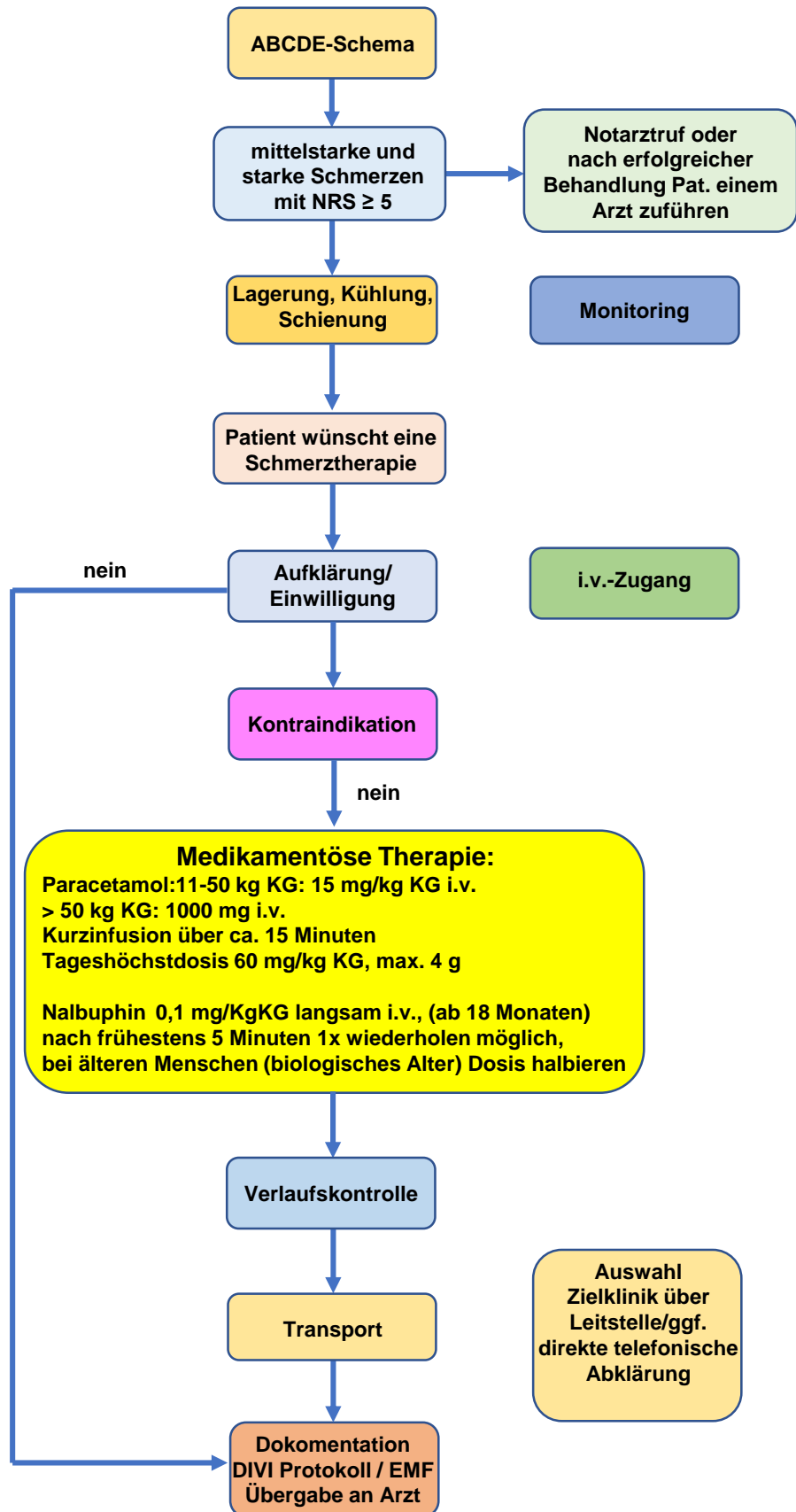


SOP – Analgesie



SOP – Analgesie

ABCDE-Schema nach VA Evaluation

Indikation: mittelstarke und starke Schmerzen bei NRS ≥ 5 oder VAS ≥ 50 , Bei Koliken **NUR** Paracetamol

Notarzt nachalarmieren

Gemäß Notarztindikationskatalog RLP

Basismaßnahmen: Lagerung, Kühlung und Schienung können erheblich zur Schmerzlinderung beitragen

Erweiterte Basismaßnahmen: Entscheidend ist die Antwort auf die Frage: „Möchten Sie ein Schmerzmittel bekommen?“ (Die Einschätzung der Schmerzstärke auf der NRS und der Wunsch nach einer Schmerztherapie differieren teilweise erheblich.)

