



Interdisziplinäre Schmerzmedizin umfassend – persönlich – kompetent

AMEOS Klinikum Fehmarn

Sehr geehrte Damen und Herren,

seit 2016 begleiten wir viele Patientinnen und Patienten mit teilweise erheblichen Schmerzerkrankungen während ihres stationären Aufenthalts intensiv und individuell. Eines unserer Hauptziele ist dabei, gemeinsam mit den Patienten Wege aus dem Leiden hin zu neuen Perspektiven und Lebensqualität zu finden.

Transparente Behandlungsstrukturen, offene, vertrauensvolle und zugewandte Kommunikation, die Sicherheit vermittelt und der Einsatz bestmöglicher Therapieansätze bestimmen unsere tägliche Arbeit: dies ist nur mit einem Spitzen-Team zu schaffen! Was also zeichnet dieses Spitzen-Team in dem Interdisziplinären Schmerzzentrum (ISZ) des AMEOS Klinikums Fehmarn aus?

Erstens: die hohe Behandlungsqualität! Unsere Therapeutinnen und Therapeuten verfügen alle über langjährige Berufserfahrung, vielseitige Qualifikationen und haben sich darüber hinaus zusätzlich in mehrjährigen Weiterbildungen spezialisiert auf die Behandlung von Schmerzpatienten. Bei uns arbeiten Schmerz-Experten!



#ameosmittendrin

Der AMEOS MittenDrin Podcast widmet dem Thema Chronischer Schmerz vier ausführliche Folgen, die verschiedene Behandlungsaspekte beleuchten. Hören Sie doch mal rein!

Die Podcastfolgen finden Sie auf Spotify, Apple Podcast oder Amazon Music.

Zweitens: der individuelle Behandlungsansatz! Wir wissen, Ursachen und Einflüsse auf das Schmerzgeschehen sind von Mensch zu Mensch verschieden, entsprechend müssen die Therapiekonzepte diesen Unterschieden Rechnung tragen. Darum stehen die Patienten täglich als Individuen im Mittelpunkt unserer Arbeit, als schmerzgeplagte Menschen mit ganz eigenen Biographien, eigenen Lebensentwürfen und Bedürfnissen.

Drittens: die gemeinsame Behandlungsgestaltung im Rahmen eines hypothesengeleiteten Behandlungskonzepts! Emotionen, die auf Erfahrungen, Glaubenssätzen und auch Ängsten basieren können, beeinflussen uns alle in unserem täglichen Tun und Handeln. Dem gegenüber stehen bei Schmerzerkrankungen sachliche medizinische Überlegungen auf der Grundlage von Diagnostik und Krankheitslehre, aus der sich wiederum wissenschaftlich fundierte Behandlungskonzepte ableiten.

Hier geht es darum, die vielfältigen Therapieansätze in Gesprächen ausführlich zu erläutern. So sollen Patientinnen und Patienten selbstbestimmt und gemeinsam mit den Therapeuten eine nachhaltige, langfristige und über den Krankenhausaufenthalt hinaus tragfähige Therapie-Entscheidung treffen. Eine niedergelassene ärztliche Kollegin berichtete mir von einer Patientin, die sich nach ihrer dreiwöchigen Behandlung in unserem Klinikum einen kleinen Schlüssel als Anhänger für Ihre Kette besorgte: als Erinnerung an dieses „Schlüssel“-Erlebnis, dass ihr Leben so nachhaltig positiv veränderte. Diese Broschüre gibt Ihnen die Möglichkeit, sich ein Bild von unserem Interdisziplinären Schmerzzentrum auf Fehmarn zu machen. Ich wünsche Ihnen gute Lektüre!

Ihr



Priv.-Doz. Dr. med. habil. Peter Iblher, MME

Chefarzt, Facharzt für Anästhesiologie, Zusatzbezeichnung: Spezielle Schmerztherapie und Intensivmedizin, Fachkunde Rettungsdienst
AMEOS Klinikum Fehmarn



Inhalt

Ambulante Behandlung	5
Schmerzmedizin auf Fehmarn	6
Triggerpunktakupunktur	8
Biofeedback	10
Psychotherapeutische Behandlungsansätze	12
Meditation und Hypnose	14
Schmerzphysiotherapie	16
Schmerzergotherapie	18
Kunsttherapie	20
Tanz- und Bewegungstherapie	22
Musiktherapie	24
Frühsport und Nordic Walking	26
Spezialisierte schmerzmedizinische Pflege	28
Ihr Weg zu uns	30

Ambulante Behandlung

Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. Peter Iblher, MME, und der leitende Psychotherapeut Christoph Wieseler sind durch die Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein zur ambulanten Versorgung von Schmerzpatienten ermächtigt. Somit können sowohl privat, wie auch gesetzlich versicherte Patienten schmerzmedizinisch und schmerzpsychotherapeutisch ambulant behandelt werden.

