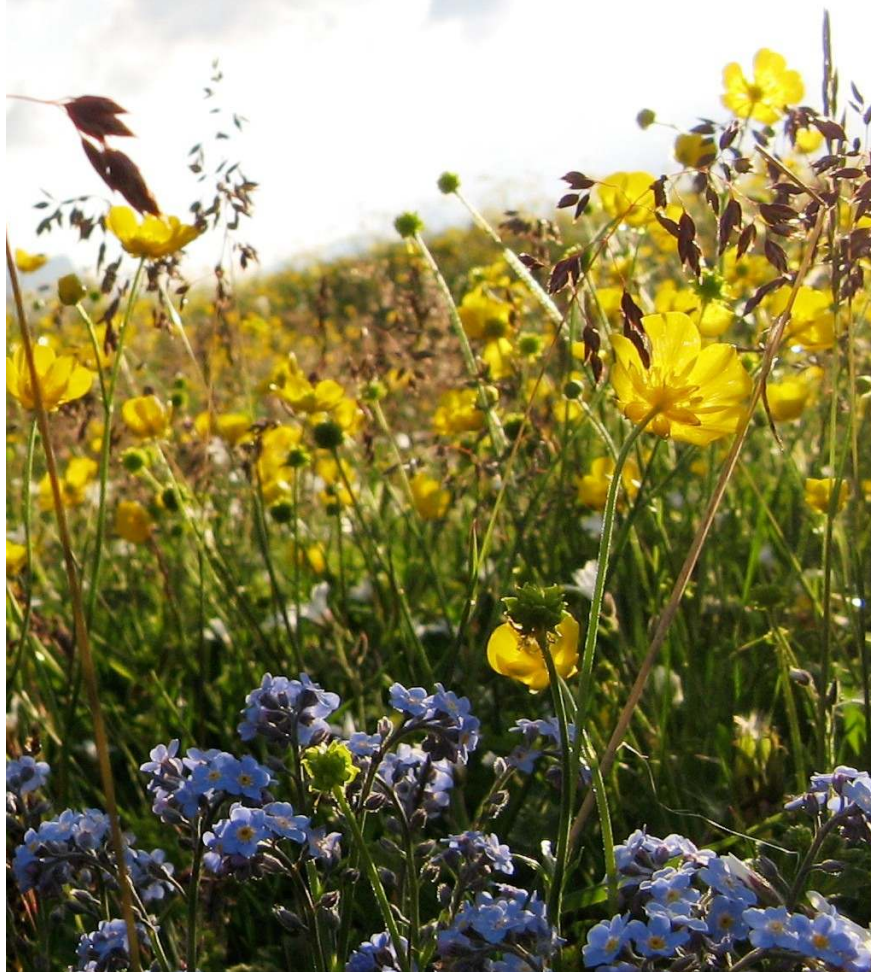


Schmerzen? Nein danke!

Eine Informationsbroschüre für
Patientinnen, Patienten
und ihre Angehörigen

Bitte beachten Sie...

Diese Broschüre ersetzt keine Untersuchung und Beurteilung Ihrer Schmerzen durch eine Ärztin oder einen Arzt und dient nicht der Diagnostik, Vorbeugung oder sogar der Behandlung oder der Anwendung von bestimmten Schmerzmitteln in Eigenregie. Wenden Sie sich bei Vorliegen von krankhaften Veränderungen und Beschwerden an Ihre Vertrauensärztin, Ihren Vertrauensarzt, Ihre Apothekerin oder Ihren Apotheker. Deren Ratschläge sollten Sie in Ihrem eigenen Interesse, aber auch im Interesse der Gesundheit Ihrer Angehörigen und anderer Personen befolgen.



Vorwort: Schmerzen? Nein danke!

Liebe Patientin, lieber Patient,
liebe Angehörige, lieber Angehöriger!

„Ein Indianer kennt keinen Schmerz“. „Ein Junge weint nicht“. Sicher fallen Ihnen noch viele andere Aussagen zum Thema Schmerz ein.

Immer noch glauben viele Personen, Schmerzen sollten und könnten nicht wirkungsvoll und dauerhaft gelindert werden. Aus Angst vor Abhängigkeit werden hochwirksame morphinähnliche Medikamente abgelehnt. So leiden Tausende Menschen allein in Südtirol unnötig an starken und stärksten Schmerzen.

