

# Analgesiedierung von Kindern und Jugendlichen

## Abstract

Einleitung: Es gehört zu den selbstverständlichen Pflichten des medizinischen Personals, auf Schmerzen sowie Angst- und Unruhezustände von Patienten adäquat zu reagieren. Neben der ethischen und auch juristisch einklagbaren Pflicht für eine ausreichende Analgesie gibt es insbesondere in der Intensivmedizin zahlreiche medizinische Gründe, Analgesie, Sedierung und Analgesiedierung suffizient durchzuführen. Exemplarisch seien an dieser Stelle die Verbesserung der pulmonalen Funktion, die Reduktion von kardiozirkulatorischen Komplikationen und eine Minderung der Stressantwort genannt. Auch auf pädiatrischen Intensivstationen stellen Analgesie und Sedierung einen wesentlichen Bestandteil der Behandlung dar, wobei die Ziele der Therapie sich mit denen bei Erwachsenen decken. Der Vortrag gibt unter Berücksichtigung der S2-Leitlinien der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (DGAI) vom 19.11.2004 einen kurzen Überblick über Möglichkeiten zur Sedierung und Analgesiedierung bei pädiatrischen Patienten.

Monitoring: Patientenorientierte Therapiekonzepte machen für den Bereich der Sedierung und Analgesiedierung ein entsprechendes Monitoring, das über die Überwachung der Vitalparameter hinausreicht, zwingend erforderlich. Altersadaptierte Scoring-Systeme zur Fremdbeurteilung sowie visuelle Analogskalen bei ansprechbaren Patienten haben sich zur Steuerung der Behandlung bewährt.

Sedierung und Analgesiedierung in der pädiatrischen Intensivmedizin: Je nach Grunderkrankung und zu erwartender Beatmungsdauer haben sich Therapiekonzepte mit Midazolam-Piritramid bzw. Midazolam-Fentanyl bewährt. Zur Einsparung der genannten Wirkstoffkombinationen sowie Reduktion von Nebenwirkungen kommen Komedikationen mit Nicht-Opioid-Analgetika, Ketamin und Clonidin zum Einsatz. Die Applikation anderer Analgesiedativa, wie z. B. Sufentanil, Propofol oder Gamma-Hydroxybuttersäure, sind durchaus möglich, bleiben aber in der Regel bestimmten Situationen vorbehalten. Ab dem sechsten Lebensmonat sollten eine Imitation des Tag-Nacht-Rhythmus sowie tägliche Wachversuche durchgeführt werden.

Zusammenfassung: Analgesie und Sedierung sind auch auf pädiatrischen Intensivstationen ein wesentlicher Bestandteil der Behandlung. Bei allen Wirkstoffen sind die bekannten und zum Teil altersabhängigen Kontraindikationen zu berücksichtigen, wobei die meisten der zur Anwendung kommenden Sedativa und Analgetika auch für die jüngsten Altersgruppen zugelassen sind. Dennoch besteht gerade in der Pädiatrie weiterhin ein erheblicher Bedarf an qualifizierten Untersuchungen, damit die Nutzung neuerer und besser steuerbarer Analgesiedativa auch diesem Patientenkollektiv zugute kommen kann.