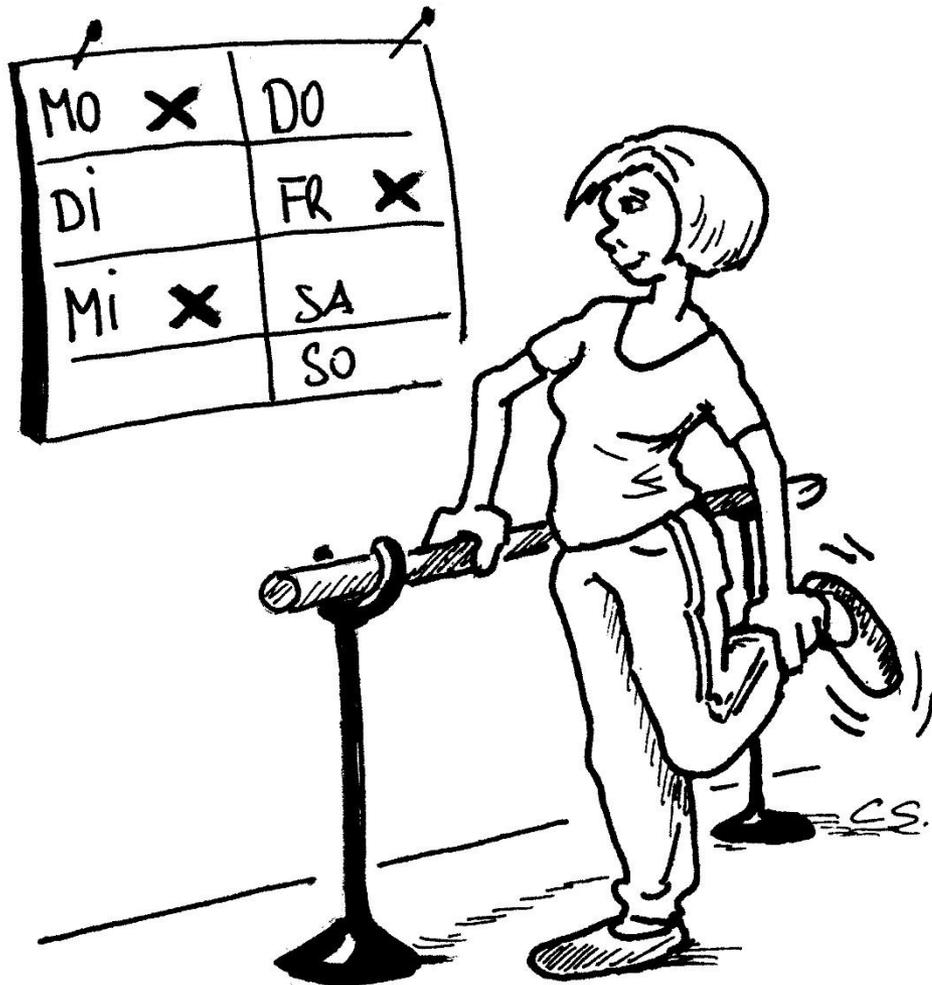


Wenn der Schmerz zur Last wird

Chronische Schmerzen



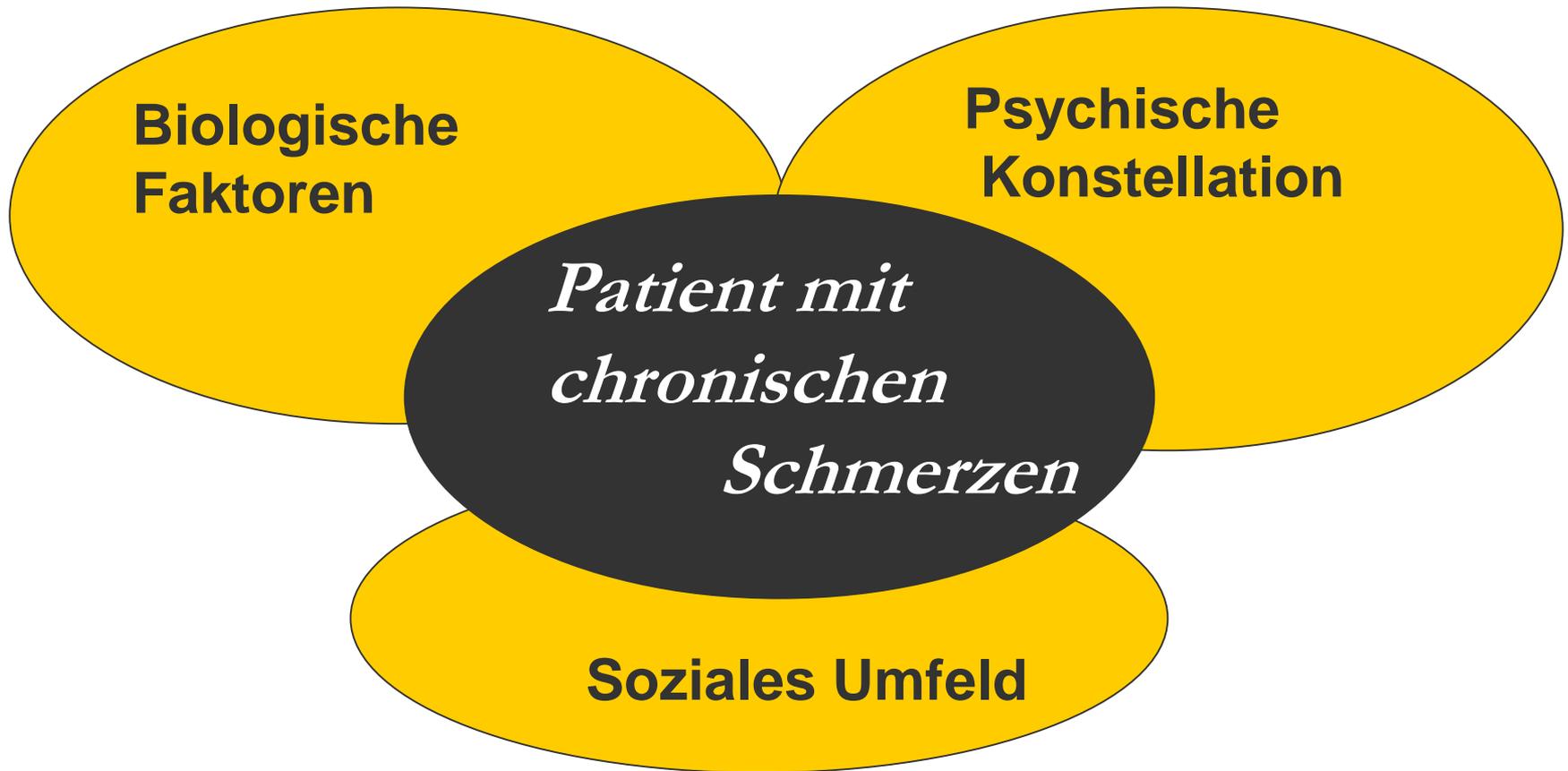
Psychoedukation

