



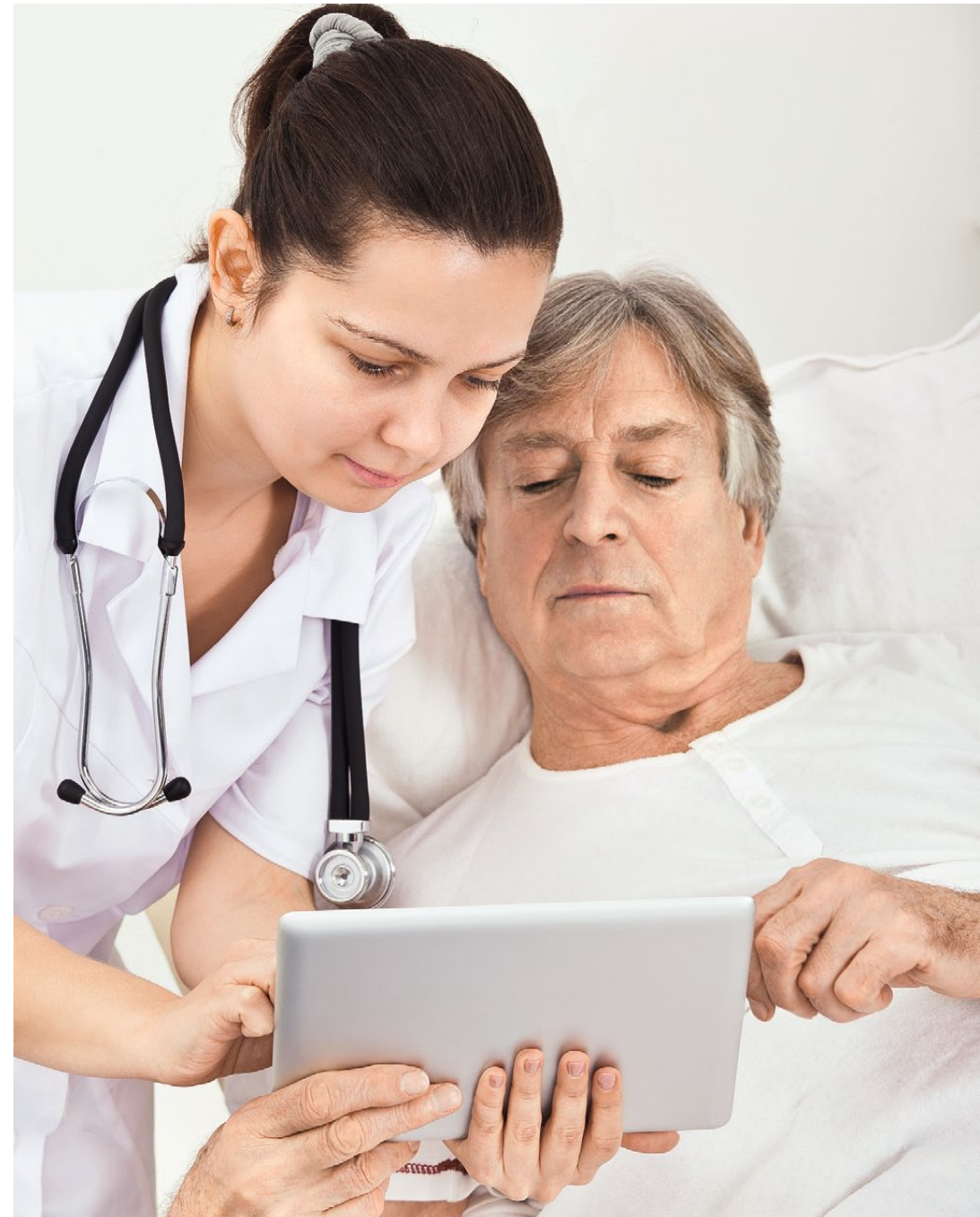
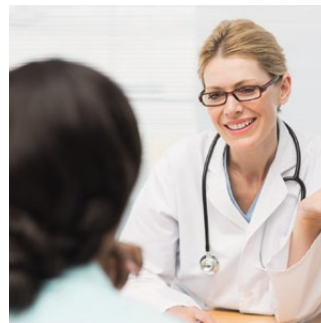
Sana Kliniken Lübeck
Interdisziplinäre Schmerzlinik Travemünde
Information für Einweiser

SEHR GEEHRTE KOLLEGIN, SEHR GEEHRTER KOLLEGE,

die Anzahl der Schmerzerkrankungen nimmt seit Jahren kontinuierlich zu und stellt eine häufige Ursache für das Ausscheiden aus dem Arbeitsleben dar.

Als chronisch werden Schmerzen bezeichnet, die länger als sechs Monate andauern und weitgehend resistent gegen die üblichen therapeutischen Maßnahmen sind. Sie haben ihren ursprünglichen Schutz- und Warncharakter verloren und sich im Sinne einer Schmerzkrankheit verselbstständigt. Die Entstehungsursachen chronischer Schmerzen sind vielfältig. Neben körperlichen sind auch psychische und soziale Faktoren einzubeziehen.

Dem chronischen Schmerz folgt in vielen Fällen ein chronisches Krankheitsverhalten, das sich in Inaktivität, Schonung und Hinwendung auf das Schmerzmanagement (Medikamenteneinnahme, Arztbesuche, physiotherapeutische Maßnahmen) oder aber im Ignorieren körperlicher Grenzen und Überlastungen äußert. Beide Strategien führen zu einer kostenintensiven Inanspruchnahme des Gesundheitssystems und einer Belastung der Arzt-Patient-Beziehung.



