

Pressemitteilung**Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften****Wolfgang Müller M.A.**

18.09.2014

<http://idw-online.de/de/news603992>Forschungs- / Wissenstransfer, Wissenschaftliche Tagungen
Gesellschaft, Medizin
überregional**HAI 2014 – Regionalanästhesie mit Ultraschall: Sicherheit und Komfort für Patienten**

Berlin, 18.09.2014 (dk) – Der Einsatz moderner, hochauflösender Ultraschallgeräte hat den Präzisionsgrad der Regionalanästhesie maßgeblich erhöht und etabliert sich zunehmend als Standard. So lautet das Ergebnis einer Handlungsempfehlung der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V. (DGAI) zur Nervenlokalisierung in der peripheren Regionalanästhesie [1]. Anästhesisten können mit Hilfe von Ultraschall die zu blockierenden Nerven gezielt lokalisieren und betäuben.

Für den Patienten bedeutet dies eine risikoarme, schnelle und lang andauernde Schmerzausschaltung mit wenig Narkosemittel. Aufgrund der hohen Praxisrelevanz erarbeitet die DGAI aktuell eine S1-Leitlinie [2] zur Nervenlokalisierung in der peripheren Regionalanästhesie.

Der Einsatz von Regionalanästhesien im Allgemeinen und mit Unterstützung von Ultraschall im Speziellen ist ein Schwerpunktthema des Hauptstadtkongresses der DGAI für Anästhesiologie und Intensivtherapie (HAI) 2014, der vom 18. bis 20. September 2014 in Berlin stattfindet. „Anästhesisten können sich in zahlreichen Veranstaltungen und Workshops über deren Bedeutung, Nutzen und Einsatz informieren sowie sich die praktischen Fertigkeiten aneignen“, so Professor Dr. med. Bernhard Zwißler, Kongresspräsident und Direktor der Klinik für Anästhesiologie am Klinikum der Universität München.

Ultraschallgesteuerte Regionalanästhesie etabliert sich als Standard

Für die Nervenlokalisierung bei Regionalanästhesien können Anästhesisten verschiedene Techniken anwenden. Neben der herkömmlichen elektrischen Nervenstimulation etabliert sich das moderne Ultraschallverfahren zunehmend als Standard. „Die Einführung der Ultraschalltechnik war in den letzten Jahren die treibende Kraft für technische Innovationen und wissenschaftliche Erkenntnisse im Bereich der peripheren Regionalanästhesie“, kommentiert Priv.-Doz. Dr. med. Thorsten Steinfeldt, geschäftsführender Oberarzt der Klinik für Anästhesie und Intensivtherapie am Universitätsklinikum Gießen-Marburg, Standort Marburg. Diese habe zu einem Paradigmenwechsel im Arbeitsalltag der Anästhesisten geführt. „Nerven sind seitdem nicht mehr nur eine geistige Projektion, sondern lassen sich mit Ultraschall bildlich darstellen.“

Patienten profitieren von Sicherheit und Komfort

Die periphere Regionalanästhesie hat laut Steinfeldt in den letzten Jahren eine große Bedeutung in der täglichen Praxis erreicht. Etwa 10 bis 30 Prozent aller Anästhesieverfahren seien periphere Nervenblockaden oder eine Kombination mit einer Allgemeinanästhesie. Demnach würden etwa zwei bis vier Millionen Nervenblockaden jährlich in Deutschland durchgeführt. Für den Patienten hat eine Regionalanästhesie per se viele Vorteile. „Das Herz-Kreislauf-System und die Atemwege werden weniger belastet. Typische Nebenwirkungen einer Allgemeinanästhesie wie Erbrechen, Übelkeit und

Benommenheit entfallen“, berichtet Professor Dr. med. Paul Kessler, Chefarzt der Klinik für Anästhesiologie, Intensiv- und Schmerzmedizin der Orthopädischen Universitätsklinik Friedrichsheim in Frankfurt. „Der Patient erholt sich schneller und ist früher mobil.“ Auch nach der Operation könne die komplette Schmerzausschaltung durch die Anlage eines Katheters mit einer vom Patienten selbst kontrollierten, individuellen Schmerzmittelgabe verlängert werden. Mit dem ultraschallgestützten Verfahren zur Nervenlokalisation ließe sich im Vergleich zu der herkömmlichen elektrischen Nervenstimulation zudem eine schnellere und längere Schmerzausschaltung mit weniger Narkosemittel erzielen.

DGAI hat Handlungsempfehlung veröffentlicht und Leitlinie in Arbeit

Doch mit der Einführung der Ultraschalltechnik kamen auch Fragen und Diskussionen zum fachgerechten Hergang der Nervenlokalisation auf. „Da die Studienlage keine evidenzbasierte Empfehlung zu Bedeutung, Nutzen und Einsatz der verschiedenen Verfahren zulässt, haben der wissenschaftliche Arbeitskreis Regionalanästhesie und geburtshilfliche Anästhesie sowie der wissenschaftliche Arbeitskreis Ultraschall in der Anästhesiologie und Intensivmedizin eine gemeinsame Empfehlung veröffentlicht“, erläutert Steinfeldt als Erstautor der Handlungsempfehlung. Diese gibt auf Basis wissenschaftlicher Daten und Expertenwissen Antworten und Standpunkte zu Fragen der Nervenlokalisation. Zudem wurde die Erarbeitung einer S1-Leitlinie gestartet, die erstmals Standards zur Lokalisation und Blockade peripherer Nerven definieren soll [2]. „Für unsere Fachgesellschaft ist es verpflichtend, den technischen Fortschritt auf eine wissenschaftlich fundierte Basis zu stellen. Nur dann kann für die Patienten daraus eine sichere Behandlung nach neuestem medizinischem Standard resultieren“, veranschaulicht der DGAI-Präsident Professor Dr. med. Christian Werner das Selbstverständnis der Anästhesisten. „In der Ärztekammer Westfalen-Lippe haben wir die Anwendung von Ultraschallverfahren als Pflichtfach in die Weiterbildung für Anästhesiologie 2012 eingeführt. Dies wird jetzt auch in die Novellierung der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer übernommen“, ergänzt Prof. Dr. med. Dr. h.c. Hugo Van Aken, Generalsekretär der DGAI.