Teil 2 - Behandlung

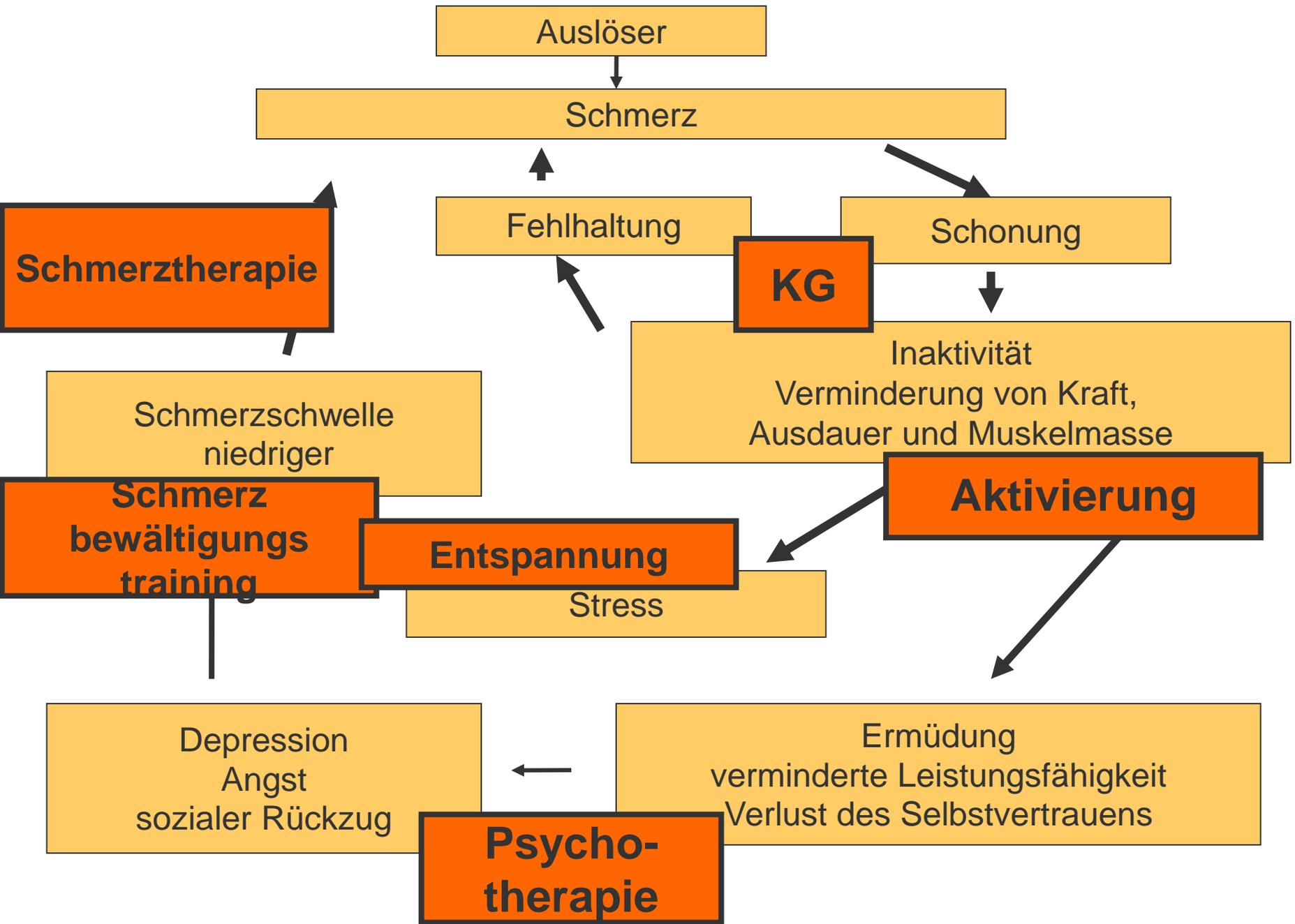
Dr. med. Martin von Wachter

Klinik für Psychosomatik und
Psychotherapeutische Medizin
Ostalb-Klinikum Aalen

Ganzheitlicher Therapie-Ansatz

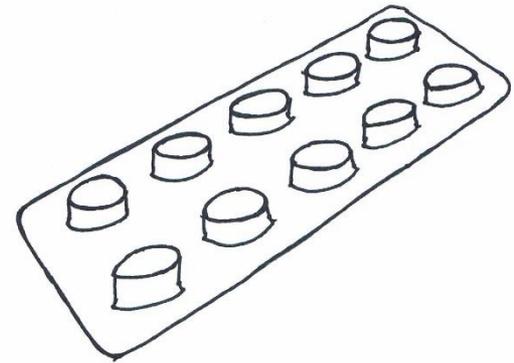


-> komplexe Krankheit erfordert multimodale Therapie !