Die Terminvergabe erfolgt über das Sekretariat, erforderlich ist die Zuweisung durch Ihre vorbehandelnden Ärzte (z. B. Hausarzt, Orthopäde, Neurologe, Chirurg, Gynäkologe, etc.). Auch hier ist es notwendig, vorab einen Schmerzfragebogen auszufüllen und entsprechende Vorbefunde sowie den aktuellen Medikationsplan einzureichen.

Gegebenenfalls besteht die Möglichkeit zur Durchführung einer Videosprechstunde. Voraussetzung hierfür sind lediglich ein Smartphone oder ein Laptop mit Kamera, Mikrofon und Internetverbindung.

Falls Sie noch Fragen haben, melden Sie sich gerne bei unserem Sekretariat. Wir nehmen uns Zeit für Ihr Anliegen.

Kontakt und Ansprechpartner

Sekretariat, Interdisziplinäre Schmerzmedizin

Telefon: 04371 504-105

Telefax: 04371 504-101

schmerzzentrum@ameos.de

www.ameos.eu/isz



Schmerzmedizin auf Fehmarn

Seit 2016 gibt es das Interdisziplinäre Schmerzzentrum (ISZ) im AMEOS Klinikum Fehmarn. PD Dr. Iblher erklärt warum.

Wie sehen Sie die Entwicklung der Schmerzmedizin in Ostholstein?

Wir sehen, dass es einen großen Bedarf an Behandlungsplätzen für chronisch schmerzkrankte Patienten gibt. Mittlerweile erhalten wir überregionale Zuweisungen aus den Regionen Schleswig-Holstein, Hamburg und Mecklenburg-Vorpommern. Aber auch aus Hessen, Nordrhein-Westfalen, Niedersachsen und Bayern hatten wir schon Patienten. Eine tolle Entwicklung! Das ISZ ist das Schmerzzentrum der Region Ostholstein, aber eben auch weit darüber hinaus.

Das ISZ ist das Schmerzzentrum der Region Ostholstein, aber eben auch weit darüber hinaus.

Warum ist das so?

Mit unserem Spektrum sind wir für ein Schmerzzentrum besonders gut aufgestellt. Neben der multimodalen stationären Behandlung stellt die Opiat-Entzugsbehandlung von Schmerzpatienten im Rahmen eines schmerztherapeutischen Konzepts sicher ein Herausstellungsmerkmal dar. Wir haben zum Ziel, für jeden Patienten individuelle und im Team abgestimmte wirksame Therapiekonzepte zu entwickeln. Die Therapeuten sind dabei alle hoch engagiert und kompetent. Das merken Patienten und Zuweiser. Zudem spricht es sich herum, das man mit einer Schmerzproblematik im Klinikum Fehmarn gut aufgehoben ist.

Wie geht es weiter?

Neben der stationären Versorgung haben wir unser ambulantes schmerzmedizinisches und schmerzpsychotherapeutisches Angebot deutlich ausgebaut. Unsere Schmerzambulanz ist mittlerweile feste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten mit gravierenden Schmerzerkrankungen und schmerzbegleitenden psychischen Belastungsfaktoren.

Ich erlebe uns da grundsätzlich als verlässlichen Partner der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen, diese Zusammenarbeit und den gemeinsamen Austausch wollen wir festigen. Letztendlich möchte ich konkret den engen interdisziplinären Austausch und die Vernetzung, die in unserem stationären Alltag täglich ja bereits ganz selbstverständlich gelebt wird, auch im ambulanten Bereich mitgestalten!

Aber immer unserer Devise folgend: „Klasse statt Masse“, denn nur eine hohe Behandlungsqualität sichert letztendlich einen erfolgreichen und positiven Therapieverlauf!



Triggerpunktakupunktur (TPA)

Eine sehr häufige Ursache akuter und chronischer Schmerzen sind muskuläre Verspannungszentren, sogenannte Triggerpunkte. Die Triggerpunktakupunktur kann oftmals nach wenigen Anwendungen langfristig schmerzlindernde Wirkung zeigen.

Typisch für Triggerpunkte ist ihre oftmals projizierte Schmerzausstrahlung in benachbarte Körperregionen. Nach Akupunktur des Triggerpunktes kommt es häufig zu einer Schmerzlinderung bis hin zum Verschwinden des Schmerzes in den entsprechenden Regionen.

In der Regel werden bei gegebener Indikation im Rahmen der stationären Behandlung eine Akupunkturserie durchgeführt. Dabei werden die für die Beschwerden ursächlichen Triggerpunkte in der Tiefe der Muskulatur durch Tastuntersuchung (Palpation) präzise aufgespürt und mit speziellen Akupunkturnadeln „deaktiviert“.

Als Reaktion kann es durch die intramuskuläre Nadelung zu einer kurzfristigen Schmerzverstärkung im Sinne vorübergehender muskeltäterartiger Beschwerden kommen, die in der Regel rasch verschwinden.

