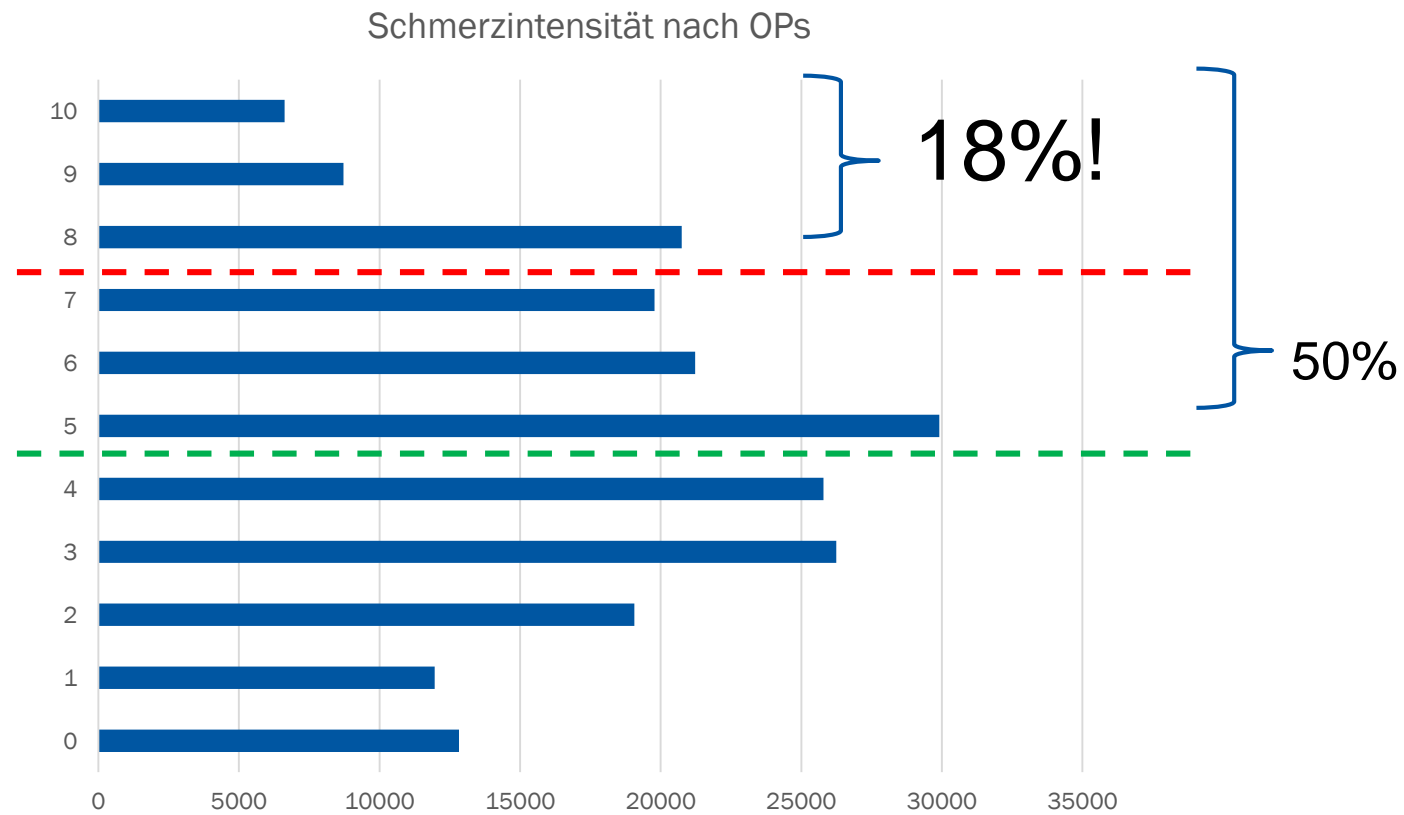
# Qualitätssicherung in der postoperativen Schmerztherapie

## QUIPS

- Akutschmerzregister national / internat.
- Standardisierte Befragung am 1. postop. Tag
- PROs in vier Domänen
- Ca. 750.000 Datensätze
- Schirmherrschaft: wiss. FG