Methoden der Schmerztherapie

- Schmerzmittel (Analgetika)
- Antidepressiva, Antikonvulsiva
- TENS
- Akupunktur
- Lokal- und Regionalanalgesie
- Biofeedback



WHO-Schema

Alle gleich „stark“ bei nicht tumorbedingten chronischen Schmerzen!

**Nicht-Opioid-
analgetika**

+ Co-Medikation

**ASS, Paracetamol,
Diclophenac, Ibuprofen,...**

**Schwache
Opioidanalgetika**

**+ Nicht-Opioid-
analgetika**

+ Co-Medikation

Tramadol, Tilidin

**Starke
Opioidanalgetika**

**+ Nicht-Opioid-
analgetika**

+ Co-Medikation

**Morphin, etc.
Schmerzpflaster**

Prinzipien der medikamentösen Schmerztherapie

- Nicht „nach Bedarf“, sondern nach **festem zeitlichen Schema** und retardiert
- Individuelle, kontrollierte Dosierung
- **Überprüfung** der Verträglichkeit und **Wirksamkeit**
- Oral, solange wie möglich
- Prophylaxe und Therapie von Nebenwirkungen
(Übelkeit, Sedierung; Verstopfung)

Antidepressiva

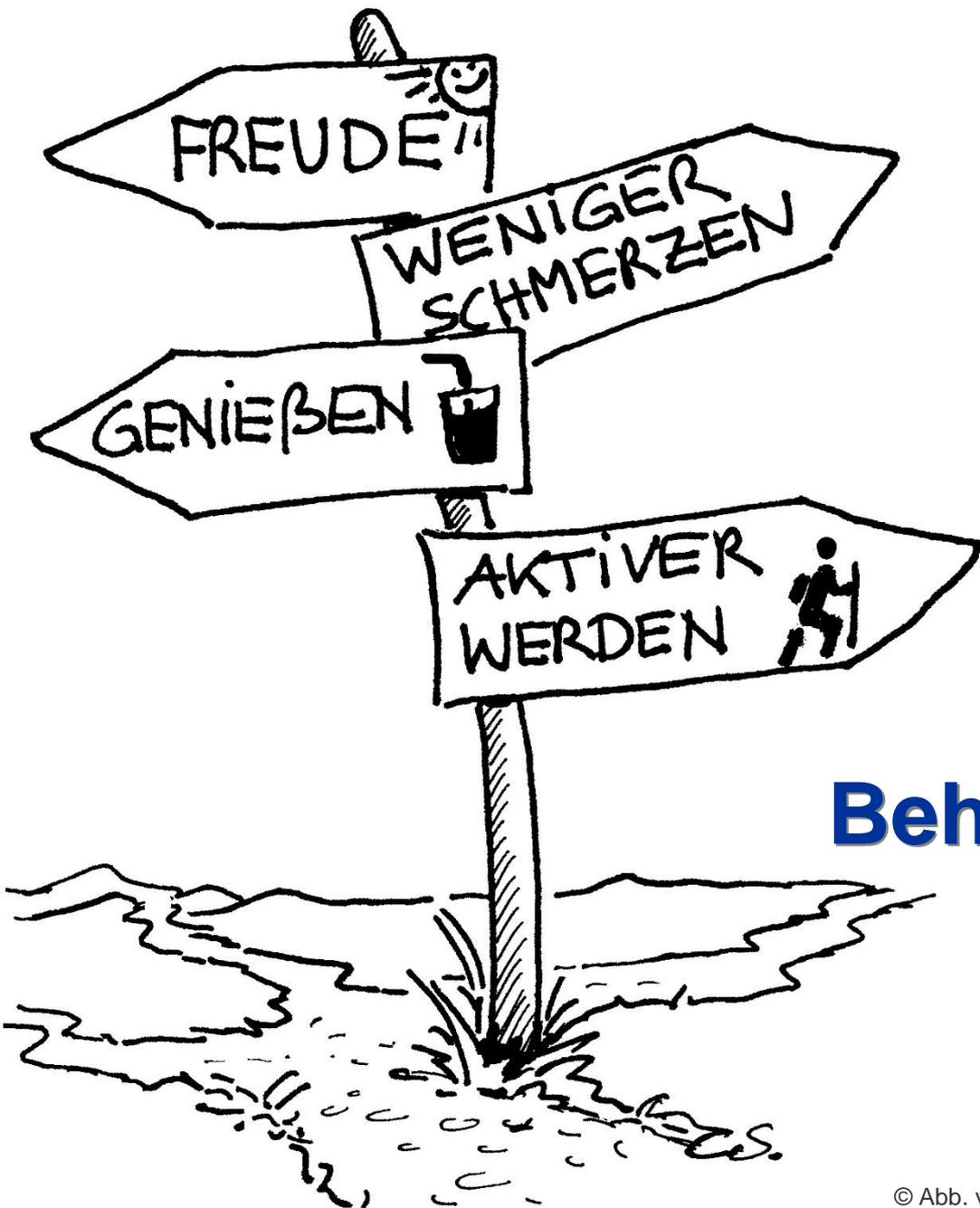
- Antidepressiva (zB. Amitriptylin, in niedriger Dosierung beginnen ggf. in Tropfenform)
- schmerzlindernd, schmerzdistanzierend
- Verbesserung der Schlafqualität, beruhigend
- in höherer Dosis auch stimmungsaufhellend und antriebssteigernd
- keine Abhängigkeit, Nebenwirkungen beachten