Hintergrund TPA:

Die ersten Beschreibungen der Methode gehen bis in das 17. Jahrhundert zurück. Systematische Untersuchungen zu muskulären Übertragungsschmerzen wurden 1938 von Dr. Kellgren in London veröffentlicht. Er konnte nachweisen, dass für viele Schmerzen ein Zusammenhang mit bestimmten druckschmerzhaften Muskeln besteht.

Pionierin auf dem Gebiet der Triggerpunktmedizin waren Frau Dr. Travell und Hr. Prof. Simons, die in der 2. Hälfte des 20. Jahrhunderts für fast alle Muskeln detaillierte Schmerzkarten erstellten und umfangreiche Lehrbücher verfassten. Frau Dr. Travell war auf diesem Gebiet auch als praktische Anwenderin äußerst erfolgreich und führte über zwei Amtszeiten hinweg Schmerzbehandlungen im Weißen Haus durch.



Biofeedback

Beim Biofeedback handelt es sich um eine Methode, die es ermöglicht, unbewusste Körperfunktionen bewusst zu machen. Dazu messen spezielle Geräte Körperfunktionen wie beispielsweise die Muskelspannung, den Puls, den Hautwiderstand, die Hauttemperatur und die Atmungsaktivität und zeigen die Messwerte auf einem Monitor an.

Dies erlaubt dem Patienten mit etwas Übung zunehmend die Kontrolle über diese unbewussten Körperfunktionen zu gewinnen und sie zu beeinflussen. So können diese unter anderem an einem Bildschirm öde Landschaften zum Erblühen bringen, je entspannter sie sind. Ziel ist die Herstellung eines Entspannungszustands, der sich dann wiederum anhand der angezeigten Messwerte beobachten lässt.

Biofeedback ist eine nicht-invasive Behandlungsmethode und nebenwirkungsfrei, die Wirksamkeit wurde in Form von kontrollierten Studien und Metaanalysen nachgewiesen.

Die Biofeedback-Therapie hat viele verschiedene Anwendungsbereiche und wird im AMEOS Klinikum Fehmarn immer mit anderen Behandlungsformen kombiniert. Insbesondere wenn der Anteil des vegetativen Nervensystems am Schmerzgeschehen hoch ist, kann die Biofeedback-Behandlung gute Erfolge erzielen.

Wir nutzen das Biofeedback unter anderem bei folgenden Beschwerden:

- Kopfschmerzen (Migräne, Spannungskopfschmerzen)
- unspezifische Rückenschmerzen
- Gesichtsschmerzen
- Erhöhte Anspannung symptomrelevanter Muskulatur
- Erhöhte Aktivität vegetativer Systeme
- Depressionen
- Angst
- Schlafstörungen

Biofeedback ist ein wichtiger Behandlungsbaustein in der Multimodalen Schmerztherapie und kann vor allem die medikamentöse Schmerzbehandlung ergänzen oder in einigen Fällen sogar ersetzen.



Psychotherapeutische Behandlungsansätze

Ziel der Arbeit mit den Schmerzpatienten in Einzel- und Gruppentherapien ist es, psychische Komorbiditäten, schmerzassoziierte psychische Belastungen und Defizite, die zu einer Verschlechterung oder Festigung der chronischen Erkrankung beitragen, zu erkennen und zu behandeln.

Alle Patienten müssen zum Psychologen. Sind Schmerzpatienten alle psychisch krank oder bilden sie sich ihre Schmerzen ein?

Beides auf keinen Fall! Vielmehr wissen wir, dass im Rahmen der Schmerzchronifizierung Veränderungen im zentralen Nervensystem auftreten, die durch bestimmte Verhaltensweisen verschlimmert werden. Die Psychotherapie setzt hier an und versucht auf diese Verhaltensweisen einzuwirken und dadurch eine Steigerung der Lebensqualität und einen Ausweg aus der Schmerzspirale zu bewirken.

Die Psychotherapie versucht eine Steigerung der Lebensqualität und einen Ausweg aus der Schmerzspirale zu bewirken.

Wie erkennen Sie, ob solche „abträglichen“ Verhaltensweisen vorliegen?

Die Grundlage der schmerzpsychotherapeutischen Behandlung in unserem Schmerzzentrum bildet ein diagnostisches Aufnahme-Assessment. Hierbei geht es neben einer genauen Beschreibung des Schmerzsyndroms vor allem um die Analyse der schmerzaufrechterhaltenden Bedingungen, denn hieraus lassen sich wesentliche Informationen für die Planung und Durchführung der therapeutischen Interventionen gewinnen. Das Hauptziel der Behandlung ist primär die Reduktion des Schmerzerlebens und die Minimierung der Beeinträchtigung durch den Schmerz. Gleichzeitig geht es aber auch darum, vorbestehende Psychopathologien wie Angst- oder Trauma-Folgestörungen einzuordnen und in allen multimodalen Behandlungsansätzen zu berücksichtigen. Darüber sprechen wir im Team.

Wie muss man sich den Ablauf einer Psychotherapie vorstellen?