Das muss und soll nicht sein!

Die erfolgreiche Behandlung von Schmerzen ist eine Teamarbeit zwischen Patientin oder Patient, Ärztinnen, Ärzten, Pflegenden und anderen Berufsgruppen. Helfen Sie uns, Ihren Schmerz zu behandeln!

Die vorliegende Broschüre möchte Ihnen helfen, das Entstehen von Schmerzen, deren Behandlungsmöglichkeiten und die Entscheidungen Ihrer Ärztin oder Ihres Arztes besser zu verstehen. Sie enthält zudem nützliche Hinweise, die den Alltag erleichtern und die Rückkehr zu mehr Lebensqualität und Wohlbefinden unterstützen.

Alles Gute für Ihre Gesundheit!

Ihr Team „Schmerzfreies Krankenhaus und Territorium Gesundheitsbezirk Bruneck“

Bruneck, Dezember 2013

Die Bedeutung von Schmerz

Stellen Sie sich vor, wir würden keine Schmerzen wahrnehmen!

Wäre das nicht toll?

Wir würden morgens schmerzfrei aus dem Bett springen, die anstehenden Hausarbeiten, die zu erledigenden Tätigkeiten am Arbeitsplatz, geplante Bergtouren und andere sportliche Aktivitäten bewältigen und genießen können und abends entspannt einschlafen.

Wären wir aber so ganz ohne Schmerzwahrnehmung überhaupt überlebensfähig?

Vermutlich nicht!

Schmerz ist nämlich nicht immer sinnlos. Er hat in speziellen Situationen durchaus eine Schutz- und Warnfunktion. Er soll uns vor weiteren Schäden schützen und warnen.

Die Hand werden wir reflexartig von der heißen Herdplatte wegziehen, den geprellten Arm schonen, das gebrochene Bein eingipsen oder sogar operieren lassen. Wenn wir an einer ersten Erkrankung leiden, die unbedingt behandelt werden sollte, kann Schmerz das erste bewusst wahrgenommene und vielleicht daher sogar rettende Symptom sein.

Schmerz ist sicherlich häufig sehr lästig und sehr unangenehm, aber würden wir keine Schmerzen empfinden, würden wir nicht lange überleben.

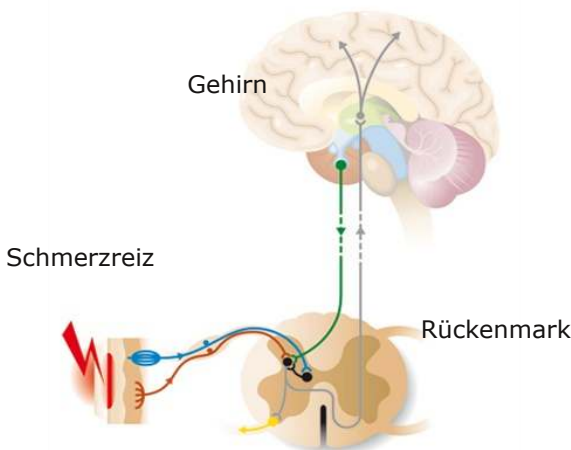
Wie entstehen Schmerzen?

Schmerzen sind eine unangenehme Sinneswahrnehmung des Körpers. Sie können durch äußere Einflüsse wie Druck, Kälte oder Hitze und durch bestimmte krankhafte Vorgänge in unserem Körper über die Freisetzung chemischer Botenstoffe entstehen. Durch letztere werden feine Sinneszellen gereizt, die sich an vielen Nervenenden befinden. Diese Nervenenden finden sich fast überall im Körper.



Die Information „Schmerz“ wird von dort zum Rückenmark und schließlich zum Gehirn weitergeleitet.

Im Rückenmark erfolgt die erste Informationsumschaltung und im Gehirn die zweite. Erst dadurch wird der Schmerz als solcher wahrnehmbar, und wir können ihn der schmerzenden Körperstelle zuordnen.



Was beeinflusst unsere Schmerzen?

Das Gehirn kontrolliert die erste Umschaltstelle im Rückenmark durch absteigende hemmende Bahnen. So werden wir die sehr kostbare aber heiße Porzellantasse behutsam auf den Tisch zurückstellen, während wir einen billigen Trinkbecher vielleicht sofort fallen lassen würden.