Aufklärung / Einwilligung

Gemäß des geäußerten oder mutmaßlichen Patientenwillens
Dokumentation im Einsatzprotokoll notwendig

i.v. Zugang

Kontraindikationen:

Paracetamol:

Allergie gegen Paracetamol
Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel
Schwere Nierenfunktionsstörung
Leberfunktionsstörung
Alkoholintoxikation
Chronischer Alkoholabusus
Einnahme von Antiepileptika
Einnahme von Paracetamol in den letzten 4 Stunden
Überschreiten der Tageshöchstdosis (60 mg/kgKG)
Mangelernährung

Nalbuphin :

Allergie oder Unverträglichkeit gegen Nalbuphin
Leber- oder Nierenschäden
Akuter oder chronischer Alkoholabusus
Opiatabhängigkeit
Einnahme von Opiaten, sedierenden Medikamenten wie z.B. Antihistaminika, Antidepressiva, Barbituraten oder Benzodiazepinen in den letzten 24 Stunden
Schwangerschaft und Stillzeit
Kopfverletzungen und erhöhter intrakranieller Druck
kolikartige Schmerzen
Alter unter 18 Monaten
Herzinfarkt, Herzinsuffizienz
Epilepsie
Hypothyreose

Monitoring: Atemfrequenz, Vitalwerte und regelmäßiges Erfassung der Schmerzstärke nach NRS

Medikamente

Paracetamol

> 50 kg KG: 1000 mg i.v.
Kurzinfusion über ca. 15 Minuten
Tageshöchstdosis 60 mg/kg KG max. 4g

Nalbuphin (ab 18 Monaten)

Dosierung: 0,1 mg/kg KG langsam i.v. Einmalige Wiederholung der Dosis möglich: frühestens nach 5 Minuten bei VAS > 5, bei älteren (biologisches Alter) Menschen Dosis halbieren

Verlaufskontrolle

Atmung, Vitalfunktionen und NRS regelmäßig kontrollieren und beurteilen. Keine Teilnahme am Straßenverkehr, keine Maschinen bedienen. Bei Apnoe nach Nalbuphingabe Kommandoatmung, ggf. Beutel-Maskenbeatmung, ggf. Naloxon 0,4 mg i.v. erwägen

Transport in angemessener Fahrweise zur Vermeidung zusätzlicher Schmerzen

Zielklinik nächstgelegene geeignete Zielklinik nach ZLB

Dokumentation/DIVI-Protokoll/EMF

Checkliste – Analgesie

Nalbuphin (ab 18 Monaten)

Dosierung: 0,1 mg/kg KG langsam i.v.

Einmalige Wiederholung der Dosis möglich:
frühestens nach 5 Minuten bei VAS > 5, bei älteren
Menschen (biologisches Alter) Dosis halbieren

Nalbuphin :

- Allergie oder Unverträglichkeit gegen Nalbuphin
- Leber- oder Nierenschäden
- Akuter oder chronischer Alkoholabusus
- Opiatabhängigkeit
- Einnahme von Opiaten, sedierenden Medikamenten wie z.B. Antihistaminika, Antidepressiva, Barbituraten oder Benzodiazepinen in den letzten 24 Stunden
- Schwangerschaft und Stillzeit
- Kopfverletzungen und erhöhter intrakranieller Druck
- kolikartige Schmerzen
- Alter unter 18 Monaten
- Herzinfarkt, Herzinsuffizienz
- Epilepsie
- Hypothyreose

Verlaufskontrolle

Vitalfunktionen und NRS regelmäßig kontrollieren und beurteilen.

Checkliste – Analgesie

Paracetamol

1. 11-50 kgKG: 15 mg/kgKG i.v.
2. > 50 kgKG: 1000 mg i.v.
3. Kurzinfusion über ca. 15 Minuten
4. Tageshöchstdosis 60 mg/kgKG max. 4 g

Kontraindikationen

- Allergie gegen Paracetamol
- Glucose-6-Phosphat-Dehydrogenase-Mangel
- Schwere Nierenfunktionsstörung
- Leberfunktionsstörung
- Alkoholintoxikation
- Chronischer Alkoholabusus
- Einnahme von Antiepileptika
- Einnahme von Paracetamol in den letzten 4 Stunden
- Überschreiten der Tageshöchstdosis (60 mg/kgKG)
- Mangelernährung

Verlaufskontrolle

Vitalfunktionen und NRS regelmäßig kontrollieren und beurteilen.