**Präoperative Empfehlungen für die Hämorrhoiden-Chirurgie**

**Präoperative Empfehlungen für die Hämorrhoiden-Chirurgie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Präoperativ empfohlen** | *Systemische Analgesie*         Parenterale Gabe von Glucocorticoiden (Grad B)         Herkömmliche NSAR (Grad B), COX-2-selektive Inhibitoren (Grad B) sowie Paracetamol (Grad B), rechtzeitig verabreicht, um in der frühen Genesungsphase für eine hinreichende Analgesie zu sorgen  *Alternative Maßnahmen*          Laxative (Grad A)          Orale Gabe von Metronidazol (Grad A)  *LA zu analgetischen Zwecken*          Perianale LA-Infiltration ergänzend zur Anästhesie (Grad A)          Nervenblockaden ergänzend zur Anästhesie (Grad A) |

**Intraoperative Empfehlungen für die Hämorrhoiden-Chirurgie**

**Intraoperative Empfehlungen für die Hämorrhoiden-Chirurgie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Intraoperativ empfohlen** | *Systemische Analgesie*         Herkömmliche NSAR (Grad B), COX-2-selektive Inhibitoren (Grad B) sowie Paracetamol (Grad B), rechtzeitig verabreicht, um in der frühen Genesungsphase für eine hinreichende Analgesie zu sorgen          Stapler-Hämorrhoidopexie (Grad A) |

**Postoperative Empfehlungen für die Hämorrhoiden-Chirurgie**

**Postoperative Empfehlungen für die Hämorrhoiden-Chirurgie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Postoperativ empfohlen** | *Systemische Analgesie*         Herkömmliche NSAR (Grad B), COX-2-selektive Inhibitoren (Grad B)          Paracetamol (Grad B) bei geringem bis mäßigem Schmerz         Starke Opioide (Grad B), bei Schmerz von mittlerer bis hoher Intensität, zur Ergänzung nichtopiodaler Analgetika          Schwache Opioide (Grad B), bei Schmerz von geringer bis mittlerer Intensität, zur Ergänzung nichtopiodaler Analgetika  *Alternative Maßnahmen*          Laxative (Grad A)          Orale Gabe von Metronidazol (Grad A) |

**Nicht empfohlen für die Hämorrhoidenchirurgie**

**Nicht empfohlen für die Hämorrhoidenchirurgie**

|  |  |
| --- | --- |
| **Präoperativ**  **nicht empfohlen** | *Systemische Analgesie*          **Gabapentinoide** (Grad D), da keine verfahrensspezifische Evidenz vorliegt und das Nutzen-Risiko-Verhältnis für dieses ambulante Verfahren nicht günstig genug ist          **Ketamin** (Grad D), da keine verfahrensspezifische Evidenz vorliegt und das Nutzen-Risiko-Verhältnis für dieses ambulante Verfahren nicht günstig genug ist         **Dextromethorphan** (Grad D) aufgrund von uneindeutiger verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz          **Starke Opioide, einschließlich einer transdermalen Verabreichung von Fentanyl** (Grad D) in Ermangelung verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz  *Topische Therapien*          **Topische Anwendung von EMLA (Gemisch aus Lidocain und Prilocain)** (Grad B) aufgrund nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz, die zudem einen unzureichenden analgetischen Nutzen zeigt  *LA zu analgetischen Zwecken*          **Kaudale LA oder Opioidgabe** (Grad D), wegen unzureichend günstigen Nutzen-Risiko-Verhältnisses für dieses ambulante Verfahren  *Ergänzungen zur Spinalanästhesie*          **Hinzufügung von Ergänzungen zur spinal verabreichten Lösung** (Grad D) wegen möglicher Nebenwirkungen |
| **Intraoperativ**  **nicht empfohlen** | *Alternative Maßnahmen*          **Botuli-Toxin** (Grad D) wegen inkonsistenter verfahrensspezifischer Evidenz hinsichtlich des analgetischen Nutzens in der postoperativen Phase  *Ergänzungen zur Chirurgie*          **Laterale Sphincterotomie** (Grad D) zu analgetischen Zwecken wegen nur begrenzter und dabei inkonsistenter verfahrensspezifischer Evidenz          **Analdilatator** (Grad D) zu analgetischen Zwecken wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz |
| **Postoperativ**  **nicht empfohlen** | *Systemische Analgesie*          **Gabapentinoide** (Grad D), da keine verfahrensspezifische Evidenz vorliegt und das Nutzen-Risiko-Verhältnis für dieses ambulante Verfahren nicht günstig genug ist          **Ketamin** (Grad D), da keine verfahrensspezifische Evidenz vorliegt und das Nutzen-Risiko-Verhältnis für dieses ambulante Verfahren nicht günstig genug ist         **Dextromethorphan** (Grad D) aufgrund von uneindeutiger verfahrensspezifischer und übertragbarer Evidenz  *Alternative Maßnahmen*          **Botuli-Toxin** (Grad D) wegen inkonsistenter verfahrensspezifischer Evidenz hinsichtlich des analgetischen Nutzens in der postoperativen Phase          **Flavonoide** (Grad D) wegen nur begrenzter und dabei uneindeutiger verfahrensspezifischer Evidenz          **Schließmuskelrelaxans** (Grad D) zu analgetischen Zwecken wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz  *Topische Therapien und blutstillende Wundauflagen*          **Topische Anwendung von Glyceryltrinitrat** (Grad D) wegen inkonsistenter verfahrensspezifischer Daten          **Topische Anwendung von Calciumkanalblockern** (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz          **Calciumalginat-Verbände** Ketamin (Grad D) wegen nur begrenzter verfahrensspezifischer Evidenz |