Wir arbeiten in Gruppen- und Einzeltherapien. In den psychotherapeutischen Schmerzbewältigungsgruppen werden den Patienten zunächst die Grundlagen zu Schmerzentstehung und -chronifizierung vermittelt.

Im weiteren Behandlungsverlauf bilden dann die Themen „Krankheitsbewältigung“ sowie „ressourcenorientierte Schmerzbewältigungsstrategien“ den Schwerpunkt. Auch gruppentherapeutische Verfahren kommen hier zur Anwendung. Beispielsweise Entspannungstechniken zur Beeinflussung von dem Schmerz aufrechterhaltenden Faktoren wie Stress.

Und in den Einzeltherapien, was passiert da?

In den Einzeltherapien werden die in den Schmerzbewältigungsgruppen vermittelten Informationen in Beziehung zur individuellen Biographie der Patienten gesetzt, im Prinzip geht es hier um die Reflexion des eigenen Verhaltens hinsichtlich des Schmerzes. Was ist gut, was eher kontraproduktiv. So werden mögliche konkrete Belastungen und Fehlverhalten identifiziert, Bewältigungsstrategien erarbeitet und deren Umsetzung erprobt. Aber immer nur soweit, wie der Patient gehen kann.



Meditation und Hypnose

Stress steht in enger Wechselwirkung zum Schmerzgeschehen und kann sich negativ auf die erlebte Schmerzintensität auswirken. Ein Entspannungstraining ist im Rahmen einer multimodalen Schmerzbehandlung daher obligatorisch. Die Meditation ist dabei eine etablierte Methode, die der Entspannung und Entschleunigung dient und in der Lage ist, Stress entgegenzuwirken. Eine reduzierte Schmerzbelastung, innere Klarheit und Konzentration, wachsende Sozialkompetenz und mehr Wachheit im Alltag sind nur einige der positiven Entwicklungen, die durch die Meditationspraxis angestoßen werden können. Daher stellen Meditationstechniken einen wichtigen und bewährten Behandlungsbaustein der multimodalen Schmerztherapie im Interdisziplinären Schmerzzentrum dar.

Hypnose in der Schmerzmedizin

Im Interdisziplinären Schmerzzentrum arbeiten speziell ausgebildete ärztliche und psychologische Hypnosetherapeuten, die das Verfahren der Hypnose im Rahmen des multimodalen Behandlungskonzeptes gezielt und individuell in Absprache mit Patientinnen und Patienten anwenden können.

Hypnose kann dabei als ein Therapiebaustein Schmerzen vermindern. Dies funktioniert zum einen durch die Förderung der Entspannungsfähigkeit, zum anderen kann mit Hilfe von Hypnose an schmerzverstärkenden Problemen und Auslösern (z. B. hoher innerer psychischer Druck: Leistungsdruck, Perfektheitsanspruch, Angst) oder an psychosozialen und emotionalen Belastungen (traumatische Ereignisse, Eheprobleme, finanzielle Sorgen, hohe Arbeitsbelastung) therapeutisch gearbeitet werden. Mit der Bearbeitung solcher Probleme tritt dann häufig auch eine Besserung des Schmerzes ein. Zusätzlich können auch Faktoren positiv beeinflusst werden, die sich im Zusammenhang mit Schmerzen entwickeln, wie z. B. sozialer Rückzug, Depression, Schlaflosigkeit, Medikamentenübergebrauch, gedankliche Fixierung auf den Schmerz, Ärger über (vermeintliche) Fehlbehandlungen und Invalidität.

Was ist Hypnose?

Bei Hypnose handelt es sich um eine anerkannte Methode, die eine Brücke zwischen Seele / Geist / Gehirn und Körper bauen kann. Hierzu wird mit Vorstellungsbildern des Schmerzes (z. B. Farbe, Form, Temperatur und Ausdehnung) oder positiven inneren Bildern (z. B. Phantasiereisen) gearbeitet, um positive Veränderungen zu erreichen. Im besten Fall wird das Schmerzerleben vermindert oder sogar neutralisiert. Damit entscheidet sich auch, ob Hypnose als Therapieform grundsätzlich geeignet ist, ob primär mit dem Symptom Schmerz gearbeitet wird (symptombezogene Hypnose) oder schmerzaufrechterhaltende Faktoren behandelt werden (problembezogene Hypnose).

Folgende Fragen werden vor der Behandlung abgeklärt:

- Welche psychischen Störungen oder Probleme bestehen?
- Welche davon sind primär? (auslösend, verstärkend, seit Beginn vorhanden)
- Welche sind sekundär? (fördern psychische Probleme)
- Welche spielen für die Aufrechterhaltung der Schmerzen eine Rolle? (finanzielle Sorgen, familiäre Belastung)



Schmerzphysiotherapie

Um der Komplexität von chronischen Schmerzerkrankungen in der Diagnostik und Therapie gerecht zu werden, arbeiten im Interdisziplinären Schmerzzentrum unter anderem hochqualifizierte Physiotherapeuten, die neben verschiedenen Fachweiterbildungen auch über Zusatzqualifikationen verfügen:

- Manuelle Therapie
- McKenzie
- Craniosakrale und -fasciale Therapie
- Fascial Distorsion Model / FDM
- Spezielle Schmerzphysiotherapie

Die vielfältigen Beschwerden unserer Schmerzpatienten sind immer wieder eine Herausforderung. Fundierte Kenntnisse über die Besonderheiten von Schmerz-erkrankungen und natürlich der Austausch im Team ermöglichen uns eine indivi-duelle, auf unsere Patienten abgestimmte, Diagnostik und Therapie.

