

Informationen über die Organisation und den Ablauf von der ambulanten und der stationären Schmerztherapie in der Klinik Löwenstein

Sehr geehrte Patientin,

sehr geehrter Patient,

in der folgenden Übersicht wollen wir Sie über den Ablauf in unserer Schmerztherapie informieren:

Üblicherweise vereinbaren wir den ersten Ambulanz Termin telefonisch. Danach werden wir Ihnen den Deutschen Schmerzfragebogen zuschicken, den Sie bitte ausgefüllt zu dem vereinbarten Termin in die **Ambulanz mitbringen**. Der Schmerzfragebogen dient vor allem dazu umfassend Ihre Problematik zu erfassen, um Sie optimal behandeln zu können und den Behandlungsbedarf zu ermitteln. Der Fragebogen dient aber auch als Qualitätsinstrument (KEDOQ) und ist bundesweit in der Therapie von chronischen Schmerzpatienten von den Krankenkassen und der kassenärztlichen Vereinigung vorgeschrieben. **Ein verkürzter Fragebogen muss einmal im Quartal ausgefüllt werden. Genauso muss jedes Quartal (1. Januar, April, Juli, Oktober) eine neue Überweisung vom Haus- oder Facharzt vorliegen. Ohne Überweisung kann keine Behandlung und Verordnung erfolgen.**

Um den Ablauf und Aufenthalt optimal für Sie zu gestalten, bestellen wir Sie als Patient zu festen Terminen ein.

Beim Ersttermin erfolgt die Anamneseerhebung, eine Untersuchung und die Erstellung eines ersten standardisierten Therapieplanes, der nach Ihrer Schmerzerkrankung (z. B. Rücken- oder Kopfschmerz) ausgerichtet ist und sich nach den neuesten Leitlinien der medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) richtet. In den meisten Fällen wird zunächst eine medikamentöse Therapie für Ihre Schmerzerkrankung vorgeschlagen. Dabei orientieren wir uns nach dem Prinzip, eine Therapie auszuwählen, die vor allem keine Organschädigungen verursacht, erst an zweiter Stelle steht die Verbesserung der körperlichen und seelischen Funktion, sowie Schmerzlinderung. Zur Therapie gehört also auch eine aktivierende Krankengymnastik.

Ausnahmen bilden exemplarisch Kopfschmerzen wie die Migräne, hier kann eine gezielte Physiotherapie keine Linderung erbringen, dafür werden meist Verfahren (auch nicht-medikamentöser Art, wie Akupunktur, Biofeedback, aerobes Training) und Medikamente eingesetzt, die zur Prophylaxe und Anfallsbehandlung dienen.

Bei Nervenschmerzen werden vor allem Medikamente aus der Gruppe der Antikonvulsiva wie z. B. Gabapentin eingesetzt.

An zweiter Stelle, gerade auch bei arthrosebedingten Schmerzen kommen Opioide zum Einsatz. Um den Schlaf zu verbessern und bei bestimmten Schmerzerkrankungen wie der Polyneuropathie werden auch Antidepressiva in niedriger Dosierung eingesetzt. Die Medikamente, gerade Opioid - Analgetika werden unterstützend eingesetzt, damit eine aktivierende Krankengymnastik möglich ist und sollten keine Dauertherapie darstellen, weil sie unter Umständen zur Gewöhnung führen. Die genannten Medikamentengruppen beeinträchtigen unter Umständen die Verkehrsfähigkeit und die geistige Leistungsfähigkeit, weshalb wir gerade bei ambulanter Behandlung niedrig-dosiert beginnen.

Ob Sie verkehrstüchtig sind, liegt in Ihrem eigenen Ermessen, eine Bescheinigung darüber kann nicht ausgestellt werden.

Wiederholungsrezepte und Heilmittelverordnungen mit Ausnahme von BtM-Rezepten (**denken Sie daran rechtzeitig bei quartalsüberschreitender Behandlung eine gültige Überweisung vom Haus- oder Facharzt vorzulegen**) schicken wir Ihnen per Post zu, ein Bestellformular geben wir Ihnen bei der Erstvorstellung mit, bitte bewahren Sie dieses als Blanko-Vorlage auf.

Unsere Schmerzambulanz ist eine Spezialambulanz, weshalb wir nach der Erstvorstellung den Patienten meist nach 6 Wochen wieder zur Therapieüberprüfung einbestellen. Die Terminvergabe erfolgt nach Dringlichkeit durch unser Sekretariat. Sollten Sie den Termin nicht wahrnehmen können, bitten wir um eine möglichst rechtzeitige (mindestens eine Woche vorab) Terminabsage. Dies kommt auch Ihnen zugute, denn damit können wir Patienten vorziehen, gerade bei Notfällen.