Bei Angst, depressiver Grundstimmung und natürlich bei Stress sind diese hemmenden Bahnen weniger oder gar nicht wirksam und wir nehmen die Schmerzen viel stärker wahr.

In akuten Stresssituationen, z.B. bei einem Verkehrsunfall, im Wettkampfsport und anderen Situationen, wo morphinähnliche Stoffe (die sogenannten Endorphine) vom Körper selbst ausgeschüttet werden, wird die Schmerzwahrnehmung stark oder komplett unterdrückt. Erst wenn Sie wieder zur Ruhe gekommen sind, und Ihr Körper weniger Endorphine ausschüttet, nehmen Sie Schmerzen durch eventuelle Verletzungen oder Überbeanspruchungen wahr.

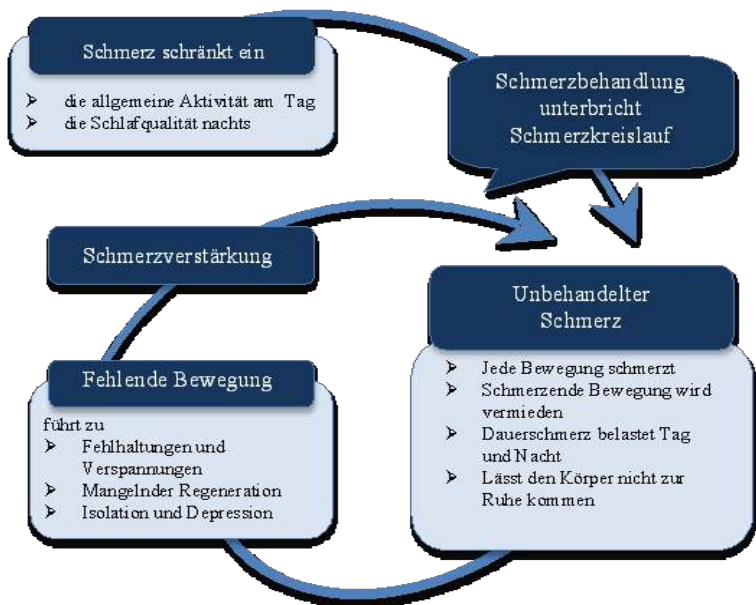
Wenn Sie komplett abgelenkt oder völlig entspannt sind, werden Sie Ihren Schmerz ebenfalls weniger intensiv wahrnehmen.

Vielfach sind Schmerzen auf Muskelverspannungen zurückzuführen. Diese gehen auf Reflexe zurück, die vom Rückenmark ausgehen und vom Gehirn nicht beeinflusst werden. Hier spielen mitunter auch unbewusste emotionale Spannungen (nicht verarbeitete Trauer, Angst, chronischer Ärger u.a.) eine Rolle. Ein klassisches Beispiel sind viele Fälle von chronischen „Kreuzschmerzen“.

Der Teufelskreis Schmerz

Wird die Ursache eines neu aufgetretenen Schmerzes rasch erkannt und behandelt, so verschwindet dieser sogenannte akute Schmerz relativ schnell.

Ist dies nicht der Fall, kann der Schmerz chronifizieren, d.h. der Schmerz kann Monate oder sogar Jahre andauern und mit wechselnder Stärke zur Qual werden. Der Körper nimmt Schmerzen wahr, obwohl es keine auslösende Schmerzursache mehr gibt. Sogar schwache Reize können zu übermäßigen Schmerzen führen.



Um diesem Teufelskreis keine Chance zu geben, sollte jeder Schmerz ernst genommen und behandelt werden.

Der chronische Schmerz

Aussagen wie „Schmerzpatienten gewöhnten sich an Schmerz“ und „ein neuer Schmerzreiz würde von einer chronischen Schmerzpatientin oder einem chronischen Schmerzpatienten weniger intensiv wahrgenommen“ sind falsch.

Chronische Schmerzen sind nicht selten Folge von Erkrankungen des Bewegungsapparates. Beispiele sind chronische Rückenschmerzen, Osteoporose und die vielen Gelenkerkrankungen durch Abnutzung, Fehlbelastung und wiederkehrende Entzündungen.

Was tun Sie, wenn Ihre Gelenke schmerzen? Sie schonen sich und Ihre Gelenke. Bewegungsmangel verstärkt allerdings häufig die Schmerzursache durch Fehlbelastungen und Verspannungen.