5.114 Zeichen inkl. Leerzeichen

Abdruck honorarfrei/Beleg erbeten

Weitere Informationen im Internet:

Hauptstadtkongress der DGAI für Anästhesiologie und Intensivtherapie (HAI) 2014 in Berlin: www.hai2014.de

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e.V.: www.dgai.de

Veranstaltung auf dem HAI 2014 zum Thema periphere Regional-anästhesie:

Sitzung: Ultraschall im OP: Bestandsaufnahme und Ausblick

Vorsitz: T. Grau, Gütersloh; M. Anetseder, Landshut

Vorträge:

- Periphere Leitungsanästhesie: Mehr Erfolg durch Ultraschall?

J. Birnbaum, Berlin

- Ultraschall gestützte Plexus-Anästhesien – Führen alle Wege nach Rom? T. Mäcken, Bochum

- Sonographie bei (zentralen) Gefäßpunktionen – Bald Standard? U. Schwemmer, Neumarkt

Termin: Donnerstag, 18. September 2014, 8.00 bis 9.30 Uhr

Ort: Estrel Convention Center, Saal C, Sonnenallee 225, 12057 Berlin

Sitzung: Fallstricke in der Regionalanästhesie

Vorsitz: P. Kessler, Frankfurt am Main; T. Weber, Bochum

Vorträge:

- Postoperatives neurologisches Defizit: Was tun? T. Volk, Homburg

- Intoxikation, U. Göbel, Freiburg

- Der Block sitzt nicht: Analyse, Gründe, Strategien, P. Kessler

Termin: Donnerstag, 18. September 2014, 15.15 bis 16.45 Uhr
Ort: Estrel Convention Center, Festival Center, Sonnenallee 225, 12057 Berlin

Sitzung: Regionalanästhesie – Was ist zu beachten bei...

Vorsitz: M. Thiel, Mannheim; T. Volk, Homburg

Vorträge:

- immunsupprimierten Patienten? A. Gottschalk, Münster
- Patienten mit systemischer Infektion? T. Volk, Homburg
- antikoagulierten Patienten? W. Gogarten, Bielefeld

Termin: Freitag, 19. September 2014, 9.30 bis 11.00 Uhr

Ort: Estrel Convention Center, Saal D, Sonnenallee 225, 12057 Berlin

Über die Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI):

Die im April 1953 gegründete Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI) vereinigt über 13.000 Mitglieder und ist damit die drittgrößte medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft Deutschlands. Nach ihrer Satzung hat sie die Aufgabe, „Ärzte zur gemeinsamen Arbeit am Ausbau und Fortschritt der Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie zu vereinen und auf diesen Gebieten die bestmögliche Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen“. Gemeinsam mit dem Berufsverband Deutscher Anästhesisten e. V. (BDA) trägt die DGAI die Deutsche Akademie für Anästhesiologische Fortbildung e. V. (DAAF), die regelmäßig Weiter- und Fortbildungsveranstaltungen für Anästhesisten durchführt. Die DGAI veranstaltet jährlich den Deutschen Anästhesiecongress (DAC), den Hauptstadtkongress der Deutschen Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin (HAI) und richtet darüber hinaus internationale Anästhesiekongresse aus. Präsident der DGAI ist Prof. Dr. med. Christian Werner, Mainz.

Quellen:

[1] Steinfeldt T, Schwemmer U, Volk T, et al: Handlungsempfehlung Nervenlokalisation in der peripheren Regionalanästhesie, Anaesth Intensivmed 2013; 54:662-666.

[2] <http://www.awmf.org/leitlinien/detail/ll/001-026.html> (abgerufen am 10.09.2014)

Herausgeber:

Deutsche Gesellschaft für Anästhesiologie und Intensivmedizin e. V. (DGAI)
Roritzerstraße 27
90419 Nürnberg
www.dgai.de

Pressekontakt:

Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH
Leimenrode 29, 60322 Frankfurt am Main
Michaela Jurcec, Melanie Strecker
T: 069 / 61 998-23, -12; F: 069 / 61 998-10
jurcec@dkcommunications.de; strecker@dkcommunications.de

Auf dem HAI:

Pressebüro in Raum 30425 (Flügel 3) im Estrel Hotel, Berlin
In der Zeit vom 18. bis 19. September 2014

Öffnungszeiten:

Donnerstag, 18. September 2014, 8.00 bis 17.00 Uhr

Freitag, 19. September 2014, 8.00 bis 17.00 Uhr

Tel.: 030/6831-30425 (während des Kongresses)

Fax: 030/6831-25301 (während des Kongresses)

URL zur Pressemitteilung: <http://www.haiz014.de> - Kongress-Homepage

Anhang PDF-Version der Presseinformation <http://idw-online.de/de/attachment38337>



DGAI-Logo