Die Kombination von Einzeltherapien und verschiedenen Trainingsverfahren in der Gruppe hat dabei einen positiven Einfluss auf Stabilität, Mobilität und Ausdauer. Die physiotherapeutische Intensität wird dabei im Sinne der „graded activity“, individuell angepasst und stellt einen wichtigen Baustein im multimodalen Ansatz zur Verbesserung von Belastbarkeit und Teilhabe in allen Lebensbereichen dar. So erreichen wir eine Verbesserung der Lebensqualität.

Fundierte Kenntnisse und der Austausch im Team ermöglichen eine individuelle, auf unsere Patienten abgestimmte Diagnostik und Therapie.



Schmerzergotherapie

Alle Patientinnen und Patienten, die zur stationären Behandlung ins Interdisziplinäre Schmerzzentrum kommen, durchlaufen zunächst ein einstündiges ergotherapeutisches Aufnahme-Assessment. Hier geht es darum, die Betätigungsprobleme im Alltag zu benennen und den funktionellen Status durch standardisierte Tests (z. B. Mobilität / DEMMI, Rückenschmerz / BPS, Sensibilitätstest / Monofilamente etc.) und differenzierte Funktionsprüfungen (z. B. Handstatus bei Arthrose) zu erheben.

Dabei werden die behandlungsbedürftigen Störungen identifiziert und ein Behandlungskonzept entwickelt, das anschließend in der interdisziplinären Besprechung mit Ärzten und anderen Therapeutengruppen abgestimmt wird.

Die Behandlungsansätze sind dabei vielseitig: Bei Bedarf werden die Patienten hinsichtlich Ergonomie am Arbeitsplatz oder zu Fragen der Hilfsmittelversorgung beraten. In der funktionellen Therapie wirken die Fachergotherapeutinnen auf den Abbau von pathologischen Haltungs- und Bewegungsmustern sowie auf den Aufbau physiologischer Funktionen hin. Einen hohen Stellenwert haben die Verbesserung von Gelenkfunktionen (auch Gelenkschutz) sowie die Verbesserung von Gleichgewicht, Koordination und Bewegungsabläufen, die im Rahmen zahlreicher Schmerzerkrankungen häufig beeinträchtigt sind.

Bei spezifischen Schmerzbildern stehen ausgewählte Therapieverfahren zur Verfügung, beispielsweise

- Graded Motor Imagery (GMI) mit Lateralisationstraining
- Mentales Training (Imagination)
- Spiegeltherapie

Studien zeigen hier positive Behandlungsergebnisse für das CRPS (complex regional pain syndrome / M. Sudeck), aber auch bei Rückenschmerz konnten gute Effekte demonstriert werden.

Bei bestehenden Empfindungsstörungen kommen verschiedene Konzepte und Materialien zur Anwendung, um eine Verbesserung der sensiblen Funktionen und der Wahrnehmung zu bewirken und dabei möglichst auch Angstabbau (vor Berührung) und Schmerzlinderung zu bewirken. Die Behandlungen erfolgen immer in enger Absprache mit den Physiotherapeuten, um die Behandlungsfelder im Konsens zu definieren und dadurch die Behandlungserfolge zu optimieren.



Kunsttherapie

In das Interdisziplinäre Schmerzzentrum des AMEOS Klinikums Fehmarn kommen ganz besondere Menschen. Menschen, die viel durchlitten, durchgemacht und erfahren haben. Sie alle bringen andere Erfahrungen mit. Die Arbeit als Kunsttherapeutin besteht darin mit den Patienten in Kontakt zu kommen: durch Wertschätzung und Mitgefühl statt Mitleid, und auch mit einer dicken Portion Humor.

Unsere Arbeit funktioniert so

Die Modelliermasse Ton erdet, bietet Widerstand, gibt Halt und Kraft und steht stellvertretend für Stabilität und Stabilisierung. Die kühlende Eigenschaft wirkt entzündungshemmend, macht den Kopf frei und kann Schmerz ableiten. Das Modellieren öffnet Kreativität, schafft Formen, die sich positiv auf die Stimmung auswirken können und die Patienten immer wieder auch begeistern.

