



Dr. Paul Preisser
<https://handchirurgie.org>

Schmerztherapie

Nach Operationen und Verletzungen an der Hand können Schmerzen in sehr unterschiedlichem Grade eintreten. Es hängt von der Art der Erkrankung und der Verletzung ab und auch von der durchgeführten Therapie.

In den ersten beiden Tagen nach einer Verletzung oder einer Operation sind Schmerzen bis zu einem gewissen Grade unvermeidlich. Sie gehen in der Regel kontinuierlich zurück. Länger anhaltende oder zunehmende Schmerzen deuten auf ein Problem hin, wie zum Beispiel einen Bluterguss oder auch einen zu engen Verband.

Im Verlauf zunehmende oder erneut aufgetretene Schmerzen zeigen einen komplizierten Verlauf an und müssen hinsichtlich ihrer Ursache abgeklärt werden.

Aber auch bei unkompliziertem Verlauf kann der Schmerzmittelbedarf sehr verschieden sein. Schmerzmittel sind in der ersten Nacht nach dem Eingriff nötig, danach sollte der Bedarf rasch zurückgehen.

Basismaßnahmen

Eine Hochlagerung nach der Operation hilft, eine Schwellung im Operationsgebiet zu verhindern. Vorsichtiges Bewegen der nicht fixierten Finger sorgt ebenfalls für einen besseren Abfluss der Gewebeflüssigkeit und hilft damit, das Auftreten einer Schwellung zu verhindern und schwellungsbedingte Schmerzen zu lindern. Treten nach einer Operation erstmals Schmerzen auf, soll zunächst der Verband überprüft werden. Liegt eine schwellungsbedingte Enge im Verband vor, kann durch eine Lockerung der Binden unmittelbar Besserung erzielt werden.

Medikamentöse Schmerztherapie

Die medikamentöse Schmerzbehandlung sollte bei postoperativem Schmerz grundsätzlich eher früh begonnen werden und in ausreichender Dosierung erfolgen. Im Einzelnen stehen folgende Medikamentengruppen zur Verfügung:

So genannte **nicht-Opioide Schmerzmittel** dienen zur Behandlung leichter und mittelstarker Schmerzen. Sie stellen die Basistherapie postoperativer Schmerzen dar. Wichtigste Medikamente sind Paracetamol und Metamizol. Sie wirken schmerzlindernd, haben jedoch keinen Effekt auf Schwellungszustände im Operationsgebiet.

So genannte **Nicht-Steroide Antirheumatika („NSAR“)** wirken schmerzlindernd und entzündungshemmend und entsprechen in ihrer Wirkungsstärke anderen nicht-Opioiden Analgetika. Zu beachten sind mögliche Nebenwirkungen.

Es besteht ein Anfangsverdacht, dass die Medikamente dieser Gruppe (Ibuprofen, Diclophenac) einen negativen Effekt auf Heilungsvorgänge im Bindegewebe und des Knochens haben. Bei Frakturen, Sehnen- und Bänderverletzungen kann dies relevant sein.

Opioide Schmerzmittel sind abgeleitet vom Morphin. Sie stellen die Gruppe der am stärksten wirksamen Substanzen dar.

Üblicherweise wird die Auswahl und Dosierung der Mittel der Schmerzintensität angepasst. Alle Medikamentengruppen haben spezifische Nebenwirkungen und Unverträglichkeiten. Vorteilhaft ist eine Kombination von Substanzen verschiedener Wirkungsgruppen. Erreicht wird eine verbesserte Schmerzreduktion als auch eine Dosisreduktion der verwendeten Einzelsubstanzen und damit eine Verminderung der Nebenwirkungen. Eine gängige, für alle Situationen gültige Empfehlung kann daher nicht ausgesprochen werden. Die Auswahl der Substanzen sollte vom Arzt individuell festgelegt werden. Eine Eigenmedikation birgt Risiken!

Medikamente

Nicht-Opioide

Paracetamol kann intravenös oder als Tablette eingenommen werden, üblicherweise 0,5-1g alle 4-6 Stunden mit nachfolgender Reduzierung.

Metamizol kann intravenös, als Tablette oder Tropfen verabreicht werden, üblicherweise 0,5 - 1 g Gramm alle 4-6 Stunden. Die Wirksamkeit ist etwas höher als bei Paracetamol.

Nicht-Steroidale Antirheumatika (NSAR)

Ibuprofen und **Diclophenac** sind die häufigsten verwendeten Substanzen. Sie werden oral oder rektal gegeben. Aufgrund der abschwellenden Wirkung haben sie sich bewährt bei handchirurgischen und orthopädischen Eingriffen. Eine bekannte Nebenwirkung ist die Schädigung der Magenschleimhaut; zur Vorbeugung wird gleichzeitig ein Magenschutzpräparat verabreicht.

Opioide

Tramadol kann intravenös, in Tropfenform oder als Kapsel verabreicht werden. Tramadol ist nicht BtM (Betäubungsmittel)-pflichtig und wird häufig bei ambulanten operativen Eingriffen eingesetzt.

Tilidin ist etwas stärker wirksam als Tramadol und findet auch bei chronischen Schmerzzustände Anwendung

Stärker wirksame Opioide werden aufgrund der möglichen Nebenwirkungen nur im stationären Bereich eingesetzt.

Bei jeder medikamentösen Schmerztherapie sollte man sich über die medikamentenspezifischen Nebenwirkungen informieren.