

INHALTSVERZEICHNIS

1. Anä 5 - Opiode	1
1.1. allgemeines	1

1. ANÄ 5 - OPIOIDE

Grottke

1.1. **allgemeines.**

- Schmerzen werden im Hinterhorn umgeschaltet → Thalamus → limb. System
- Schmerzarten
 - Physiologisch: Gewebeirri
 - Pathophysiologisch: Mediatoren durch Schaden
 - Neuropathisch
- 1-10 = VAS- oder NRS-Skala
- guter Marker bei Chronikern: Wie ist der Verbrauch
- Opioidrezeptoren sind unterschiedlich verteilt, daher wirken manche Mittel eher da und manche eher da
- μ_2 ist der der Darmnebenwirkungen, Euphorie & Sucht macht, Analgesie spinal hierbei

- Reine Agonisten: Mo, Fenta, Remi, Piri
- Buprenorphin ist ein Partialantagonist, extrem schlecht zu antagonisieren (Temgesic)
- Naloxon ist auch ein Opiat
- auf Intensiv wird etwas Naloxon zu den anderen Opiaten dazugegeben, das reduziert die Nebenwirkungen auf den Darm, keine enterale Gabe
- Temperaturregulation stark beeinträchtigt
- Kommandoatmung: Atemreaktion wenn Stimulation erfolgt
- Mo: kaum lipophil, daher kickt es wenig, 3-5h Wirkungsdauer, 5-10mg i.v., gute Wirkung nach 15 min
- Fenta: wirkt schon nach 5 min, wirkt 20-30min, kickt ordentlich, 1-5 $\mu\text{g/kg}$
- Sufenta: wirkt nach 2 min und 20 min, komische Nebenwirkung: thorax-muskelrigidität
- Remifent = Ultiva 60sec, hwz 4-14, völlige nierenunabhängige Elimination über Esterasen & null Akkumulation
- Dipi: 6-10h oder so, 0,7 x Mo, wenig Atemdepression, ist in den Pumpen drinnen
- Tramal: 0,1x Mo