INDIKATIONEN ZUR STATIONÄREN MULTIMODALEN SCHMERZTHERAPIE

Eine Indikation für eine multimodale Schmerztherapie kann vorliegen, wenn:

- die Schmerzerkrankung eine Beeinträchtigung der Lebensqualität bedeutet
- die Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt wird
- unimodale Behandlungsansätze nicht erfolgreich waren
- die Gefahr eines Medikamentenfehl- oder -übergebrauchs besteht
- der Patient erhebliche psychische oder körperliche Komorbidität zeigt

Zentral für den Erfolg ist die Bereitschaft des Patienten, aktiv an seiner Erkrankung und der Verbesserung seiner Lebensqualität arbeiten zu wollen. Zum Beispiel erschwert das Vorliegen eines nicht abschließend verhandelten Rentenbegehrens die Behandlung deutlich oder macht diese sogar unmöglich.

Ziel der Therapie ist die Entwicklung eines gemeinsamen Krankheitsverständnisses auf der Basis des bio-psycho-sozialen Krankheitsmodells und damit eine Verbesserung der Lebensqualität, Verringerung der schmerzbedingten Funktionseinschränkungen und Reduktion der Schmerzmedikation.



STATIONÄRE BEHANDLUNG

Im Rahmen der stationären multimodalen Schmerztherapie behandeln wir eine geschlossene Gruppe von bis zu acht Patienten über zwölf Tage in einem interdisziplinären Team mit folgenden Behandlungsbausteinen, die individuell dem Bedarf des Patienten angepasst werden:

- Psychotherapie im Einzel- und Gruppensetting
- Schmerztherapeutische Gespräche
- Medikamentöse Therapie
- Psychoedukation
- Physiotherapie im Einzel- und Gruppensetting
- Entspannungstechniken
- Kunsttherapie
- Ergotherapie

Für eine stationäre Therapie nicht geeignet sind Patienten mit stark kognitiv einschränkenden Erkrankungen, einer der körperlichen Aktivierung entgegenstehenden Komorbidität oder aktuell im Vordergrund stehenden Suchterkrankungen (Alkohol, Drogen) sowie Halluzinationen. Weiter stellen Kommunikationsprobleme, die den Austausch zwischen Patient und Arzt erheblich behindern, eine relative Kontraindikation dar.

Besteht aus Ihrer Sicht die Indikation für eine stationäre multimodale Schmerztherapie, können Sie Ihren Patienten bei uns anmelden oder aber ihn selbst beauftragen sich anzumelden. Für die Entscheidung über eine mögliche Behandlung benötigen wir in jedem Fall:

- eine Krankenseinweisung mit Angabe der Diagnose: chronisches Schmerzsyndrom, ambulant nicht ausreichend behandelbar
- Angabe der psychischen und/oder symptomatischen Begleiterkrankungen
- einen von Ihrem Patienten ausgefüllten Selbstauskunftsbogen (schicken wir dem Patienten nach der Anmeldung zu)
- alle erkrankungsrelevanten Vorbefunde



VORSTATIONÄRES ASSESSMENT

Um nach Sichtung der Vorbefunde letztendlich zu entscheiden, ob für Ihren Patienten eine Behandlung in unserer interdisziplinären Schmerzklinik indiziert ist, führen wir ein vorstationäres Assessment durch. Hierzu stellt sich der Patient in unserer interdisziplinären Schmerzklinik Travemünde in einem ausführlichen Gespräch bei unserem ärztlichen Schmerztherapeuten und unserer Psychotherapeutin vor. Ist die Behandlung indiziert, planen wir mit Ihrem Patienten die Aufnahme und die Behandlungsmodule. Sollte aus unserer Sicht keine Indikation bestehen, erhalten Sie von uns einen ausführlichen Bericht mit alternativen Behandlungsvorschlägen.

Das Schmerzerleben des Patienten wird dabei intensiv beobachtet und mit ihm gemeinsam an Einflussmöglichkeiten auf die Schmerzintensität und seinem Aktivitätsradius gearbeitet.

Am Ende der Behandlung werden mit dem Patienten gemeinsam mögliche Anschlussmaßnahmen (Psychotherapie, Physiotherapie, Eigenaktivitäten) besprochen.

Wir verstehen uns als Baustein in einem längeren Behandlungsprozess und wünschen uns einen engen Austausch mit Ihnen als primärem Behandler sowohl vor Behandlungsbeginn als auch zum Abschluss der stationären Behandlung.





v. l. n. r. Leonore Nagewitz (Psychologische Psychotherapeutin – Schmerzlinik Travemünde), Prof. Dr. Petra Saur (Chefärztin der Abteilung Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie), Lutz Schoeneich (Ärztlicher Leiter – Schmerzlinik Travemünde), Martina Welde (pain nurse – Sana Klinik Lübeck) und Karina Wenzlaff (pain nurse – Schmerzlinik Travemünde)

Sana Kliniken Lübeck

Interdisziplinäre Schmerzlinik Travemünde

Am Dreilingsberg 7 | 23570 Lübeck Travemünde
Telefon 04502/800-1806 | Telefax 04502/800-1805
schmerzlinik@sana.de | www.sana-luebeck.de