Chronische oft starke Schmerzen können auch in Folge einer Gürtelrose oder im Rahmen von Tumorerkrankungen auftreten.

In diesen Fällen sollten Sie unbedingt ärztliche Hilfe in Anspruch nehmen.



Schmerzmessung

Schmerz ist eine menschliche Grunderfahrung und daher tief in uns verwurzelt. Jede Person erlebt Schmerz anders, sei es in seiner Stärke, sei es in seiner Qualität. So gibt es unter anderem einen brennenden, stechenden, kolikartigen oder dumpfen Schmerz.

Außenstehende können den Schmerz einer anderen Person nur eingeschränkt beurteilen.

Damit Ärztinnen und Ärzte den Schmerz Ihrer Patientinnen und Patienten und auch den Erfolg einer angewandten Therapie besser beurteilen können, werden verschiedene Skalen verwendet. Am bekanntesten ist die sogenannte „numerische Analogskala“, bei der die Patientinnen und Patienten ihre individuellen Schmerzen benoten. „0“ steht für keinen Schmerz und „10“ für den schlimmsten Schmerz, den sich die zu behandelnde Person vorstellen kann.



Bei der „visuellen Analogskala“ geben die Patientinnen und Patienten den eigenen Schmerz auf einem Schieber an: zeigt die Patientin oder der Patient auf den linken äußeren Rand des Schiebers, heißt dies, sie oder er empfindet keinen Schmerz; zeigt die Patientin oder der Patient auf den rechten äußeren Rand, hat sie oder er heftigste Schmerzen.

Bei der „verbalen Analogskala“ werden Worte von „kein Schmerz“ bis „die schlimmsten vorstellbaren Schmerzen“ verwendet.

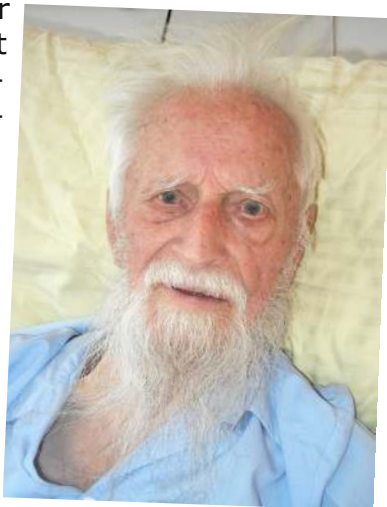
Schmerztherapie ist Teamarbeit

Der Erfolg einer Schmerztherapie hängt entscheidend vom Zusammenspiel aller beteiligten Personen ab. Dazu gehören auch SIE.

Grundlage einer erfolgreichen Therapie ist ein ausführliches Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt. Sie sollten Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mitteilen, wann die Schmerzen begonnen haben und wann sie wiederkehren oder sich

verstärken. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt wird Sie auch nach der Qualität Ihrer Schmerzen fragen: sind die Schmerzen brennend, bohrend, stechend, dumpf oder kolikartig? Wichtig sind auch jetzige und frühere Erkrankungen und Operationen, eventuelle Therapien und natürlich Medikamente, die Sie einnehmen oder eingenommen haben.

Sagen Sie Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt auch, wenn Sie spezielle Formen der Schmerztherapie beansprucht haben! Nehmen Sie eventuell vorhandene Befunde und Arztbriefe mit! Sollten Sie bereits ein Schmerztagebuch führen, so zeigen Sie dies Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt! Ein Schmerztagebuch kann mitunter sinnvoll sein, um nicht nur die Schmerzstärke, sondern auch um den tageszeitlichen Verlauf der Schmerzen, den Erfolg und die Nebenwirkungen von Schmerzmedikamenten besser beurteilen zu können.



Wie können Schmerzen behandelt werden?

Bei lang anhaltenden und immer wiederkehrenden Schmerzen greifen viele Patientinnen und Patienten zu rezeptfreien Schmerzmitteln. Drei Viertel aller Schmerzmittel werden ohne ärztliche Empfehlung oder Rezept gekauft. Leider werden dabei Dosierungen, Gegenanzeigen und Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten häufig nicht beachtet. Bei längerer Einnahme oder entsprechenden vorbestehenden Erkrankungen können diese Medikamente (ASS, Ketoprofen, Diclofenac und viele andere) wesentlich gefährlicher sein als stärker wirksame morphin-ähnliche Medikamente. Immer wieder treten lebensbedrohliche Magen-Darm-Blutungen auf. Eine unkritische Einnahme von Paracetamol kann sogar ein Leberversagen verursachen.