Beim Ausdrucksmalen ist es ähnlich: Malen ist Bewegung. Es kann gemalt werden, was innerlich bewegt. Über die Bewegung beim Malen öffnet sich der Zugang zum Unbewussten und den darin vorhandenen Ressourcen. Das Öffnen geschieht immer nur so weit, wie die Einzelperson es auch zulassen kann. In dieser Spannbreite zwischen Stabilisierung (z. B. Tonarbeit) und Aktivierung (z. B. Ausdrucksmalen) findet unsere Arbeit statt. Dabei ist der stabilisierende Anteil zuerst deutlich größer als der aktivierende.

Das Gute ist, egal ob mit Speckstein, Wolle, Filz, Papier, Seidenmalen, Draht, Perlen, Stoff, Holz usw. gearbeitet wird, die Grundprinzipien von Stabilisierung und Aktivierung wirken immer mit. In der Kunst erfahren Patienten voller Freude eigene Kreativität und Fähigkeiten, die sie vorher nicht erahnt hätten. Der Gedanke, „da ist noch etwas, trotz meiner Schmerzen“, ist für die Patienten eine beglückende Erfahrung und ein wichtiger Baustein der Behandlung.

Hier kommen ganz besondere Menschen hin. Menschen, die viel durchlitten, durchgemacht und erfahren haben.



Tanz- und Bewegungstherapie

Die Therapie nutzt Tanz und Bewegung in psychotherapeutischer Weise zur Integration körperlicher, emotionaler und kognitiver Prozesse sowie als Medium zur Persönlichkeitsentwicklung. Sie ist zum einen eine Form der künstlerischen Therapie, zum anderen eine Form der Körperpsychotherapie mit einem besonderen Fokus auf die Symbolik der Bewegung.

Ziele sind die Förderung der Körperwahrnehmung, des persönlichen Bewegungsausdrucks und authentischer Bewegung sowie die Förderung der Eigen- und Fremdwahrnehmung und die Bearbeitung emotionaler Erlebnisinhalte.

In den Gruppenstunden werden weiterhin Zugehörigkeit, Teilhabe und aktive Mitgestaltung gefördert. Beschreibungen und wertfreie Schilderungen des Erlebten in der Gruppe ergänzen den nonverbalen Ausdruck.

Meist beginnen die Tanztherapie-Stunden mit langsamer Heranführung an Bewegung, Aktivierung und Erweiterung des Bewegungsrepertoires zu Weltmusik. Humor, Lachen sowie die Freude an der Bewegung trotz Schmerz sind ein Anfang auf dem ressourcenorientierten Weg der Gesundheitsentwicklung.

Tanz in unserer Therapieform reicht vom kleinen Finger bewegen, über den ersten mutigen Schritt, vom kleinsten rhythmischen Ablauf zur Musik, bis dahin, sich freien Improvisationen und Choreografien hinzugeben, in die unbewussten oder verdrängten Gefühle einzutauchen, nur so weit, wie sich die Patienten und Patientinnen einlassen möchten.

Es geht also um die Möglichkeiten des Sich-Erforschens und Sich-Kennenlernens, das Wahrnehmen der bisherigen Strategien bis hin zum Erwerb neuer Möglichkeiten von Beziehungsgestaltung bzw. Handlungskompetenzen.

Ziele sind die Förderung der Körperwahrnehmung, des persönlichen Bewegungsausdrucks und authentischer Bewegung sowie Eigen- und Fremdwahrnehmung und die Bearbeitung emotionaler Erlebnisinhalte.



Musiktherapie

Musiktherapie ist eine non-verbale und kreative Therapieform und stellt eine Form der psychotherapeutischen Behandlungsmethoden dar. Musik wird gezielt eingesetzt, um die Wiederherstellung, Erhaltung und Förderung der seelischen, körperlichen und geistigen Gesundheit zu unterstützen. Musik erreicht den Menschen in seinem Innersten und ermöglicht dadurch einen Zugang zu Gefühlen und Emotionen. Musik ist Rhythmus, ist Klang, Melodie und Dynamik. Mit Musik kann das ausgedrückt werden, wofür uns die Worte fehlen, was sich der Beschreibung durch Worte entzieht.

Die Musiktherapie wird als Gruppen- oder Einzeltherapie angeboten und findet in rezeptiver und aktiver Form statt. Es kommen u. a. Gruppen-Singtherapie, Gruppen-Improvisation, Musiktherapeutische Tiefenentspannung, Klangmassage und Musikimaginative Schmerzbehandlung zur Anwendung.

Die Musikinstrumente der Musiktherapie sind leicht zu spielen und erfordern keine Vorkenntnisse, lediglich den Mut, die Hemmung vor dem Unbekannten zu überwinden.

Beim Hören von Musik in der Therapie geht es um das Wahrnehmen der Wirkung auf den Körper und das Befinden. Darin liegt die Chance, durch Musik Gefühle und Befinden zu erkennen, zu benennen und gegebenenfalls zu verändern. Im aktiven, kreativen Tun mit Instrumenten und / oder der eigenen Stimme wird Gedanken und Gefühlen Ausdruck gegeben. Im Spielen / Nachspielen von Musikstücken, im Improvisieren und Kreieren eigener Musik kommen wir auf unkomplizierte Weise miteinander ins Gespräch, non-verbal und verbal.