Aus diesem Grund erfolgt die Behandlungsabfolge des Ambulanztermins nicht nur nach Terminvergabe, sondern auch nach Dringlichkeit und organisatorischem Bedarf. Können Sie Termine (wiederholt) nicht einhalten, z. B. weil die Entfernung vom Wohnort zu uns zu groß ist, empfehlen wir Ihnen eine wohnortnahe Behandlung und beenden die Behandlung bei uns.

Ist die ambulante Therapie nicht erfolgreich, handelt es sich um eine schwerwiegende Schmerzerkrankung, weshalb die Therapie intensiviert werden muss.

1. Bei lokalisierten Schmerzen, wie z. B. Rückenschmerzen und Rücken-Beinschmerzen empfehlen wir die Aufnahme zur sogenannten algesiologischen Schmerzdiagnostik. Dazu werden Sie üblicherweise am Dienstag für 4 Tage aufgenommen.

Am Aufnahmetag erfolgt eine ärztliche, psychologische und physiotherapeutische Erhebung der Krankheitsgeschichte und Untersuchung. Diese beinhaltet unter Umständen weiterführende Assessments (Physiotherapie: Mobimed) und Fragebögen. Am Nachmittag erfolgt die weitere Planung der Diagnostik und die erste Erstellung eines Behandlungsplanes. Am 2. Tag wird meist eine diagnostische Nervenwurzelblockade (die Einspritzung von

lokalem Betäubungsmittel, ähnlich wie bei den komplexen Zahnbehandlungen) unter neurophysiologischem Monitoring durchgeführt. Dabei wird auch eine Hochfrequenztherapie (gepulste Radiofrequenztherapie) angewandt, die dazu dienen soll, dass eine längerfristige Schmerzlinderung eintritt, ansonsten müssten die Nervenwurzelblockaden mehrmals durchgeführt werden, wie Sie es vielleicht aus der Behandlung von Radiologen oder Orthopäden kennen. Die gepulste Radiofrequenztherapie hat einen Behandlungserfolg von 60-70%, das bedeutet eine Schmerzlinderung von 50% über durchschnittlich 9 Monate. Der Behandlungserfolg ist vom Stadium der Chronifizierung und vom Umfang der betroffenen Strukturen abhängig. Den Erfolg der gepulsten Radiofrequenztherapie wollen wir noch erhöhen, indem wir eine Multifunktionssonde vorübergehend implantieren, über die wir täglich das lokale Betäubungsmittel spritzen können und durch die Teststimulation bestimmen, ob die betroffene Nervenwurzel für Ihre Schmerzen verantwortlich ist. In den Folgetagen werden Sie physiotherapeutisch weiter behandelt. Außerdem erstellen die Physiotherapeuten anhand des Eingangstests einen individuellen Behandlungsplan, auf dessen Grundlage wir Ihnen weiter die ambulante Krankengymnastik empfehlen. Sie erhalten aber auch Informationsmaterial und eine Anleitung zu Eigenübungen, denn ohne Eigeninitiative und –Engagement kann kein dauerhafter Behandlungserfolg sicher gestellt werden.

2. Von psychologischer Seite aus wird ebenfalls eine Beurteilung durchgeführt, inwiefern Sie psychisch durch die Schmerzen beeinträchtigt sind und ob Sie ausreichende Ressourcen besitzen, um damit umzugehen. Gegebenenfalls kommen auch intravenöse Injektionen/Infusionen von speziellen Schmerzmitteln (Antikonvulsiva, Opiode, etc.) zur Testung/Vorhersage der Wirksamkeit einer Langzeitanwendung in Tablettenform zur Anwendung.

Der Aufenthalt dient überwiegend der Diagnostik, auch wenn er therapeutische Ansätze beinhaltet.

Deshalb erfolgt nach 3-4 Wochen ein ambulanter Kontrolltermin, bei dem das weitere Vorgehen besprochen wird. Ist eine Besserung eingetreten, wird die Behandlung ambulant weiter geführt. Kontrollen finden im Abstand von 6 -12 Wochen statt, die Therapie wird im Verlauf ausgeschlichen und soll nach Krankenkassenvorgaben maximal 2 Jahre betragen.