# Momentaufnahme: 50% der Patienten berichten starke Schmerzen



# Qualität postoperativer Schmerztherapie in deutschen Krankenhäusern

*Meissner W et al. Dtsch Arztebl Int 2017; 114: 161–7*



- 21.114 Daten von > 100 Kliniken
- Schmerzintensität, Funktion, Zufriedenheit

Prozesse:

- Schmerzdokumentation, Patienteninformation

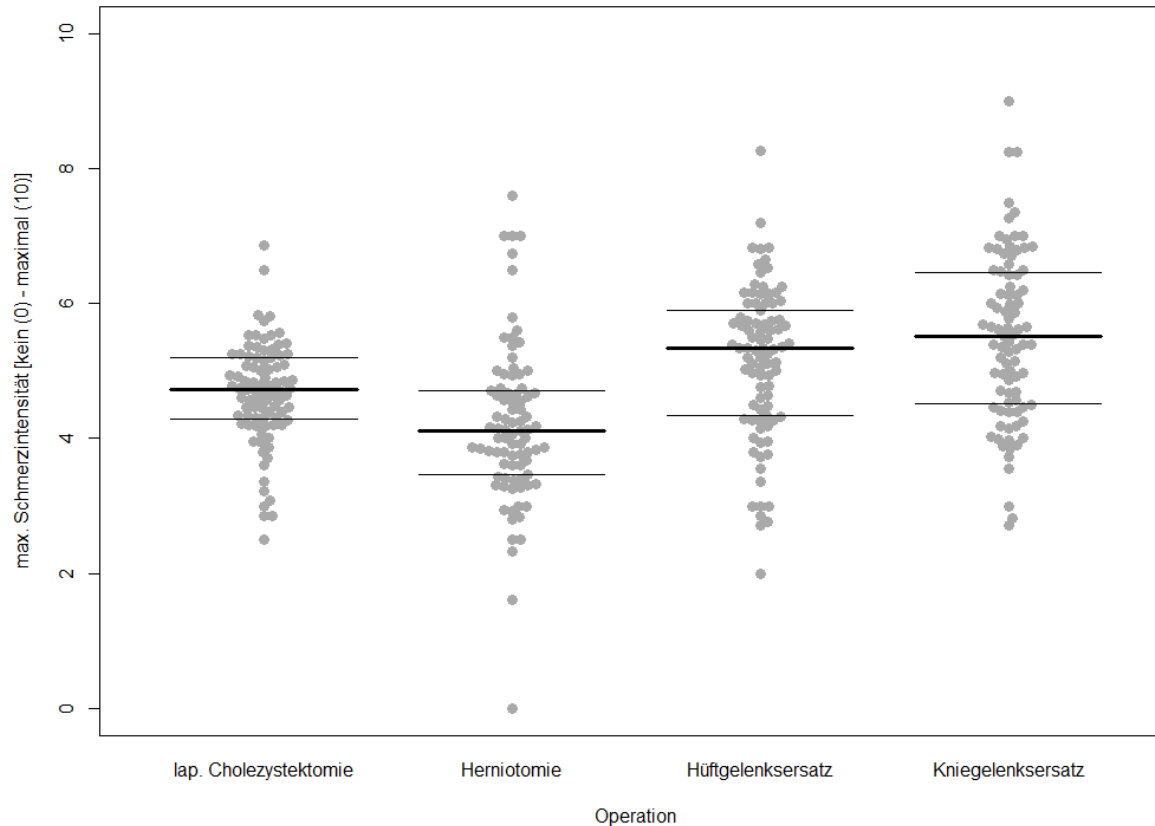
Strukturen:

- Klinikgröße, Träger, Versorgungstyp

- Adjustiert für Alter, Geschlecht, ASA Status

# Qualität postoperativer Schmerztherapie in deutschen Krankenhäusern

*Meissner W et al. Dtsch Arztebl Int 2017; 114: 161–7*



Schmerzen NRS  $\geq 5$ : 10-88%

Schmerzbed. Bewegungseinschränkung: 27-95%



# ***Pain Intensity on the First Day after Surgery***

***Gerbershagen et al. Anesthesiology 2013, 118: 934-44***

- n=50.523
- Manuelle Einteilung in 179 Operationsgruppen
- Ranking nach Schmerzintensität am 1. postop. Tag
- Bildet Versorgungswirklichkeit ab (Effekte von OP und Anästhesie/Schmerztherapie)