Musiktherapie kann helfen zu entspannen und den Fokus auf etwas anderes als den Schmerz zu lenken. Diese Erfahrung, dass der Schmerz für Momente nicht mehr lebensbestimmend ist, macht frei für neue Erfahrungen. So können auch alte Glaubenssätze entdeckt und durchbrochen werden. Musik kann als eine Resource entdeckt oder wiederentdeckt werden.

Musiktherapie kann helfen zu entspannen und den Fokus auf etwas anderes als den Schmerz zu lenken.



Frühsport

„Sport macht Spaß! Frühsport macht glücklich“. Mit diesem Motto starten die Bewegungstherapeuten mit den Patienten in den Tag. Bewegung im Allgemeinen tut den Menschen einfach gut. Auch unsere Patienten mit Schmerzen verschiedenster Art profitieren davon. Die regelmäßige frühe sportliche Betätigung vertreibt die Müdigkeit und macht den Kopf frei für die anstehenden Therapien. Zudem regt die Bewegung die Fettverbrennung an und sorgt für mehr Wohlbefinden.

Wir starten sinnvoll in den Tag und durchbrechen durch diese Strukturierung des Tagesablaufs mögliche schädliche Muster, die durch einen schmerzbedingt zerrütteten Tag-Nacht-Rhythmus verursacht werden können. Durch die körperliche Anstrengung wird das Herz-Kreislaufsystem besser durchblutet. Außerdem wird die Hirndurchblutung erhöht, das wirkt sich positiv auf den Geist und die Seele aus, bringt gute Laune und baut Stress ab. Wer schon morgens den Kreislauf in Schwung bringt, aktiviert den Stoffwechsel und startet gut gelaunt in den Tag.

Die Übungen werden nach den individuellen Erkrankungen und der Belastbarkeit unserer Patienten ausgerichtet. Die Auswahl der Bewegungen folgt nach physiotherapeutischen Prinzipien und den Grundlagen der modernen und funktionellen Trainingslehre. Hinzu kommen Übungen zur Selbstfürsorge und Achtsamkeit sich selbst gegenüber.

Nordic Walking

Beim Nordic Walking werden nahezu alle Bereiche des Körpers gelenk- und kreislaufschonend trainiert und es findet ein intensives koordinatives Training statt. Zudem werden das Wohlbefinden und die Ausdauer gesteigert sowie Blockaden gelöst. Im Rahmen des Klinikaufenthaltes erhalten die Patienten zunächst eine theoretische Einführung. Danach geht es dann gut ausgerüstet mit Laufstöcken und festem Schuhwerk an die praktische Umsetzung im Außenbereich des Klinikums. Nach der Einführungsveranstaltung können die Patienten dann jederzeit selbstständig das Nordic Walking zur Aktivitätssteigerung nutzen. Vor allem das Training in der Gruppe motiviert die Patienten und unterstützt die Genesung.

Sport macht Spaß! Frühsport macht glücklich.



Spezialisierte schmerzmedizinische Pflege

Die Pain Nurse ist häufig die erste Ansprechpartnerin für Sorgen und Nöte der Schmerzpatienten und koordiniert die individuellen Behandlungsabläufe im interdisziplinären Behandlungsteam. Sie verfügt über eine spezialisierte Weiterbildung im Bereich der Schmerzmedizin.

Das Arbeitsfeld ist vielfältig und abwechslungsreich: Morgens erfolgt die Übergabe vom Frühdienst, anschließend verschafft sich die Pain Nurse einen ersten Überblick über den Zustand der Patienten, misst Vitalparameter und Schmerzintensität. Neben den pflegerisch notwendigen Tätigkeiten unterstützt sie beispielsweise bei der Durchführung der Lichttherapie und der Anwendung der transkutanen elektrischen Nervenstimulation (TENS), führt die Anwendung mit Qutenzapflaster (Capsaicin) durch oder assistiert bei der Durchführung von interventionellen Maßnahmen, wie z. B. Katheteranlagen oder Schmerzblockaden. Im Rahmen der ärztlich verordneten Therapie setzt die Pain Nurse die medikamentösen Anordnungen um.

So erreichen Sie uns

AMEOS Klinikum Fehmarn

Mummendorfer Weg 12

23769 Fehmarn

Sekretariat PD Dr. P. Iblher, MME

Tel. 04371 504-105

Schmerzambulanz

Tel. 04371 504-145

Fax 04371 504-101

schmerzzentrum@ameos.de

www.ameos.eu/isz

AMEOS Klinikum Eutin

Hospitalstraße 22

23701 Eutin

Tel. 04521 787-0

Fax 04521 787-1809

info.eutin@ameos.de

AMEOS Klinikum Oldenburg

Mühlenkamp 5

23758 Oldenburg i. H.

Tel. 04361 513-0

Fax 04361 513-131

info.oldenburg@ameos.de

AMEOS Klinikum Middelburg

Middelburger Straße 1

23701 Süsel

Tel. 04524 909-0

Fax 04524 909-184

info.middelburg@ameos.de

Ihr Weg zu uns

Nicht erst während der schmerzmedizinischen Behandlung sind Sie uns wichtig – bereits bei der Kontaktaufnahme mit unserem Sekretariat nehmen wir uns gerne Zeit für Ihr Anliegen. Es mögen Ihrerseits beispielsweise Fragen aufkommen wie: Welche Patientenunterlagen werden benötigt? Wie lange dauert die stationäre Behandlung? Wer kommt für die Behandlungskosten auf?

