

Ambulante spezielle Schmerztherapie

Dipl.-Med. Micaela Millermann

Schmerzkrankheit

Akute Schmerzen, wie sie jeder einmal erlebt hat, sind plötzlich einsetzend und lassen nach Beseitigung der Schmerzursache schnell nach. Schwache Schmerzreize lösen leichte Schmerzen aus und starke Schmerzreize starke Schmerzen. Der akute Schmerz erfüllt eine wichtige Warnfunktion.

Chronische Schmerzen sind dauernd bestehende und ständig wiederkehrende Schmerzen in einem Zeitabschnitt von mindestens 6 Monaten. Die Schmerzen betreffen häufig den ganzen Menschen und sind unabhängig vom Grad der Gewebsschädigung. Die Schmerzschwelle – das ist der schwächste Reiz, der zu einer Schmerzempfindung führt – liegt bei chronischen Schmerzpatienten niedriger als bei Gesunden. Schädliche Wettereinflüsse, ungewohnte Tätigkeiten und sogar leichte Berührungen können starke Schmerzen auslösen.

Ursache hierfür ist das Schmerzgedächtnis, das sich bei besonders starken oder lang anhaltenden Schmerzen im schmerzleitenden Nervensystem ausbildet. Langanhaltende Schmerzen führen zur dauerhaften Verstärkung von Schmerzimpulsen in den Nervenzellen des Rückenmarks und des Gehirns. Nervengewebe verändert sich und die Schmerzverarbeitung ist gestört, so dass der Patient auch ohne Reiz Schmerzen leidet.

Die körpereigene Schmerzabwehr mit endogenen Morphinen (Endorphine) ist zu schwach, um die Schmerzweiterleitung zu hemmen.

Ziel der Schmerztherapie ist der Ausgleich zwischen Schmerzbelastung und körpereigener Schmerzabwehr. Ebenfalls auftretende enorme psychische und soziale Probleme werden in die Schmerzbewältigung einbezogen.

Häufige Krankheitsbilder:

- Kopf- und Gesichtsschmerzen
- Rückenschmerzen
- Schmerzen der Strukturen des Bewegungsapparates
- Schmerzen bei Osteoporose
- Schmerzen nach Operationen und Unfällen
- Erkrankungen des sympathischen Nervensystems (z.B. Morbus Sudeck)
- Neuralgien (z.B. Trigeminusneuralgie, Postzosterneuralgie)
- Stumpf- und Phantomschmerzen
- Chronische Schmerzen innerer Organe
- Schmerzen bei Durchblutungsstörungen
- Tumorschmerzen

Ablauf der Behandlung in der Schmerztherapiepraxis

1. Erstgespräch:
Der Patient füllt vor dem Erstgespräch einen Schmerzfragebogen aus.
2. Sichtung der Vorbefunde,
z.B. Röntgenbefunde, -Laborwerte
3. vollständige körperliche Untersuchung
4. Aufstellen eines Therapieplanes in Zusammenarbeit mit dem Patienten über einen Zeitraum von mindestens 6 Monaten

Um an den unterschiedlichen Stellen des schmerzleitenden Nervensystems Einfluss zu nehmen, kombinieren wir in unserer Schmerztherapiepraxis verschiedene Methoden miteinander:

1. Medikamentöse Langzeittherapie nach festem Zeitschema (mindestens 6 Monate), transorale und -dermale Medikamentengabe, intravenöse und intrathekale Schmerzpumpeneinstellung und -befüllung
2. Reflexmedizinische Behandlungsmethoden (Eingriff an gestörten biologischen Regelkreissystemen, welche zu Fehlleistungen der körpereigenen Schmerzabwehr führen können)
 - therapeutische Lokalanästhesie
 - Neuraltherapie
 - Akupunktur
 - Chirotherapie
 - Ausleitende und naturheilkundliche Methoden (z.B. Ernährungsumstellung, Ausgleich des Säure-Basen-Haushalts)
 - Transkutane Nervenstimulation (TENS)
 - Flächenlaserbehandlung von Gelenken und Narben
3. Entspannungsverfahren (z.B. Autogenes Training, Hypnose)
4. Psychosomatische Gesprächsführung zur Schmerzbewältigung
5. Krankengymnastische Behandlungen (z.B. Qigong, Wärmebehandlung)

Unser Ziel ist die Linderung der Beschwerden des Patienten und seine Krankheitsbewältigung verbunden mit der Verbesserung von Lebensqualität und Wiederteilnahme am gesellschaftlichen Leben. Arzt und Patient müssen dafür intensiv und über einen längeren Zeitraum zusammenarbeiten.

