

SOP – Prophylaxe und Therapie von PONV (postoperative nausea and vomiting)

Jeder* erwachsene Patient erhält eine antiemetische **Prophylaxe** in Form von 2 der nachfolgend aufgeführten Maßnahmen:

- | | |
|---|---|
| 1) 4-8 mg Dexamethason | KI: Typ II Diabetes, CAVE bei Wiederholungsnarkosen |
| 2) 0,625-1,25 mg Droperidol (0,25-0,5 ml Xomolix [®]) | KI: M. Parkinson , geriatrischer Patient |
| 3) intravenöse Anästhesie mit Propofol | |
| 4) 1 mg Granisetron (1 ml Kevatril [®]) | |
| 5) 30-60 mg Dimenhydrinat (5-10 ml Vomex A [®]) | KI: geriatrischer Patienten |

Die genannten Interventionen sind gleichermaßen effektiv. Dennoch sollte *Dexamethason und Droperidol als Mittel der 1. Wahl* appliziert werden, da diese Substanzen einer ärztlichen Indikationsstellung bedürfen und daher nur bedingt im Aufwachraum oder auf einer peripheren Station appliziert werden können.

Hinweis: eine IVA mit Propofol kann nicht mehr „nachgeholt“ werden, daher bei Hochrisikopatienten großzügige Indikationsstellung

* Reduktion bzw. Ausweitung der antiemetischen Prophylaxe:

- bei Patienten mit niedrigem Risiko kann nach individueller Abwägung auf eine Prophylaxe verzichtet werden
- bei Patienten mit hohem und sehr hohem Risiko (RF: Frau, früheres PONV, Kinetose, Nichtraucher, Opiode/lange Narkose) soll eine erweiterte Prophylaxe (3-5 der o.g. Maßnahmen) erfolgen

Therapie

PONV muss im Aufwachraum immer therapiert werden. Unter Beachtung der Kontraindikationen *mindestens zwei* der nachfolgenden Therapieoptionen. Dabei primär diejenigen Substanzen einsetzen, die intraoperativ noch nicht als Prophylaxe appliziert wurden:

- | | |
|---|---|
| 1) 1 mg Granisetron (1 ml Kevatril [®]) | |
| 2) 0,625-1,25 mg Droperidol (0,25-0,5 ml Xomolix [®]) | KI: M. Parkinson , geriatrischer Patient |
| 3) 30-60 mg Dimenhydrinat (5-10 ml Vomex A [®]) | KI: geriatrischer Patient |
| 4) 4-8 mg Dexamethason (langsame Applikation) | KI: Typ II Diabetes |
| 5) 150 mg Fos-Aprepitant (ivEmend [®]) ¹ | |
| 6) 1 mg Midazolam / P6-Akupunktur | |

Nr. 1-3 können durch examinierte Pflegekräfte appliziert werden; Nr. 4-6 ärztliche Rücksprache erforderlich

¹ Beim Einsatz von Fos-Aprepitant bitte Info an Prof. Eberhart: 142-69618; 58-62945; eberhart@staff.uni-marburg.de