



Meist werden auch parallel zur Anwendung der durch den Patienten gesteuerten Schmerzpumpe sogenannte Basis-Analgetika eingesetzt, um eine möglichst optimale Schmerzreduktion zu erreichen. Eine regelmäßige Einnahme der Medikamente ist Voraussetzung für eine sichere und erfolgreiche Schmerztherapie. Um den Schmerzverlauf beurteilen zu können, wird man Sie regelmäßig bitten, Ihre Schmerzstärke auf einer Skala von 0 bis 10 einzuschätzen.

| | | | | | | | | | | |
|--------------|-------------------|------------------|------------------|-----------------------|-------------------------------|---|---|---|---|----|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 |
| | | | | | | | | | | |
| kein Schmerz | leichte Schmerzen | mäßige Schmerzen | starke Schmerzen | sehr starke Schmerzen | stärkste vorstellbare Schmerz | | | | | |

Wichtige Hinweise für den Patienten !

- Bedienen Sie den Anforderungstaster der PCA-Pumpe immer nur dann, wenn die Schmerzlinderung noch nicht ausreicht oder wenn Sie eine **nachlassende Wirkung** des Schmerzmittels spüren.
- Die i.v. Medikamente können Sie schläfrig machen. Benutzen Sie aber bitte die Schmerzmittel **niemals** als „Schlafmittel“.
- Erlauben Sie **weder** Ihren Verwandten noch anderen Besuchern die Bedienung des „PCA-Schalters“.
- Bei **Unklarheiten fragen** Sie bitte unbedingt den Sie betreuenden Arzt oder die „Schmerzschwester“ (Pain Nurse). Bei Alarmmeldungen der Schmerzpumpe bitte umgehend die Stationschwester bzw. den Pfleger informieren.

Wir wünschen Ihnen gute Besserung!

Ihr Schmerz-Team !



Notizen



Städtische Kliniken Mönchengladbach

Akademisches Lehr- und Kooperationskrankenhaus der RWTH und des Universitätsklinikums Aachen

Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin

Postoperative Schmerztherapie

Akutschmerz-Dienst



Städtische Kliniken Mönchengladbach GmbH

Elisabeth-Krankenhaus Rheydt
 Hubertusstraße 100
 41239 Mönchengladbach
 Telefon 02166 394-0
www.sk-mg.de

Die Schmerzbehandlung nach Operationen

Informationen für den Patienten



Schmerzen erfüllen eine natürliche Funktion

Schmerzen sind eine biologisch sinnvolle Art der Wahrnehmung. Sie warnen unseren Körper vor Schädigungen, sowohl bei schmerzhaften inneren Erkrankungen (z.B. Koliken, Angina pectoris) als auch bei äußeren Verletzungen (z.B. Frakturen, Verbrennungen).

Starke Schmerzen nach Operationen sind nicht sinnvoll, sondern gegebenenfalls eher ungünstig für den Patienten

Operationsschmerzen sind künstlich hervorgerufen. Sie haben keinen warnenden Signalcharakter und müssen nicht ertragen werden. Übermäßig starke Schmerzen sind nicht nur unangenehm für den Patienten, sondern stören das Allgemeinbefinden und können im Extremfall den Heilungsprozess beeinträchtigen und verzögern.

Eine gute Schmerzbehandlung:

- verhindert die Schmerz bedingte Beeinträchtigung der Kreislauffunktion, der Lungenfunktion und des Magen-Darmtraktes.
- verhindert die Schmerz bedingte Schwächung der Abwehrkräfte gegen Infektionen.
- ermöglicht effektive atemtherapeutische und krankengymnastische Übungen, die wesentlich zur schnelleren Erholung beitragen.
- ermöglicht eine raschere Mobilisation.

Schmerztherapie – ein Konzept in mehreren Stufen

Das Schmerzerleben ist ein Vorgang, an dem viele Faktoren beteiligt sind – z.B. Art der Operation, Stärke einer Verletzung, Schmerzempfindlichkeit des Patienten.