Kontakt

Praxis für Schmerztherapie im MediClin Müritzklinikum
Dipl.-Med. Micaela Millermann
Weinbergstraße 19 · 17192 Waren
Telefon 03991/77-23 12
Telefax 03991/77-23 13

Perioperative Akutschmerztherapie und Ambulante spezielle Schmerztherapie

MediClin Müritz-Klinikum
Waren



MediClin Müritz-Klinikum Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin – Schmerzdienst –

50–70% der Patienten, die sich einem chirurgischen Eingriff unterzogen haben, klagen nach der Operation über Schmerzen.

Schmerzen sind das häufigste und subjektiv belastendste Problem nach Operationen. Unabhängig vom Ausmaß des operativen Eingriffes kann das Schmerzpfinden des Patienten erheblich sein und dazu führen, dass er wichtige Therapiemaßnahmen nicht toleriert oder aus Angst vor weiteren Schmerzen ablehnt. Unter Umständen ist der Operationserfolg gefährdet oder es verschlechtert sich die Prognose.

Die Bedeutung der Schmerzbehandlung nach einer Operation darf nicht unterschätzt werden und ist wichtiger Bestandteil der Krankenhausbehandlung.

Um in der Phase nach der Operation eine Kontinuität in der Patientenbetreuung zu erreichen, ist im MediClin Müritz-Klinikum ein Schmerzdienst eingerichtet worden. Dieser Schmerzdienst betreut sowohl akute, prä- und postoperativ bestehende Schmerzen als auch chronische Schmerzen unter Berücksichtigung verschiedenster Therapieansätze und in Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen.

Dieser Dienst wird durch qualifizierte Mitarbeiter der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin rund um die Uhr geleistet.

Ergebnisse konsequenter perioperativer Schmerztherapie:

- Verhinderung der Aktivierung des Schmerzsystems und damit geringere subjektive Beeinträchtigungen und Verbesserung der Organfunktionen
- Verkürzung der Behandlungsdauer durch schnellere Wiederherstellung der Vitalfunktionen
- Vorbeugung einer dauerhaften Aktivierung des „Schmerzsystems“, um eine Schmerzchronifizierung zu vermeiden
- Verbesserung der Patientenzufriedenheit
- Umfassende Patientenversorgung

Kooperationspartner

Um auf dem stationären Sektor moderne Schmerztherapie anbieten zu können, stehen uns mehrere erfahrene Partner zur Seite:

- Abteilung für Physiotherapie
- Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Röbel
- Schwerpunktpraxis Spezielle Schmerztherapie, Dipl.-Med. M. Millermann
- Onkologische Abteilung, Tumorschmerzbehandlung, OÄ Dr. Knieling
- alle Fachabteilungen des Hauses.

Techniken und Verfahren

- orientieren sich an der Schmerzqualität und der Schmerzintensität. Hier ist oftmals eine subtile Diagnostik und Patientenbefragung nebst Schmerzmessung notwendig.
- orientieren sich an den aktuellen Empfehlungen der speziellen Schmerztherapie.
- Die Anwendung regionalanästhesiologischer und systemischer Verfahren zur schmerztherapeutischen Versorgung erfolgt nach unserem hausinternen Standardkatalog.
- Das WHO Stufenschema (Medikamentenkombinationen, abgestufte Opioidtherapie, Nutzung der Prämedikation zur oralen Schmerzmittelgabe) wird konsequent durchgesetzt.

Applikationsmöglichkeiten

- kontinuierliche systemische Gabe von hochwirksamen Schmerzmedikamenten
- systemische Opioidapplikation als patientenkontrolliertes Analgesieverfahren, Verwendung einer mechanisch oder elektronisch gesteuerten Pumpe
- systematische Versorgung von Patienten mit thorakalen Periduralkathetern
- PCEA; der Patient steuert selbst eine elektronische Pumpe, die ein Schmerzmittel über einen Periduralkatheter abgibt
- periphere Kathetertechniken, Blockade einzelner Nerven und Nervenbündel



Anlage eines
Periduralkatheters

Konsiliarische Tätigkeit des Schmerzdienstes:

Über die Aufgaben eines perioperativ tätigen Akutschmerzdienstes hinaus ist unser Schmerzdienst konsiliarisch für alle operativen Fächer tätig.

Häufig im Klinikum behandelte Schmerzbilder sind:

- fortbestehende Schmerzen des Bewegungsapparates
- psychosomatisch-somatoforme Störungen
- der neuropathische Schmerz (z.B. Phantomschmerz, Neuralgien)
- Schmerztherapie in der Onkologie

Kontakt

Dr. med. Frank Sanmann
Dipl.-Med. Stefan Ott
MediClin Müritz-Klinikum
Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin
Chefärztin: Dr. med. Astrid Francke
Weinbergstraße 19
17192 Waren

Schmerzdienst

Sekretariat: Hannelore Holst
Telefon 03991/77-2301

Akutfälle behandelt der Bereitschaftsdienst der ITS,
Telefon 03991/77-2304