3. Treten die Schmerzen wieder auf, nachdem Sie am Anfang wenigstens um 50% reduziert waren und hat sich die körperliche und seelische Leistungsfähigkeit ebenfalls erhöht, besteht prinzipiell damit die Indikation für ein neuro - stimulierendes Verfahren. Dabei können unterschiedliche Arten von Nervenstimulationssonden an den Nervenenden implantiert werden. Die Sonden geben dabei einen meist nicht wahrnehmbaren Strom ab, der die Schmerzen blockiert. Zuerst werden dabei nur die Sonden testweise implantiert. Dies geschieht während eines kurzen stationären Aufenthaltes über 4 Tage (Donnerstag bis Sonntag). Nach der Implantation müssen die Nervenstimulationssonden engmaschig kontrolliert und gegebenenfalls umprogrammiert werden, damit ein optimaler Erfolg eintritt. Sie werden dann über das Wochenende nach Hause entlassen, damit Sie unter

Alltagsbedingungen den Stimulationserfolg testen können. In der Folgewoche müssen Sie sich wieder ambulant bei uns vorstellen. Wenn Sie mindestens eine 50% Schmerzlinderung haben, die körperliche Funktion sich gebessert hat und Sie nach der Implantation die Medikamente reduzieren wollen, können wir über die Komplettimplantation des Nervenstimulationssystems mit Ihnen sprechen.

Bis zu der Komplettimplantation müssen wir aus rechtlichen Gründen 4-5 Wochen warten.

4. Sollte sich bei der Schmerzdiagnostik herausstellen, dass es sich um ein komplexes Schmerzgeschehen handelt, werden wir mit Ihnen die stationäre Aufnahme zur Langzeit multimodalen Schmerztherapie (MMST) besprechen.

Therapieinhalte/Ziele:

- Überprüfung der Medikation (möglichst kurzfristig, bis eine bessere Beweglichkeit erreicht wurde, ggf. auch Medikamentenentzug)
- Physiotherapie Vorgabe durchschnittlich 2 Therapieeinheiten pro Tag. Sie sollten aber zusätzlich aktiv werden (z. B. Spaziergänge, Eigenübungen) und diese Eigenaktivität auch zu Hause weiter ausweiten.
- Psychotherapie (Einzelgespräche, Gruppentherapie mit Entspannung, ggf. Hypnose).
- Komplementäre Verfahren (Akupunktur, Biofeedback, Stoßwelle, TENS, Injektionen/Spritzen)

Jede Woche werden in der interdisziplinären Teambesprechung das Therapieziel und die Therapieinhalte besprochen.

Ein medikamentöses Verfahren wird möglichst nur in den ersten 10 Tagen des stationären Aufenthaltes im Hinblick auf Nebenwirkungen getestet.

Eine Wirksamkeit tritt bei bestimmten Medikamenten unter Umständen erst nach Wochen ein. Nach 10 Tagen sollte jegliche Therapie etabliert sein, damit auch nach Entlassung ein langfristig erfolgreiches Konzept erkennbar ist.

Ihren stationären Therapieplan erhalten Sie am Anfang Ihres Aufenthaltes für die 16 Tage von der zuständigen Pain Nurse.

Während des stationären Aufenthaltes werden Sie von den Stationsärzten betreut. Die Visiten finden wochentags von 7:30 bis 8:30 Uhr statt. Am Wochenende zwischen 9:00 und 10:00 Uhr. Mindestens einmal pro Woche findet die Chefarztvisite statt (Montag oder Mittwoch).

Sie erhalten wöchentlich durch Ihren betreuenden Arzt, in der Regel der aufnehmende Arzt, ein ärztliches Gespräch. Am Entlasstag, der mittwochs ist, erfolgt ein Abschlussgespräch mit Übergabe des vorläufigen Arztbriefes, eines Medikamentenplanes und der Rezepte, inklusive Heilmittelverordnungen. Der ambulante Kontrolltermin findet je nach Bedarf nach 6-8 Wochen statt.

Bemerkungen:

Trotz Erhöhung der Bettenanzahl bei weiter ansteigender Nachfrage müssen wir die stationäre Verweildauer begrenzen, um eine Dreibettbelegung pro Zimmer, die von den Krankenkassen vorgesehen ist, möglichst zu vermeiden.

Die Verweildauern betragen bei:

- algesiologischer Diagnostik 4 Tage (regulär: Aufnahme dienstags, Entlassung freitags)
- multimodaler Schmerztherapie im Minimum 15 Tage, im Maximum 17 Tage (regulär Aufnahme montags, Entlassung mittwochs zwei Wochen später)
- die operativen Eingriffen 4 Tage (Neurostimulation), 7 Tage (Medikamentenpumpe)
- die Aufnahme und OP am Donnerstag und die Entlassung am Sonntag

Mit Ihrer Unterschrift erklären Sie sich mit dem Behandlungsverlauf einverstanden und sind mit der Weitergabe Ihrer anonymisierten Daten zur Qualitätskontrolle (KEDOQ) und mit der Weitergabe der Daten an weiterbehandelnde und überweisende Ärzte einverstanden.

Ebenfalls bestätigen Sie den Erhalt einer Kopie mit Ihrer Unterschrift.

Datum:	_____
Patient/in):	_____
Arzt/Ärztin:	_____