-> Wirkung erst nach 2-4 Wochen

Antikonvulsiva

- Lyrica=Pregabalin, Neurontin=Gabapentin
- Reduktion von Nervenschmerzen, schmerzdistanzierend,
- Reduktion Morgensteifigkeit, und Schlafstörungen
- Reduktion von Ängsten
- keine Abhängigkeit, Nebenwirkungen beachten (sedierend)

-> Wirkung nach einigen Tagen bzw. erst nach 2 Wochen



Behandlungsziele der Psychosomatik

Behandlungsziele der Psychosomatik

- Erkennen von psycho-physiologischen Wechselwirkungen (Schmerztagebuch)
- Aufmerksamkeitslenkung und Schmerzbewältigungstraining
- Erarbeiten individueller Möglichkeiten, auf den Schmerz Einfluß zu nehmen
- Verändern der kognitiven Verarbeitung der Schmerzen
- Verbesserung der Selbstwirksamkeit und sozialer Kompetenz

Schmerztagebuch

Zeit	Situation, Ereignis	Schmerzen VAS (0-10)	Körperreaktion	Gedanken, Überlegung	Gefühl, Empfindung
7.00	aufgewacht	2	entspannt	bestätigt mir das Schmerzen auch von körperl abhängt	wohlbefinden
10.00	Sitzen im Aufenthaltsraum	4	Ziehen LWS	weshalb wird jetzt das ziehen stärker	Unwohlsein
11.00	Gruppe	6	Schwitzen	Das Pflaster wirkt nicht mehr, gleich werden die Schmerzen noch stärker	Panik

Bitte 4-8 Eintragungen pro Tag innerhalb einer Woche

Schmerzerleben

Überzeugung Aktivität->Schmerz

Gedanken

Angst vor Schmerzen/Verletzung

Emotionen

Inaktivität/Vermeidung

Verhalten

Chron. Schmerzkrankheit

Schmerzbewältigung

- Was wirkt sich lindernd auf den Schmerz aus?
- Was lenkt vom Schmerz ab?
- Was bewirkt Entspannung
- Was können Sie genießen trotz der Beschwerden?

