



Anästhesie und Drogenabusus

JASMIN BREY BERUFSBILDNERIN SPITAL BÜLACH 18.04.2015

Inhalt

- ▶ Relevanz von Suchterkrankung
- ▶ Grundsätzliche Überlegungen
- ▶ Prämedikation
- ▶ Intraoperatives Anästhesiemanagement
- ▶ Postoperative Überwachung

Alkohol

- ▶ 80% der Bevölkerung trinken risikoarm
- ▶ Über 1 Million haben einen problematischen Konsum
- ▶ Leber, Blutgerinnungssystem
- ▶ GI-Trakt
- ▶ Herz
- ▶ Erhöhte Morbidität

Cannabis

- ▶ 9,3% konsumieren täglich
- ▶ 11,2% konsumierten mindestens einmal

- ▶ Wirkung im limbischen System
- ▶ Niedrige Dosis -> Leichte Tachykardie, Unruhe
- ▶ Hohe Dosis -> Symptome wie eine Alkoholintoxikation

Kokain

- ▶ 4,4% haben mindestens einmalig konsumiert
- ▶ Konsum illegaler Drogen wird wahrscheinlich stark unterschätzt
- ▶ Lokalanästhetikum
- ▶ Erhöhung der Transmitterkonzentration
- ▶ Komplikationen

Heroin und Opioide

- ▶ 18'500 – 25'500 Heroinabhängige im Jahr 2002
- ▶ Genaue Statistiken sind nicht vorhanden
- ▶ Euphorisierend
- ▶ Atemdepression
- ▶ Symptome des Opiatentzugs

Benzodiazepine

- ▶ Mehr Frauen als Männer
- ▶ 17% der Frauen ab dem 75. Lebensjahr mindestens einmal pro Woche
- ▶ 90,8% der Medikamente wurden vom Arzt verschrieben

- ▶ Aktivität des GABA Neurotransmitter wird verändert
- ▶ Entzugerscheinungen

Grundsätzliche Überlegungen

- ▶ Chronisch kranker Patient -> Hochrisikopatient
- ▶ Nicht die Grunderkrankung therapieren
- ▶ Körperliche Abhängigkeit durch Substitution ausgleichen
- ▶ Stressabschirmung
- ▶ Angepasste und adäquate Analgesie
- ▶ Unter akuter Wirkung von Drogen nur im Notfall eine Anästhesie durchführen

Prämedikation

- ▶ Klare Gesprächsführung
- ▶ Ausführliche Evaluation des Drogenkonsums
- ▶ Genaue körperliche Untersuchung
- ▶ Organische Begleiterkrankungen abklären
- ▶ Venenverhältnisse
- ▶ Nüchternheit einzuhalten ist erschwert
- ▶ Medikamentöse Prämedikation

Intraoperativ

- ▶ Pharmaka den organischen Vorschäden anpassen
- ▶ Bei Alkoholikern RSI erwägen
- ▶ Regional- und Allgemeinanästhesie möglich
- ▶ Perioperativ Elektrolyt und Blutzucker Überwachung
- ▶ Entzugssymptome

Medikamente

- ▶ Inhalationsanästhesie und TIVA möglich
- ▶ Kreuztoleranz
- ▶ Kein Remifentanyl
- ▶ Kein Antidot
- ▶ Methadonsubstitution ist keine ausreichende Analgesie
- ▶ Ketamin
- ▶ Clonidin

Regionalanästhesie

- ▶ Vigilanz und Kooperation
- ▶ Blutgerinnung -> Alkoholiker
- ▶ Epidurale Opioide
- ▶ Infiltration mit Lokalanästhetikum
- ▶ Postoperative Analgesie

Postoperativ

- ▶ Indikation für IMC oder IPS
- ▶ Entzugssymptome
- ▶ Unzureichende Schmerztherapie unbedingt vermeiden
- ▶ PCA
- ▶ Oxycodon ja, Targin nein
- ▶ Benzodiazepine, Clonidin, Haldol

Zusammenfassung

- ▶ Sucht ist eine chronische Erkrankung
- ▶ Analgetische Unterversorgung auf jeden Fall vermeiden
- ▶ Grosszügiger Einsatz von Clonidin