# ***Pain Intensity on the First Day after Surgery***

***Gerbershagen et al. Anesthesiology 2013, 118: 934-44***

Wenig schmerzhaft:	NRS / Rank
• OS-Amputation	(4,6 / 115)
• Offene Lungenresektion	(4,5 / 118)
• Gastrektomie	(4,5 / 120)
• Rad. Prostatektomie	(3,6 / 141)

# ***Pain Intensity on the First Day after Surgery***

***Gerbershagen et al. Anesthesiology 2013, 118: 934-44***

Sehr schmerzhaft:

- Spinalfusion (6,6 / 3)
- Sectio (6,1 / 9)
- Arthrodesse Fuß (6,2 / 7)
- Appendektomie (offen) (6,0/19)
- Hämorrhoidektomie (5,9 / 23)
- Tonsillektomie (5,9 / 24)
- Cholezystektomie (offen) (5,8 / 25)
- Appendektomie (lap.) (5,4 / 47)
- Schulterarthroskopie (Band) (5,2 / 55)

# Quality of pain treatment after caesarean section

Marcus H et al. EJP 2015, 19: 929-39

Pat. nach Sectio und Hysterektomien (n=3217)

	Sectio	Hysterektomien		
	CS	HS abd. LAVH	HS vag.	
Schmerz max. (NRS)	6,2	5,0	4,4	4,8
Husten beeintr. (%)	66	56	37	30
Aufwachen (%)	47	33	31	36
Kein Opioid (%)	63	34	34	43
Wunsch Analg. (%)	14	13	11	9

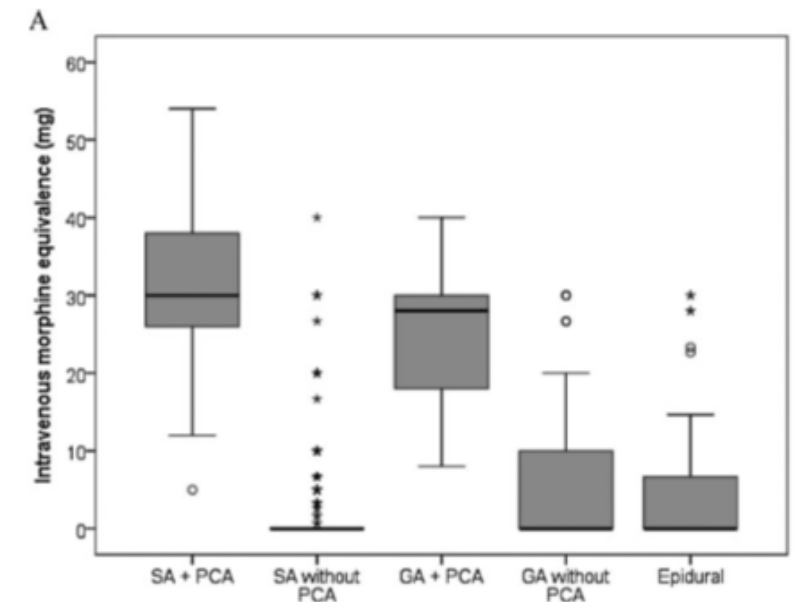
# Akutschmerz-Management

- Status quo
- Verbesserungspotential

# ***Quality of pain treatment after caesarean section***

***Marcus H et al. EJP 2015, 19: 929-39***

- PCA (patientenkontr. Analgesie) führte zu höherer Opioidversorgung und geringerem Wunsch nach mehr Analgetika
- Sectio-Patientinnen mit Epiduralkatheter: sig. weniger Schmerz und Müdigkeit