Deshalb sind Art und Stärke der Schmerzen von Patient zu Patient durchaus sehr verschieden. Damit wir alle Patienten möglichst effektiv behandeln können, arbeiten Ärzte und Pflegekräfte in der akuten Schmerztherapie nach bewährten Konzepten.

In der Mehrheit der Fälle hilft die bewährte Standardtherapie

Dem ist tatsächlich so. Statistische Erhebungen haben gezeigt, dass es bei leichten bis mäßig starken Schmerzen in der Regel ausreicht, den Patienten Analgetika (Schmerzmittel) in Form von Tabletten, Tropfen oder Zäpfchen (Suppositorien) zu geben.

Bei stärkeren Schmerzen wird der Patient bereits im Aufwachraum mit einem wirkungsvollen Analgetikum i.v. (intravenös) behandelt und diese Therapie wird auf der Station in regelmäßigen Abständen z.B. in Form von Infusionen mit Schmerzmittelzusatz fortgesetzt. Zusätzlich können abhängig von der Art der Operation weitere Substanzen eingesetzt werden, z.B. Medikamente mit analgetischer und entzündungshemmender Wirkung bei Knochenschmerzen. Mit diesen Maßnahmen, deren Effizienz in der Regel durch das Pflegepersonal beurteilt wird, sind die meisten Patienten sehr zufrieden.

Eine völlige Schmerzfreiheit zu erzielen ist, unabhängig vom Therapieverfahren, aber nicht immer ohne weiteres möglich - dann ist eine weitestgehende Schmerzminimierung unser Ziel.

Aber auch für die übrigen Patienten, die mit herkömmlichen Methoden nicht ausreichend schmerzgelindert sind oder bei denen aufgrund der geplanten Operation von vorn herein mit stärkeren Schmerzen gerechnet werden muss, gibt es Mittel und Wege, ihnen wirkungsvoll zu helfen: die „patientengesteuerte Schmerzbehandlung“ mit Hilfe moderner Schmerzmittelpumpen (PCA).



Eine Analgesie mittels „PCA“ ermöglicht eine hohen Grad an Komfort und Sicherheit

Die Pumpe wird so programmiert, dass nach Anforderung durch den Patienten jeweils nur eine Dosis des Schmerzmittels abgegeben wird. Es ist ein zeitlicher Mindestabstand zur nächsten Gabe einprogrammiert, in der Regel 10 bis 20 Minuten. Zudem sind Höchstmengen des Analgetikums eingestellt, so dass innerhalb einer bestimmten Zeitspanne eine festgelegte Dosis nicht überschritten werden kann. All dies dient der Vorsorge von Fehlbedienungen der Schmerzpumpen und der Sicherheit des Patienten.

Gelegentlich treten bei der intravenösen Anwendung von starken Analgetika Müdigkeit und Übelkeit als Nebenwirkungen auf, dies sollten Sie bitte dem Pflegepersonal bzw. behandelnden Arzt mitteilen. Die Programmierung der Schmerzpumpe kann nur vom Personal des Schmerzdienstes verändert werden, vor unbefugten Manipulationen schützt sie ein abschließbares Gehäuse.

Ein anderes Verfahren der Patienten gesteuerten Schmerztherapie erfolgt über die Verabreichung von Lokalanästhetika (örtliche Betäubungsmittel) mittels rückenmarksnaher Katheter (PDK) oder peripherer Nerven Katheter - je nach Art der vorgesehenen Operation. Über die jeweils sinnvolle Analgesiemethode werden sie im Rahmen des Anästhesie-Vorgesprächs ausführlich informiert.

Ein Patient behält die Schmerzpumpe so lange wie es nötig und sinnvoll erscheint, in der Regel 2 bis 3 Tage, bei Bedarf auch länger. Werden die Schmerzen dann erträglicher, kann man die Therapie auf andere Medikamente umstellen, die wesentlich einfacher auch als Tropfen oder Tabletten eingenommen werden können.