

Patienteninformation

Mit Schmerzen besser leben!

Stationäre Multimodale Schmerztherapie

Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen
Abteilung für Schmerzmedizin





Herzlich willkommen!

im Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen
Abteilung für Schmerzmedizin

Liebe Patientin, lieber Patient!

Schmerzsyndrome belasten mittlerweile nahezu jeden Vierten. Schmerz und gefühlter Schmerz lassen sich allerdings nur schwer erfassen. Ist akuter Schmerz eine natürliche Reaktion des Körpers auf eine Verletzung, so verselbständigt sich das Schmerzempfinden bei einem chronischen Schmerzleiden, mit Entwicklung eines Schmerzgedächtnis. Der Schmerz wird zu einer dauerhaften Wahrnehmung, bei dem nicht mehr allein biologische Aspekte beteiligt sind, Faktoren aus dem sozialen Umfeld verstärken das Schmerzempfinden. Chronischer Schmerz ist vom tatsächlichen Ereignis losgelöst. Schmerzen sind aber auch mit entzündlichen und degenerativen Erkrankungen wie Arthritis, Arthrose und Nervenschädigungen verbunden und nehmen mit höherem Lebensalter zu.

Wir möchten Ihnen helfen!

*Ihre Dr. med. Maximiliane Deckart, DEAA
Chefarzt Schmerzmedizin
Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen*

Bei chronischem Schmerz

ist Schmerzfreiheit nur schwer zu erreichen. Eine rechtzeitige Diagnose und Behandlung in einer fächerübergreifenden Schmerzabteilung, die auf eine individuelle und personalisierte ganzheitliche Behandlung der Schmerzsyndrome eingeht, kann diesen Prozess aufhalten.

Behandlungsziele sind:

z.B. Senkung des Schmerzniveaus, besseres Verständnis und Umgang mit der Schmerzerkrankung, Erkennen von Schmerzauslösern, schmerzaufrechterhaltenen Faktoren, Optimierung/Reduktion der Schmerzmedikation, Aufbau von Vertrauen in die eigene Leistungsfähigkeit, Zunahme der Beweglichkeit, Verbesserung der Körperwahrnehmung und Koordination, Stabilisierung des Psychovegetativum, Motivation zur Fortführung erlernter Techniken.

Die Betroffenen sollten langfristig wieder am normalen Alltag teilhaben und in den Beruf zurückkehren können.



Multimodale Schmerztherapie

Unter Multimodaler Schmerztherapie versteht man die Behandlung chronischer Schmerzpatienten durch Spezialisten unterschiedlicher Fachgebiete (Ärzte, Psychologen, Physiotherapeuten ...), um die vielen Gesichter ihrer chronischen Schmerzerkrankung ganzheitlich erfassen zu können. Denn der Mensch ist eine Einheit. Gesundheit und Heilung findet auf allen Ebenen statt – körperlich, psychisch und sozial.

Wann kommt für Sie eine multimodale Schmerztherapie in Frage?

- Sie haben seit mindestens 6 Monaten Schmerzen.
- Sie haben eine somatische Begleiterkrankung (z.B. Bluthochdruck, Diabetes ...).
- Sie haben eine erhebliche schmerzrelevante psychische Beeinträchtigung.
- Bisherige Therapieansätze im ambulanten oder stationären Bereich haben nicht geholfen.

Für welche Schmerzformen kommt die stationäre multimodale Schmerztherapie in Frage?

Grundsätzlich behandeln wir jegliche Form von chronischen Schmerzen.

- Chronischer Rückenschmerz/Brustschmerz/Beckenschmerz

- Schmerzen des Bewegungsapparates
- Fibromyalgie
- Chronischer Abdomineller Schmerz, Leisten-schmerz
- Chronischer Kopfschmerz (Migräne/Spannungskopfschmerz)
- Chronischer Gesichtsschmerz/Trigeminusneuralgie
- Narbenschmerzen, chronischer Schmerz nach Operationen
- CRPS (M. Sudeck)
- Durchblutungsmangelschmerz
- Und viele Andere, hier nicht genannte Beschwerden

Für folgende Behandlungen bietet sich die stationäre Therapie an:

- Medikamentöse Neueinstellung
- Medikamentenentzug
- Interventionen wie z.B. sakrale Blockaden, Nervenblockaden z.B. im Kopf/Halsbereich
- Spezialisierte Krankengymnastik
- Spezialisierte Ergotherapie
- Psychotherapeutische Gruppensitzungen/ Einzelgespräche
- Ebenso für Patienten mit komplizierten Begleiterkrankungen, eingeschränkter Mobilität
- Herausnahme aus dem beruflichen oder häuslichen Milieu zur Stabilisierung



Multimodale Schmerztherapie

Für welche Patienten ist die stationäre Schmerztherapie *nicht* geeignet:

