

## Die aktive Rolle der diplomierten Experten Anästhesiepflege im Schmerzzentrum des Regionalspitals von Lugano

Paolo Main, Alberelli Samuele, Jasmina Dukanac, Matteo Gianinazzi, Genny Della Giustina, Tamara Szöke

Der Schmerz wird gemäss WHO (Weltgesundheitsorganisation) definiert als unangenehmes Sinnes- und Gefühlserlebnis, das mit aktueller oder potentieller Gewebsschädigung verknüpft ist oder mit Begriffen einer solchen Schädigung beschrieben wird.

Der mit degenerativen, neurologischen oder onkologischen Krankheiten vergesellschaftete chronische Schmerz charakterisiert sich als allumfassender Schmerz. Dies will heissen, dass er die Physis, die Psyche und das soziale Leben des betroffenen Menschen erfasst. Dieser chronische Schmerz verschwindet nie, hat invalidisierende Konsequenzen, führt zu Schlaglosigkeit, verunmöglicht Gehen, Arbeiten und das Aufrechterhalten des täglichen Lebens.

Seit 2005 betreibt das Regionalspital von Lugano ein Zentrum für Schmerztherapie. Es wird von Dr. Paulo Maino, Co-Chefarzt Anästhesie in Zusammenarbeit mit zwei Oberärzten Anästhesie und vier Anästhesiepflegefachpersonen geführt. Etwa 3000 Patienten werden ambulant betreut und 2500 Patienten im Operationssaal versorgt. Halbinvasive Verrichtungen werden im Italienischen Spital von Lugano vorgenommen. Das Angebot steht allen Spitälern und Ärzten des Kantons offen.

Angesiedelt im Zentrum für Neurologie arbeitet das Schmerzzentrum interdisziplinär und profitiert von der engen Zusammenarbeit mit der Neurochirurgie, Neurologie und der Neuroradiologie. Das Schmerzzentrum bietet Konsultationen für alle von benignen chronischen Schmerzen betroffenen Patienten. Daneben unterstützt es die Abteilung für palliative Pflege bei Patienten mit refraktären malignen Schmerzen.

Die Basis eines jeden Konzepts zur Behandlung irgendeines Schmerzes liegt immer in der Suche nach dem Schmerzauslöser. Durch die Anlage eines unter Bildverstärkung oder ultraschallgesteuerten Regionalblocks ist es möglich anatomisch präzise Zonen temporär zu desensibilisieren, indem selektiv auf die sensorische Innervation eingewirkt wird. Dieses Prinzip wird vor allem bei degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen angewendet. Eine positive Antwort (Verschwinden des Schmerzes) nach Anlage eines regionalen

Anästhesieverfahrens in besagtem Bereich identifiziert den/die Schmerzauslöser. Im Fall von gewissen anatomischen Strukturen, wie jenen der Wirbelkörper ist es möglich mittels Thermokoagulation eine Devitalisierung der sensorischen Nerven vorzunehmen.

Falls die Identifikation des Schmerzes nicht möglich ist verwendet man Lösungen den Schmerz zu kontrollieren. Diese können sein, die intrathekale Applikation von Medikamenten oder Techniken von Neuromodulation, wie die konventionelle epidurale Stimulation, die Hochfrequenzstimulation aber auch die Stimulation der dorsalen Ganglien.

Bevor eine pharmakologische Behandlung begonnen wird, ist es wichtig exakt heraus zu finden ob die Schmerzen neuropathischen oder eher nozizeptiven Ursprungs sind. Die Art des Schmerzes kann durch folgenden Test bestimmt werden. Eine positive Wirkung von Lidocain intravenös weist auf einen Schmerz neuropathischer, respektive Remifentanyl intravenös verabreicht auf einen Schmerz nozizeptiver Art hin. Ein entsprechend abnehmender Schmerzscore weist darauf hin, ob der Patient eine Behandlung mit Antiepileptica, dies im Fall von neuropathischen Schmerzen oder aber mit Opioiden im Fall von nozizeptiven Schmerzen bekommen soll.

