

WAS PASSIERT, WENN DIE THERAPIE NICHT AUSREICHT?

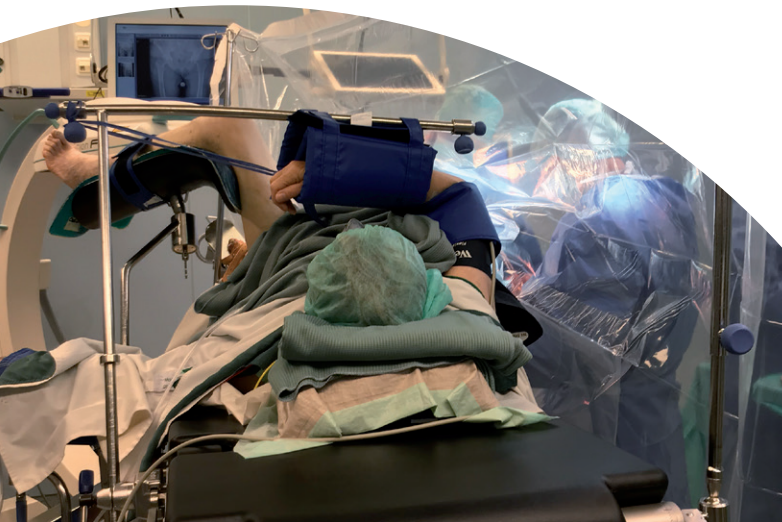
Bei komplexen Schmerzbildern sowie Patientinnen und Patienten mit chronischen Schmerzzuständen oder Tumorerkrankungen können alle Abteilungen des Klinikums auf die Expertise der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Klinik für Anästhesie, Operative Intensiv- und Palliativmedizin zurückgreifen.

Hierzu stehen Ärztinnen und Ärzte mit besonderen Kenntnissen in der Schmerztherapie zur Verfügung, die von den Pflegegruppen über ein Konsil angefordert werden.

Eine enge Kooperation der Kliniken und anderer Dienste wie Psychoonkologie, Seelsorge etc. gibt es bei Patientinnen und Patienten mit unheilbaren Erkrankungen. Hier besteht die Möglichkeit der Aufnahme auf unsere Palliativstation, um eine nachhaltige Schmerztherapie und Symptomkontrolle einzuleiten bzw. umzusetzen.

Von zentraler Bedeutung ist es für uns, die Sorgen, Nöte und Ängste unserer Patientinnen und Patienten frühzeitig zu erkennen und zu reduzieren. Eine umfassende und verständliche Information und Aufklärung über alle Schritte der Behandlung ist uns deshalb wichtig.

Wir wünschen Ihnen eine schnelle und gute Genesung!
Ihr Team der Klinik für Anästhesie, Operative Intensiv- und Palliativmedizin



KLINIK FÜR ANÄSTHESIE, OPERATIVE INTENSIV- UND PALLIATIVMEDIZIN

Chefarzt Prof. Dr. med. Thomas Standl, MHBA

Städtisches Klinikum Solingen
gemeinnützige GmbH
Gotenstr. 1, 42653 Solingen

Tel.: 0212 547-2600
Tel. Pain Nurse: 0212 547-2531
Fax: 0212 547-2232

anaesthesie@klinikumsolingen.de
www.klinikumsolingen.de



Stefanie Welzel, Dr. Svenja Wildfeuer,
Dr. Doris Kurscheid-Reich, Prof. Dr. Thomas Standl,
Dr. Patrick van Caster, Katharina Meißner (v. li.).



Herausgeber:
Städtisches Klinikum Solingen gGmbH
Gotenstraße 1, 42653 Solingen
Deutschland
info@klinikumsolingen.de
www.klinikumsolingen.de



Klinik für Anästhesie,
Operative Intensiv- und
Palliativmedizin

Text: KAP | Fotos: Fotolia, Thomas Götz | Gestaltung: Goscha Nowak | Druck: Flyeralarm



**SCHMERZ GEZIELT
KONTROLLIEREN**

Akutschmerzdienst und Akutschmerztherapie
am Klinikum Solingen



LIEBE PATIENTIN, LIEBER PATIENT,

im Akutschmerzdienst und der Akutschmerztherapie haben wir es uns zur Aufgabe gemacht, Patientinnen und Patienten mit Schmerzen schnell und zuverlässig Schmerzfreiheit oder Linderung zu verschaffen.