Morphin und morphin-ähnliche Schmerzmittel, die sogenannten Opioide, sind bei starken akuten wie chronischen Schmerzen eine sinnvolle Alternative. Sie wirken an Rückenmark und Gehirn, bei chronischen Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten sogar in der Körperperipherie. Auch unser Körper bildet ähnliche Substanzen, die Endorphine.

Heute verfügen wir über eine Vielzahl an morphin-ähnlichen Medikamenten. Manche wirken sehr schnell und kurz und werden etwa im Rahmen von operativen Eingriffen verwendet. Andere wirken verzögert, dafür aber länger und müssen nur mehr ein oder zwei Mal pro Tag eingenommen werden.

Opioide sind sowohl in Form von Tabletten, Kapseln, Tropfen, für die Verabreichung über eine Vene oder über Nasen- und Mundschleimhaut und als Pflaster verfügbar.

Was sollten Sie bei der Einnahme von Schmerzmitteln beachten?

- Regelmäßige Einnahme: Medikamente für die Behandlung des Grundschmerzes sollten jeden Tag nach einem fixen Schema eingenommen werden.
- Sie sollten verschriebene Medikamente möglichst zur gleichen Zeit nach einem festen Zeitplan einnehmen (z.B. immer um 8.00 Uhr morgens). Auch Pflaster sollten zur gleichen Uhrzeit gewechselt werden. Damit ist eine gleichbleibende Konzentration des Wirkstoffes im Blut vorhanden und die Schmerzen können gleichmäßig gelindert werden.
- Medikamente zur Behandlung von Schmerzspitzen sollten frühzeitig eingenommen werden, denn jedes Medikament braucht Zeit, um seine volle Wirkung zu entfalten.
- Ändert sich Ihr Schmerz, teilen Sie das Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt mit! Vielleicht ist eine Dosisanpassung oder eine weiter führende Abklärung sinnvoll.

Bei längerer Einnahme sollten Sie auf eventuelle Nebenwirkungen achten und dies ihrem behandelnden Team mitteilen. Durch eine frühzeitige und routinemäßige Stuhlregulierung sind Verstopfungen wesentlich seltener geworden. Schwindel und Übelkeit bessern sich meist bald.



Schmerzen des Stütz- und Bewegungsapparates

Sie haben Schmerzen? Dann bewegen Sie sich! Aber richtig!

Bewegung stärkt die Muskulatur und Knochen. Dies kann das Verletzungsrisiko bei Stürzen senken. Starke Muskeln können sogar ein Fortschreiten einer Gelenkszerstörung bei Arthrose und bei entzündlichen Gelenkserkrankungen vermindern.

Physiotherapeuten, Ergotherapeuten sowie speziell geschulte Bewegungslehrer können Ihnen helfen, zu einer natürlicheren und schonenderen Bewegung zurückzufinden. Die Schmerzen werden geringer.



Was kann ich zusätzlich tun?

Schmerz ist nicht nur eine Belastung für unseren Körper. Er ist auch eine große Herausforderung für unsere Seele. Häufig führen chronische Schmerzen zur sozialen Vereinsamung. Viele sportliche Aktivitäten wie etwa Bergwandern und sogar der tägliche Einkauf sind nicht mehr unbeschwert möglich. Der Schmerz wird zum lebensbestimmenden Thema.

Versuchen Sie, trotz Schmerzen, weiterhin am Leben teilzunehmen! Lenken Sie Ihre Aufmerksamkeit auf schöne Dinge! Lassen Sie den Schmerz nicht zum Mittelpunkt Ihres Lebens werden! Tun Sie das, was Ihnen Freude bereitet!

Unterstützen Sie die medikamentöse Schmerztherapie mit Wärme- oder Kälteanwendungen, Entspannung, Meditation, Muskelentspannungstechniken, Hypnose, Akupunktur, Massagen, Biofeedback, regelmäßiger Bewegung und bewusster Ernährung! Sorgen Sie auch für ausreichenden und erholsamen Schlaf!



