

Schmerzvisiten

Wir besuchen Sie täglich auf Ihrer Station. Unser Schmerzteam wird mit Ihnen gemeinsam die optimale und individuelle Schmerztherapie absprechen. Zur



optimalen Behandlung ist es wichtig, dass Ihre Schmerzen regelmäßig gemessen werden. Hierbei werden Sie gebeten, Ihre Schmerzen auf einer Skala von 0 (kein Schmerz) bis 10 (stärkster vorstellbarer Schmerz) einzuordnen. Diese Schmerzbewertung sollte in Ruhe und unter Belastung erfolgen.

Dauer und Beendigung des Verfahrens

Abhängig von der Operation bleibt der PDK zwischen 2 und 6 Tage liegen. Die Entfernung ist vollkommen schmerzlos. Danach wird die Schmerztherapie mit Schmerzmitteln fortgeführt, die geschluckt oder über die Vene zugeführt werden.

Schulung

Wir bemühen uns, Ihnen die Möglichkeiten des Periduralkatheter-Verfahrens und die Bedienung der Medikationspumpe schon vor der Operation zu erklären und uns bei der Gelegenheit bei Ihnen vorzustellen. Sollten wir nicht von uns aus auf Sie zukommen, können Sie uns gern dafür rufen lassen, wenn Sie in der Anästhesieambulanz für dieses Verfahren aufgeklärt wurden.



Auszeichnungen



Kontakt

Asklepios Klinik Altona

Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin,
Notfallmedizin, Schmerztherapie
Chefarzt Prof. Dr. Gunter N. Schmidt
Paul-Ehrlich-Straße 1
22763 Hamburg
Tel.: 040 181881-1781 (Sekretariat, Jennifer Körtge)
Fax: 040 181881-4915
www.asklepios.com/hamburg/altona



Gesund werden. Gesund leben. www.asklepios.com



Patienteninformation

Ihre patientenkontrollierte Schmerztherapie mit dem Periduralkatheter

 **ASKLEPIOS**
Klinik Altona

Liebe Patientin, lieber Patient,

Schmerzen nach Operationen stören das Allgemeinbefinden und können den Heilungsverlauf negativ beeinflussen. Gemeinsam mit unseren operativen Kollegen ist die Linderung der Schmerzen nach Ihrer Operation für uns daher ein sehr wichtiges Anliegen.

Mit verschiedenen sehr wirksamen Therapiekonzepten können wir die Schmerzen nach einer Operation weitestgehend unterdrücken. Bei Ihnen halten wir hierfür die Anlage eines Periduralkatheters zur Schmerztherapie für sinnvoll.

Im Folgenden wollen wir Ihnen hierzu einige Informationen zur Verfügung stellen.

Dr. med. Clauspeter Pfad

Prof. Dr. med. Gunter N. Schmidt

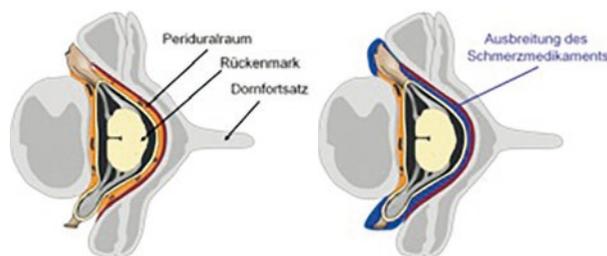
Schmerzteam

Besonders ausgebildete Pflegekräfte, sogenannte Pain Nurses, und Ärzte bilden unser Schmerzteam. Das Team ist Teil der Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Notfallmedizin und Schmerztherapie.



Periduralkatheter (PDK)

Der Periduralkatheter (PDK) ist ein sehr feiner Katheter, der in den sog. Periduralraum in der Nähe der Wirbelsäule eingebracht wird. Über diesen Katheter können verschiedene Medikamente direkt an die schmerzweiterleitenden Nerven verabreicht werden. Die Schmerzleitung wird so unterbrochen. Zahlreiche Nebenwirkungen oral oder intravenös verabreichter Medikamente (z. B. Müdigkeit und Übelkeit) können so vermieden werden. Ein Periduralkatheter kann an verschiedenen Stellen der Wirbelsäule (Lenden- bis zur Brustwirbelsäule) angelegt werden. Der Ort ist vom operativen Eingriff abhängig.



Anlage

Das Einführen des Periduralkatheters ist für Anästhesisten eine Routinemaßnahme. Die Anlage erfolgt in den meisten Fällen im Sitzen. Bei normaler Körperhaltung ist der Periduralraum jedoch nicht zugänglich. Aus diesem Grund müssen Sie einen „runden Rücken“ machen. Hierzu werden Sie aufgefordert, die Schulter zu entspannen und sich wie ein „müder Kutscher“ hinzusetzen. Selbstverständlich helfen wir Ihnen hierbei. In besonderen Situationen ist die Periduralkatheteranlage auch im Liegen



möglich. Um Infektionen vorzubeugen, wird der Katheter unter sterilen Bedingungen gelegt. Die Einstichstelle wird örtlich betäubt, sodass die eigentliche Punktion des Periduralraumes meist kaum schmerzt. Der Katheter wird ein paar Zentimeter weit in den Periduralraum geschoben und dann auf dem Rücken mit sterilem Pflaster festgeklebt.

Schmerztherapie über den Periduralkatheter

Zur Schmerztherapie schließen wir regelhaft eine kleine Medikamentenpumpe an den Periduralkatheter an. Diese Pumpe wird so programmiert, dass Ihnen kontinuierlich ein Schmerzmedikament verabreicht wird.

Über einen Taster haben Sie die Möglichkeit, sich zusätzlich Schmerzmedikamente (sog. Bolus) zu verabreichen. Dies kann z. B. bei Schmerzspitzen oder vor einer Mobilisation erfolgen. Die Wirkung tritt ca. nach fünf Minuten ein. Sie können also Ihre Schmerzmedikamente selbst steuern. Dieses Verfahren wird patientenkontrollierte Schmerztherapie (Patientenkontrollierte Periduralanalgesie, PCEA) genannt. Die Pumpe wird hierbei von Ihrem Arzt so eingestellt, dass eine Überdosierung ausgeschlossen ist.

Verhalten mit liegendem Periduralkatheter

Mit liegendem Periduralkatheter ist eine nahezu unbehinderte Beweglichkeit nach allen Seiten möglich. Selbstverständlich können Sie sich auch auf den Katheter legen. Die meisten Patienten nehmen den Katheter nicht als störend wahr. Wir helfen Ihnen bei der Mobilisation, die meisten Patienten können schon am Tag der Operation oder einen Tag später aufstehen. Der Bereich der Eintrittsstelle des Katheters muss immer von Pflaster bedeckt sein, damit keine Keime eindringen können. Deshalb ist das Duschen des Rückens nicht möglich. Bitte informieren Sie uns sofort, wenn Sie plötzlich Störungen in der Beweglichkeit der Beine oder Gefühlsstörungen der Haut, eine Nackensteifigkeit oder stärkere Rückenschmerzen im Bereich der Kathetereinstichstelle wahrnehmen.