Dazu stellen wir an 365 Tagen im Jahr ein besonders geschultes Team aus ärztlichen und pflegerischen Fachkräften für die Patientinnen und Patienten nach einer Operation oder einem Unfall zur Verfügung. Die Vorteile einer guten Schmerztherapie sind:

- Steigerung der Zufriedenheit und Lebensqualität
- Vermeidung von postoperativen Komplikationen
- Prophylaxe chronischer postoperativer Schmerzsyndrome
- Ermöglichung frühfunktioneller Übungsbehandlung
- Förderung frühzeitiger Mobilisation und Beweglichkeit
- Verkürzung der Heilungsphase

Um Sie, liebe Patientinnen und Patienten, nach den besten, verfügbaren Methoden zu behandeln, orientieren wir uns an den neuesten wissenschaftlichen Leitlinien. Das Team unserer Klinik und der ärztliche und pflegerische Dienst der operativen Zentren haben sich auf moderne Standards der Schmerzdiagnostik und -therapie verständigt, die durch den TÜV Rheinland zertifiziert sind.

PROF. DR. MED. THOMAS STANDL

Chefarzt der Klinik für Anästhesie,
Operative Intensiv- und Palliativmedizin

WIE WERDEN MEINE SCHMERZEN NACH EINER OPERATION BEHANDELT?

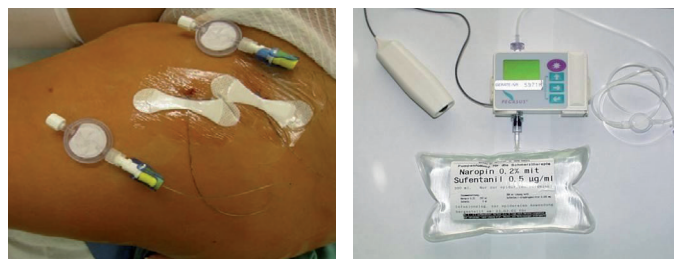
Es ist uns wichtig, dass alle Patientinnen und Patienten, die sich einer Operation unterziehen, eine individuelle und ausreichende Schmerztherapie erhalten. Sie werden hierzu regelmäßig nach Ihren Schmerzen befragt.

Geben Sie die von Ihnen empfundene Schmerzstärke an:



Das Team der Anästhesie verordnet eine speziell auf den Patienten sowie die Operation abgestimmte Schmerztherapie, die nach der Operation fortgesetzt wird. Die Umsetzung erfolgt durch das Pflegepersonal im Aufwachraum und auf den jeweiligen Pflegegruppen.

Bei größeren Operationen im Bereich des Bauchraumes, des Brustkorbs oder an den Extremitäten kann die Behandlung von Schmerzen durch bestimmte Schmerzkatheter unterstützt werden. Hierbei können Medikamente mit Hilfe von dünnen Kunststoffschläuchen direkt an Nervenstrukturen verabreicht werden. Hiermit gelingt es, gezielt den Schmerz in bestimmten Regionen des Körpers zu reduzieren oder komplett auszuschalten. An diese Schmerzkatheter werden Medikamentenpumpen angeschlossen, die von den Patientinnen und Patienten zusätzlich per Knopfdruck bedient werden können.



WELCHES SCHMERZTHERAPIEVERFAHREN IST GUT FÜR MICH?



Zur Anwendung kommen die Epi- oder Periduralanästhesie (EDA/PDA) sowie die Blockade von Nervenplexen (Plexusanästhesie) oder einzelner Nerven an Hals, Schulter, Arm und Bein. Es werden örtlich (Lokalanästhetika) und systemisch (Opiode) wirkende Betäubungsmittel eingesetzt.

Unsere Patienten werden werktags zweimal und am Wochenende einmal täglich durch speziell geschulte pflegerische (Pain Nurses) und ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Akutschmerzdienstes besucht.

WELCHE NEBENWIRKUNGEN KÖNNEN AUFTRETEN?

Unsere Anästhesistinnen und Anästhesisten beraten Sie im Aufklärungsgespräch und erläutern Ihnen die Einsatzmöglichkeiten und Besonderheiten in der Anwendung eines Schmerzkatheters. Bei Anwendung eines Epiduralkatheters oder Katheters an den Beinerven sollten Sie zum Beispiel zunächst nicht alleine aufstehen, da die Kraft in den Beinen reduziert sein kann, es besteht Sturzgefahr. Bei Schmerzkathetern der oberen Extremität achten Sie bitte auf eine weiche Unterpolsterung des Armes, um mögliche Druckschäden zu vermeiden.

Im Rahmen der Therapie mit systemisch wirksamen Medikamenten können unerwünschte Nebenwirkungen auftreten (Übelkeit, Schwindel, Müdigkeit, Obstruktion). Auch danach werden Sie regelmäßig befragt, damit Ihre Therapie individuell angepasst werden kann.

„Für uns bedeutet Freude, keine Schmerzen haben im körperlichen Bereich und im seelischen Bereich keine Unruhe verspüren.“

Epikur

Gesundheit braucht Nähe.