

# Chronische Schmerzen

Der »chronische Schmerz« gilt als eigenständiges Krankheitsbild und wird multimodal behandelt. Die medikamentöse Therapie wird durch zusätzliche Medikamentengruppen, wie Antidepressiva (Amitriptylin, Mirtazapin, Duloxetin u.a.) und Antiepileptika (Gabapentin, Pregabalin) erweitert und ist auch nur ein Teil der Behandlung.

Sie wird auch vervollständigt durch Physio- und Ergotherapie, Entspannungsübungen sowie psychotherapeutische Mitbehandlung. Dabei hat sich vor allem die Verhaltenstherapie bewährt.

Der Patient lernt im Laufe der Behandlung, seine Schmerzen zu managen und langfristig wieder mobiler und schmerz-unabhängiger zu werden.

Auskünfte über Therapiemöglichkeiten nach Ihrem stationären Aufenthalt erhalten Sie vom behandelnden Ärzteteam und vom Sozialdienst.

Ausführliche Informationen zur Behandlung chronischer Schmerzen erhalten Sie durch die Abteilung Anästhesie und Schmerztherapie.

Das Team der Anästhesie und Schmerztherapie ist gerne für Sie da.

**Dr. Eike Speck**, Chefarzt  
Facharzt für Anästhesiologie, Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin, Notfallmedizin

**Dr. Iris Kynast**, Oberärztin  
Fachärztin für Anästhesiologie, Spezielle Schmerztherapie, Spezielle anästhesiologische Intensivmedizin, Notfallmedizin

**Pain Nurses** der Stationen und der Anästhesiepflege

**Abteilung für Physikalische Therapie**  
(Leitung **Silke Hartwich**)

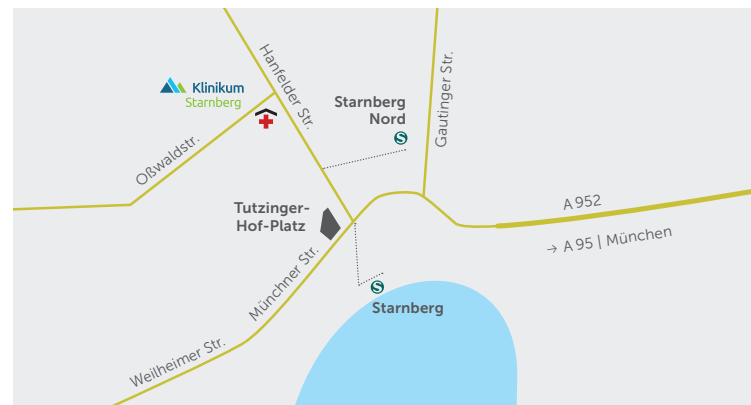
**Klinikum Starnberg**  
Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Ludwig-Maximilians-Universität München  
Oßwaldstraße 1 | 82319 Starnberg  
[www.klinikum-starnberg.de](http://www.klinikum-starnberg.de)


Stand: Dez. 2020

Patienteninformation zur

# Schmerz therapie

während Ihres  
stationären Aufenthalts





Wir wünschen  
Ihnen einen  
schmerzarmen  
Aufenthalt



Schmerzen im Krankenhaus müssen nicht sein. Bitte sprechen Sie uns an, wir helfen Ihnen gerne. Nachfolgend informieren wir Sie über die Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen.

**Folgende Möglichkeiten der Schmerztherapie kommen zur Anwendung:**

### 1 Medikamentöse Schmerztherapie

#### 1.1 systemisch wirksame (den gesamten Körper beeinflussende) Medikamente

- I Medikamente gegen leichte Schmerzen: Paracetamol, Metamizol (Novaminsulfon), Acetylsalicylsäure, Ibuprofen, Diclofenac, Parecoxib
- II Medikamente gegen mittelstarke Schmerzen: Schwache Opioide (Tramadol, Tilidin)
- III Medikamente gegen starke Schmerzen: Starke Opioide: Oxycodon, Morphin, Hydromorphon, Piritramid, transdermale Opioide (Opioid-Pflaster)

Wegen möglicher Risiken und Nebenwirkungen sowie einer eventuellen Beeinträchtigung Ihrer Fahrtüchtigkeit fragen Sie bitte Ihren behandelnden Arzt.

#### 1.2 Örtliche und regional wirksame Medikamente und Verfahren

##### Periduralanalgesie

Hier werden örtlich wirksame Schmerzmedikamente in den Wirbelsäulenkanal injiziert, meistens über einen Schmerzkatheter. Die PDA ist z.B. bei großen Operationen geeignet oder im Kreißaal zur Behandlung der Geburtsschmerzen.

##### Schmerzkatheter

Bei Operationen an der Schulter, den Armen oder Beinen können periphere Schmerzkatheter als Ergänzung zu einer Allgemeinnarkose sinnvoll sein. Hier werden örtliche Betäubungsmittel an die Nervenfasern geleitet, um die Schmerzen zu dämpfen.

### PCA = Patient Controlled Analgesia

Eine Besonderheit der Gabe von Schmerzmitteln stellt die Patientenkontrollierte Analgesie dar. Über PCA-Pumpen können Sie selbst den Zeitpunkt und die Menge der Schmerzmittel steuern. Hierbei werden systemisch wie auch regional wirksame Medikamente verabreicht.

Die PCA kommt zur Anwendung, wenn nach einer Operation starke Schmerzen zu erwarten sind oder die üblichen Schmerzmittel nicht ausreichen.

### 2 Nichtmedikamentöse Verfahren

#### Massagewasserbett (in Absprache mit der KG-Abteilung)

Die Behandlung wirkt entspannend und durchblutungsfördernd und mobilisiert das gesamte vegetative Nervensystem.

#### Lymphdrainage – auf Anordnung des Arztes

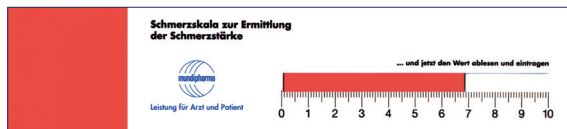
Durch die Lymphdrainage wird der Flüssigkeitsabtransport verbessert, darf allerdings nicht bei jedem Patienten angewandt werden und muss daher vom Arzt verordnet werden.

#### Schnelles Lagern nach Scharschuch-Haase

Durch die Behandlung wird versucht, einen optimalen Muskeltonus zu erreichen, wodurch sich die Körperwahrnehmung verbessert.

#### TENS – nach Einweisung durch Anästhesie oder Physiotherapie

Die **T**ranskutane **E**lektrische **N**erven**s**timulation ist eine Reizstromtherapie, bei der die Schmerzweiterleitung zum Gehirn verringert wird.



## Akute Schmerzen/Operationen

Während der Operation erhalten Sie mit der Narkose und im Aufwachraum Schmerzmittel. Im Anschluss und in der Zeit Ihres Aufenthaltes bekommen Sie Schmerzmittel bei Bedarf und nach Verordnung durch den Arzt. Für eine optimale Schmerztherapie ist es wichtig, dass Sie uns rechtzeitig die Intensität Ihrer Schmerzen mitteilen.