Eine Übung für SIE

Eine große Anzahl von verschiedenen Entspannungstherapien wie Autogenes Training, Yoga, Meditation und viele andere werden erfolgreich bei Schmerzpatientinnen und Schmerzpatienten eingesetzt. Es kommt dabei nicht so sehr auf eine einzelne Methode an. Sie können selbst die für Sie passende Methode auswählen. Hier finden Sie ein Übungsbeispiel.



Übungsbeispiel:

Langsames rhythmisches Entspannungsatmen

- Atmen Sie (etwa 4 Sekunden) lang langsam und tief ein!
- Halten Sie nun die Luft etwa 4 Sekunden an!
- Atmen Sie danach langsam aus! Nehmen Sie sich etwa 4 Sekunden Zeit!
- Wiederholen Sie diese Übung vier Mal! Lassen Sie dann Ihrer Atmung freien Lauf und beobachten Sie, wie sich dabei Ihr Bauch hebt und senkt!
- Spüren Sie, wie Sie sich langsam zu entspannen beginnen?

Durch langsames innerliches Mitzählen können Sie die Regelmäßigkeit Ihrer Atmung verbessern.

Quelle unbekannt

Ansprechpartner

Die ersten Ansprechpersonen für Ihre Schmerzen sind Ihre Hausärztin oder Ihr Hausarzt sowie Ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

Für spezielle Fragestellungen kann sie oder er Sie an Fachärztinnen und Fachärzte für Neurochirurgie, Neurologie, Orthopädie und Traumatologie und Rehabilitationsmedizin oder einer anderen Fachdisziplin oder an unsere Schmerzambulanzen weiterleiten. Dort werden Sie von speziell geschulten Fachärztinnen und Fachärzten für Anästhesiologie und Intensivmedizin behandelt.

Verschiedene Verfahren der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM) wie etwa die Akupunktur werden genauso angeboten wie verschiedene invasive Verfahren wie etwa Infiltrationen. Bei Bedarf können wir Ihre medikamentöse Dauertherapie besser auf Ihre Bedürfnisse anpassen.

In speziellen Einzelfällen setzen wir auch Schmerzpumpen ein, um Ihnen mehr Beweglichkeit und Unabhängigkeit zu ermöglichen.

Wir arbeiten eng mit anderen Fachdisziplinen zusammen. Abhängig von Ihren Schmerzen werden Physiotherapeutinnen, Physiotherapeuten, Psychologinnen, Psychologen und andere in Ihre Therapie miteinbezogen.

Kontaktadressen



Krankenhaus Bruneck

Schmerzambulanz im 2. Stock, Bau C

Abteilungsdirektor: Dr. Marco Pizzinini

Öffnungszeiten: werktags 8:00-12:30 Uhr

Terminvereinbarung vormittags unter der Tel. Nr.
0474 581670

Krankenhaus Innichen

Direktor des Dienstes: Dr. Thomas Lanthaler

Terminvergabe nach Möglichkeit

Kontaktaufnahme über 0474 917111

Link: www.sabes.it

Arbeitsgruppe „Schmerzfreies Krankenhaus und Territorium Gesundheitsbezirk Bruneck“; verantwortlich für die Ausarbeitung: Evi Burgmann, Marlis Fuchs, Elisabeth Kuenzer, Markus Mair am Tinkhof, Rosmarie Oberhammer, Adele Reichegger, Margareth Reier; Lektorat: Elisabeth Gruber, Anton Huber, Amalia Karbacher, Marco Pizzinini, Susanne Rudolf, Anita Tschafeller; Grafik: Maria Burgmann;

[illegible]

Bildmaterial: Rosmarie Oberhammer, Andreas Preindl

Wir haben uns in dieser Broschüre bemüht, Frauen und Männer gleichermaßen in Ihrer geschlechtlichen Identität sichtbar zu machen. Wir legen aber auch großen Wert auf einen gut lesbaren, verständlichen Text. Daher steht an einigen Stellen, an denen sich personenbezogene Bezeichnungen häufen und eine andere Formulierung nicht möglich war, nur die männliche Variante; es hätte ebenso gut nur die weibliche sein können. Wir bitten die Leserinnen um Verständnis für diese Entscheidung.

Vorhandene Produkt- und Firmennamen bzw. Firmenlogos sind zufällig und sind nicht als Produkt- oder Firmenwerbung zu verstehen.

Es besteht kein Interessenskonflikt.

ID: 1961/13 Rev. 00