Für manch einen ist das „Schriftliche“ bereits ein Hindernis, sich in die professionellen Hände des Schmerzzentrums zu begeben. Wir begleiten Sie daher Schritt für Schritt, damit Sie die notwendigen Unterlagen zusammen bekommen.

Welche Patientenunterlagen werden benötigt?

- Einweiser-Checkliste (eine kurze ärztliche Einschätzung Ihres behandelnden Arztes – erhältlich auf der Homepage des ISZ im Download, Versand auch postalisch möglich)
- Schmerzfragebogen (u. a. Angaben zur Lokalisation, Intensität, Lebensauswirkung Ihrer Schmerzen – erhältlich über das Sekretariat)
- relevante Vorbefunde zu Ihrer Erkrankung (Arztbriefe, radiologische Befunde, Medikamentenpläne)

Nach ärztlicher Durchsicht Ihrer Befunde stimmen wir dann mit Ihnen einen Behandlungstermin ab. Bei großer Nachfrage ist die Wartezeit verständlicherweise länger. Bitte bedenken Sie, dass wir Ihre vollständigen Unterlagen zur Fallprüfung benötigen. Schmerzmedizinische Notfälle können ggf. kurzfristig aufgenommen werden, hier ist die telefonische Kontaktaufnahme der zuweisenden Ärzte zu unseren Schmerzmediziner*innen vor Aufnahme zwingend erforderlich.

Wie lange dauert die stationäre multimodale Behandlung?

Die stationäre Behandlung dauert zumeist zwischen zwei bis drei Wochen (12-19 Tage). Stationäre schmerzmedizinische Untersuchungen (algesiologische Assessments) dauern drei Tage.

Wer kommt für die Behandlungskosten auf?

Sofern Sie gesetzlich oder privat krankenversichert sind, kommt in der Regel Ihre Krankenversicherung für Ihre Behandlungskosten auf. Im Gegensatz zu einer Rehabilitationseinrichtung ist ein Einverständnis der Krankenversicherungen normalerweise nicht notwendig, da das Inselklinikum Fehmarn ein Akutkrankenhaus ist. Sollte es sich bei Ihrer Schmerzerkrankung um eine berufsgenossenschaftliche Angelegenheit handeln, ist vor der stationären Behandlung eine Kostenzusage seitens Ihrer zuständigen BG erforderlich.

Kann ich einfach mal vorbeikommen, um mich allgemein zu informieren?

Ja gerne – am besten nach vorheriger telefonischer Absprache.

Was ist vor Behandlungsbeginn mitzubringen?

Ambulante Behandlung:

- Versichertenkarte, Unterlagen über private Zusatzversicherungen
- einen Überweisungsschein des jeweiligen Quartals
- aktueller Medikamentenplan, ggf. weitere medizinische Dokumente wie Allergiepass, Schrittmacherausweis usw.
- tabellarischer Krankheitsverlauf
- ggf. Schmerztagebuch

Stationär multimodale Behandlung:

- tabellarischer Krankheitsverlauf (sofern möglich)
- Versichertenkarte, Unterlagen über private Zusatzversicherungen
- aktueller Medikamentenplan
- alle eigenen Medikamente für die erste Woche (in der Medikamentenpackung)
- ggf. weitere medizinische Dokumente (z. B. Allergiepass, Schrittmacherausweis)
- benötigte Hilfsmittel (Hörgerät, Rollator, Rollstuhl, CPAP-Beatmungsgerät, etc.)
- alltägliche Dinge (bequeme Kleidung, Schlafanzug, Kulturbeutel, Haus- und Turnschuhe) Kopfhörer, wenn vorhanden (für Entspannungstherapie MP3-Player)
- festes Schuhwerk (für Außenaktivitäten)
- Handtücher



Stand: 06/2022, Fotos: AMEOS · AdobeStock: 40688653, detailblick-foto · 343546465, Silvia Beres
47041480, 387969684, Robert Kneschke · 71499491, Claudia_Paulussen · 99160941, viktorcap@gmail.com · 190483458, Jenny Sturm

AMEOS Klinikum Fehmarn
Interdisziplinäre Schmerzmedizin
Mummendorfer Weg 12
D-23769 Fehmarn
Tel. +49 (0)4371 504-105
Fax +49 (0)4371 504-101
schmerzzentrum@ameos.de
www.ameos.eu/isz

ameos.eu