Die Expertin Anästhesiepflege übernimmt im Schmerzzentrum auch die Rolle der Gesundheitsführsprecherin. In Zusammenarbeit mit dem Arzt kontrolliert sie die korrekte Verabreichung der verschriebenen Medikation und klärt den Patienten über eventuelle Nebenwirkungen auf. Um die Wirkung der Therapie regelmässig zu evaluieren und daraus folgend jeweilige Anpassungen vorzunehmen, bleibt die verantwortliche Anästhesiepflegeperson in stetigem Kontakt mit dem Patienten.

Die Anästhesiepflegeperson erstellt ebenfalls einen « follow-up » zum Verlauf der infiltrativen Diagnostik und unterstützt den Patienten beim Ausfüllen der Evaluationsformulare.

Die Rolle der Expertin Anästhesiepflege hat eine zentrale Bedeutung. Dank ihrer Ausbildung und ihrem Fachwissen in Sachen Schmerz ist sie befähigt eine fundierte Anamnese zu erstellen und die entsprechenden Evaluationsinstrumente der objektiven und präzisen Schmerzerfassung anzuwenden.

Eine andere Aufgabe der Expertin Anästhesie ist die Applikation von kutanen Pflastern mit einer hohen Dosierung Capsaicin (Qutenza). Dieses wird bei neuropathischen Schmerzen, entstanden durch oberflächliche, periphere Läsionen beispielsweise einer hyperalgetischen Narbe, verwendet. Die Applikation dieses Pflasters, dessen Wirkstoffe ungefähr nach 30 Minuten zu starkem Brennen auf der Haut führen, wird in leichter Sedation vorgenommen. Diese Prozedur dauert zwei Stunden und führt zu einer Therapiewirksamkeit von ungefähr drei Monaten.

Das Schmerzzentrum bietet ebenfalls ambulante medizinisch-pflegerische Konsultationen an. Dort werden Patienten in Verwendung, Positionierung und Funktionsprinzip des TENS (Transcutaneous Electrical Nerve Stimulator) oder in die Steuerung zur Kontrolle der elektrischen Stimulation im Spinalkanal instruiert.

Im Rahmen der Neuromodulation betreut die Expertin Anästhesiepflege auch die Patienten mit Urininkontinenz, deren Behandlung in der Stimulation des Nervus tibialis posterior (PTNS) besteht.

Zur Neuromodulation kommt es durch die elektrische Stimulation im Niederfrequenzbereich mittels Akupunkturadel des Nervus tibialis posterior proximal des Fussgelenkes. Dieser Nerv hat Fasern die ihre Wurzeln in der Höhe S3 (sakral drei) haben. S3 gehen die Fasern welche für die Innervation der Blase verantwortlich sind ab. Indem nun diese parasymphatischen Nerven die zwischen S2 – S4 abgehen stimuliert werden, wird eine Reflexstimulation auf dem Niveau des Musculus detrusor vesicae (Austreiber der Harnblase) und dem Blasenhal provoziert, was die Urininkontinenz verringert.

Die im Schmerzzentrum arbeitenden Anästhesiepflegepersonen haben sich spezifisch im Gebiet der Schmerztherapie weitergebildet und ihr Wissen weiterentwickelt. Sehr wichtig sind die pharmakologischen Konzepte in Relation zu den intravenös, intrathekal, oral und transdermal verabreichten Medikamenten. Ebenfalls sehr wichtig ist das Erlangen von technischen Kenntnissen, um die verschiedensten spezifischen Apparate sachgemäss einsetzen zu können.

Ein neben dem profunden Sach- und Fachwissen ganz wichtiger Teil ist die Kommunikation. Einerseits als Bindeglied zwischen Arzt und Patienten, aber

auch in Bezug zu den ganz spezifischen Bedürfnissen und der Begleitung der von chronischen Schmerzen betroffenen Patienten.

#### Literaturverzeichnis

[www.painnursing.it](http://www.painnursing.it)

[www.painmanagementnursing.org](http://www.painmanagementnursing.org)

ISIS: International Spine Intervention Society

IASP: International Association for the Study of Pain

#### Kontakt

Matteo Gianinazzi

Diplomierter Experte Anästhesiepflege NDS HF

Ausbildner am Bildungsstandort für Anästhesiepflege im Tessin

Regionalspital Lugano

[matteo.gianinazzi@eoc.ch](mailto:matteo.gianinazzi@eoc.ch)