- Patienten ab einer Pflegestufe 2 sind *nicht* für eine Multimodale Therapie geeignet.
- Suchterkrankungen mit aktuellem Konsum
- Akute Psychosen
- Die vorrangig akute Behandlung oder Diagnostik von Begleiterkrankungen
- Fehlende Bereitschaft zur regelmäßigen Teilnahme am psychotherapeutischen Therapieangebot

Welche Behandlungsmöglichkeiten, die je nach Beschwerdebild zusammengestellt werden, gibt es:

- Physio- und ergotherapeutischer Behandlungsplan (Triggerpunktbehandlung, Manuelle Therapie ...)
- Elektro- und Magnetfeldtherapie
- Wärmetherapie
- Entspannungstechniken
- Biofeedback
- Medikamentöse Schmerztherapieeinstellung
- Entzugsbehandlungen
- Diagnostische und therapeutische Lokalanästhesie
- Neuraltherapie
- Infusionen
- Akupunktur
- Schröpfen
- Therapie mit Blutegel
- Sozialdienstberatung





Vor dem stationären Aufenthalt findet zunächst eine interdisziplinäre Schmerzdiagnostik (Assessment) statt. Das Behandlungsteam entscheidet, ob ein Patient für eine stationäre multimodale Schmerztherapie in der Gruppe geeignet ist. Eine Gruppe umfasst ca. acht

Patienten. Der stationäre Behandlungsaufenthalt kann zwei bis drei Wochen umfassen. Die Dauer wird vom Team individuell festgelegt. Danach erfolgt die Erstellung des Therapieplanes, der auf die jeweilige Schmerzkrankheit des Patienten zugeschnitten ist. Zunächst steht die Schmerzlinderung im Vordergrund. Unter Besserung der akuten Symptomatik werden Sie an ein aktivierendes Therapieprogramm herangeführt. Hierzu gehört das Erlernen eines Eigenübungsprogrammes unter Überwachung und Kontrolle der Therapeuten. Lernvorgänge spielen eine wichtige Rolle. Hierbei wird mit Unterstützung der Psychologie ein Verständnis und besserer Umgang mit der Schmerzkrankheit entwickelt.

Auf Zuweisung Ihres behandelnden Hausarztes oder Facharztes erfolgt, je nach Dringlichkeit und Ausprägung, die Terminvergabe für die stationäre multimodale Schmerztherapie.

Benötigte Unterlagen zum Aufnahmetermin:

- Einweisungsschein,
- alle vorliegenden Befunde und Entlassbriefe,
- Medikamentenplan,
- ausgefüllter Schmerzfragebogen (Zusendung an jeden Patienten nach Terminvergabe)

Ansprechpartner:

Sekretariat Schmerzmedizin
Tahisha Illig, (0971) 805-52 01



Das Team der Schmerzmedizin



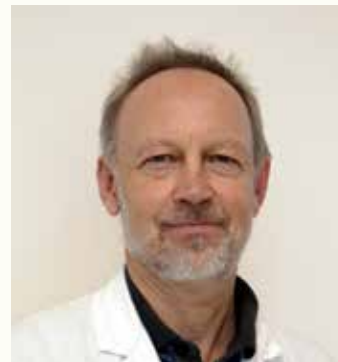
Tahisha Illig
Sekretariat Schmerzmedizin



Dr. med. Maximiliane Deckart
 Chefarzt Schmerzmedizin
 Anästhesist/spezieller
 Schmerztherapeut



Michael Schurgacz
 Diplom-Psychologin



Dr. med. Harald Denzel
 beratende Mitarbeit
 Facharzt für Neurologie/
 Psychiatrie



Gudrun David
 verantwortliche
 Schmerzschwester



Cornelia Steinke
 Schmerzschwester



Monika Rother
 Leitung Station 2

Elisabeth Lamprecht
 Supervision
 Psychologische
 Psychotherapeutin

Katharina Höhmens
 Ergotherapiepraxis
 Blaßdörfer

Monika Schlereth
 Sozialdienst der Klinik

Heike Waldvogel
 Klinikseelsorge

Fred Barthelmes und Team
 Physiotherapie

Nadja Mützel
 Yoga

Doris Nußbaum
 Ernährungsberatung



Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen

Abteilung für Schmerzmedizin

Kissinger Straße 150
97688 Bad Kissingen

Sekretariat Schmerzmedizin

Tahisha Illig

T (0971) 805-52 01

F (0971) 805-52 05

schmerzmedizin.bad-kissingen@helios-gesundheit.de

www.helios-gesundheit.de/bad-kissingen

IMPRESSUM

Verleger: Helios St. Elisabeth-Krankenhaus Bad Kissingen GmbH,
Kissinger Straße 150, 97688 Bad Kissingen