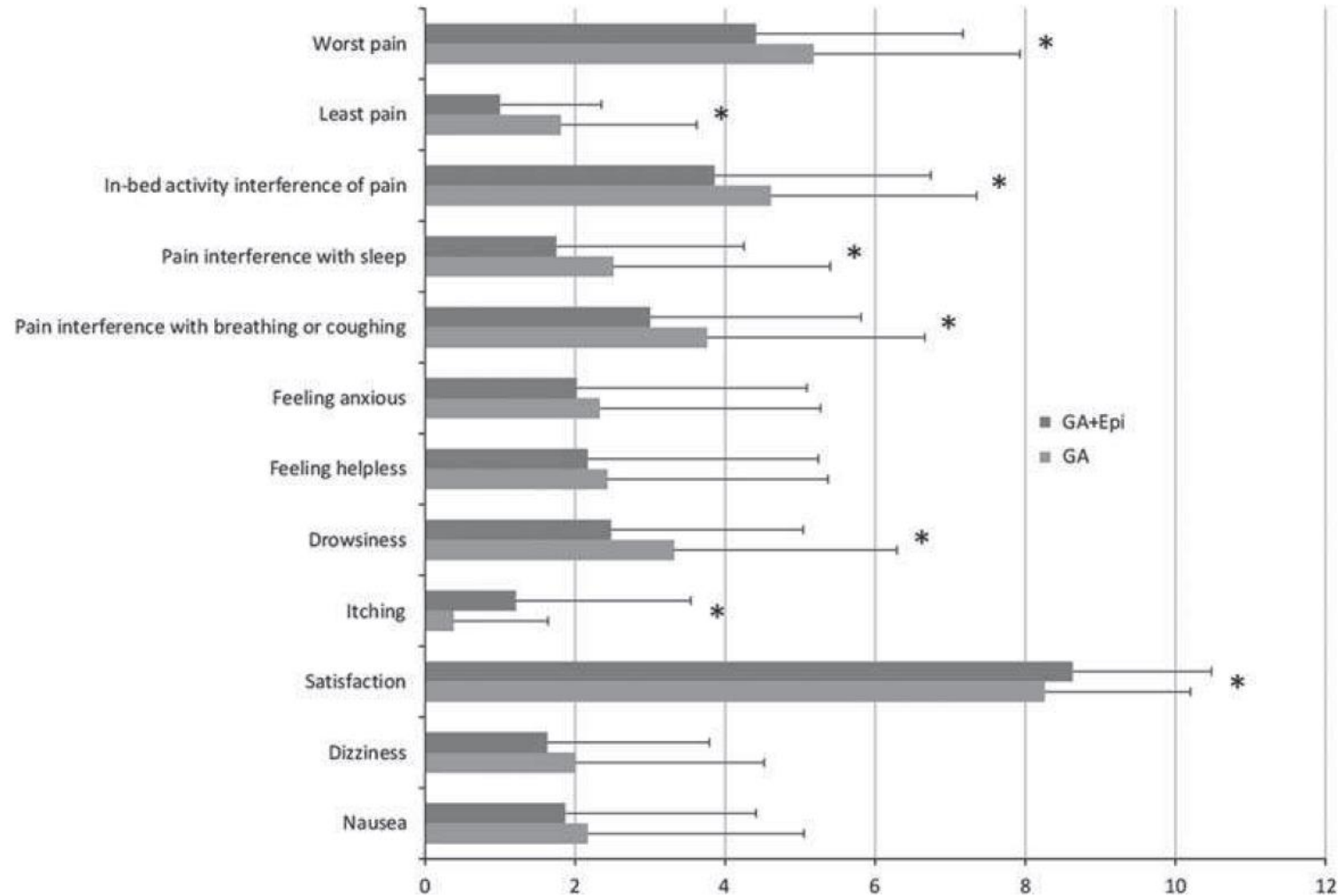
# **Epidural vs. Systemic Analgesia: An International Registry Analysis ... after Abdominal Surgery**

*Roeb MM et al. Clin J Pain, 2017;33:189-197*

- Vergleich von Patienten/innen ohne und mit Epiduralanalgesie nach Visceralchirurgie
- Offene und lap. OPs
- n=2127, nach matched-pair n=646

# Epidural vs. Systemic Analgesia: An International Registry Analysis ... after Abdominal Surgery

*Roeb MM et al. Clin J Pain, 2017;33:189-197*





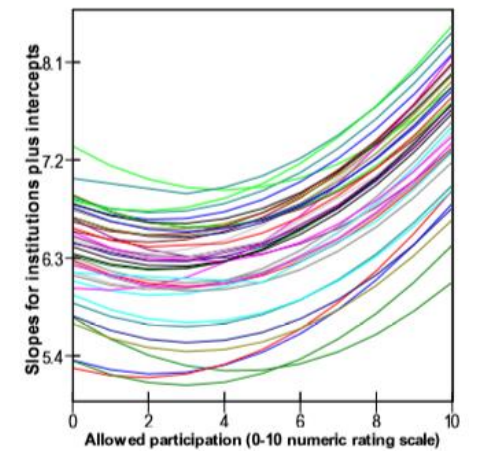
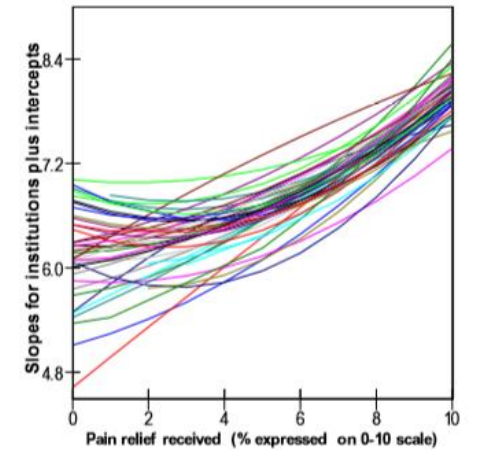
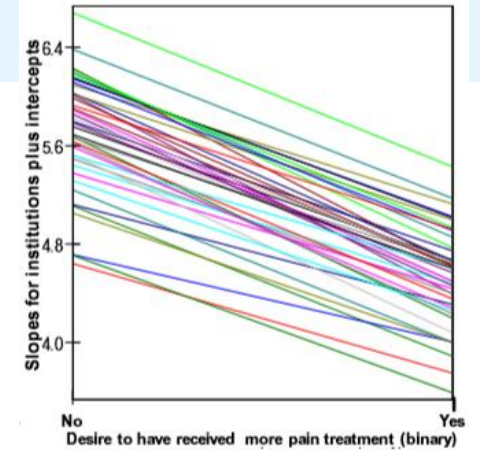
## Correlates of satisfaction with pain treatment

*Schwenkglens M et al. PAIN 2014; 155: 1401-11*

- Welche Variablen sind mit Zufriedenheit mit Gesamtprozeß assoziiert?
- 16,868 Patienten, 42 KH, 11 Länder

Hauptprädiktoren für Zufriedenheit:

- No wish for more pain treatment
- Perceived pain relief (%)
- Participation in treatment decision



# Qualität postoperativer Schmerztherapie in deutschen Krankenhäusern

*Meissner W et al. Dtsch Arztebl Int 2017; 114: 161–7*

- Schmerzmessung und vor allem Patienteninformation waren mit weniger Schmerz, Funktionseinschränkung und mehr Zufriedenheit assoziiert.
- Kliniken der Grund- und Regelversorgung zeigten eine bessere Ergebnisqualität als Schwerpunkt- und Universitätskliniken

....warum wohl??

## ***Fazit 1***

Status quo:

- Ausgeprägte Qualitätsunterschiede auf institutioneller Ebene
- Defizitäre Versorgung bestimmter Populationen (bestimmte Operationen, Patienten mit chronischen Schmerzen, Geburtshilfe)

Verbesserungspotential:

- Evidenzbasierte Verfahren funktionieren auch „real life“
- Adäquate Information und Kommunikation sind wichtig
- Prozessverbesserungen erfordern einrichtungsspezifische Strukturen  
- genau dies fordert die QM-Richtlinie!

## ***Fazit 2 – Metaebene:***

- Patientenbefragungen mit Schmerz-Fokus können in den klinischen Alltag implementiert werden
- Cave: Bias solange Teilnahme freiwillig

[www.quips-projekt.de](http://www.quips-projekt.de)

***Danke!***

Jena Paradies