- Was tun sie in welcher Reihenfolge bei leichtem und bei starkem Schmerz?

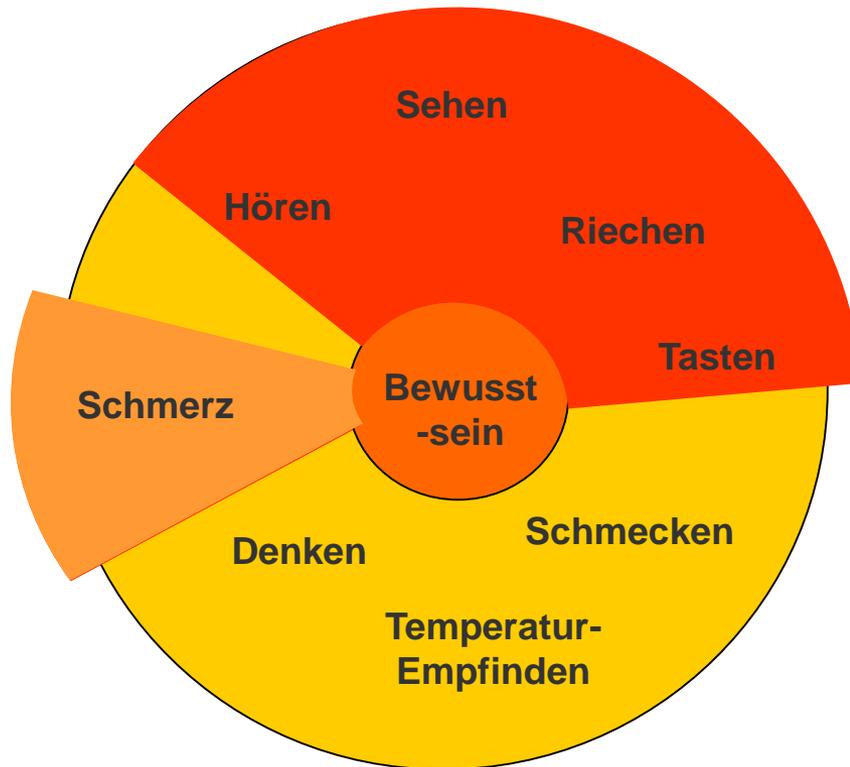
Schmerzbewältigungsstrategien

Bewegungsübungen	„Bahnhofspendler/ Waldi /Frau Müller-Meier“ Qi Gong, Selbstmassage
Entspannung	Jacobson-Entspannung-Langform „Turbo“-Jacobson Atemübung Autogenes Training
Schmerzablenkung	Ruhebild / Traumreise / Innerer sicherer Ort Beruhigende Gedanken, Meditation, Hobbys, Arbeit, Musik hören, Photos <i>Phantasiereise mit Musik</i>
Spannung abreagieren
Genussvolle Tätigkeiten	Warmes Bad, Wärmflasche.....
Medikamente
Sonstiges	TENS-Gerät, <i>Hausarbeit, Telefonieren, Gespräch</i>

Was mache ich in welcher Reihenfolge bei:

leichter Schmerz	starker Schmerz
1. <i>Telefonat mit Freundin</i>	1. <i>Innerer SichererOrt</i>
2. <i>Phantasiereise mit CD</i>	2. <i>Atemübung</i>
3. <i>Gedankenstopübung</i>	3. <i>Tätigkeiten im Haushalt zB Putzen</i>
4. <i>Beschreiben von äusseren Gegenständen</i>	4. <i>30 min Walking</i>
5. <i>evtl. Spielen mit Sohn</i>	5. <i>evt. Schwimmen gehen</i>

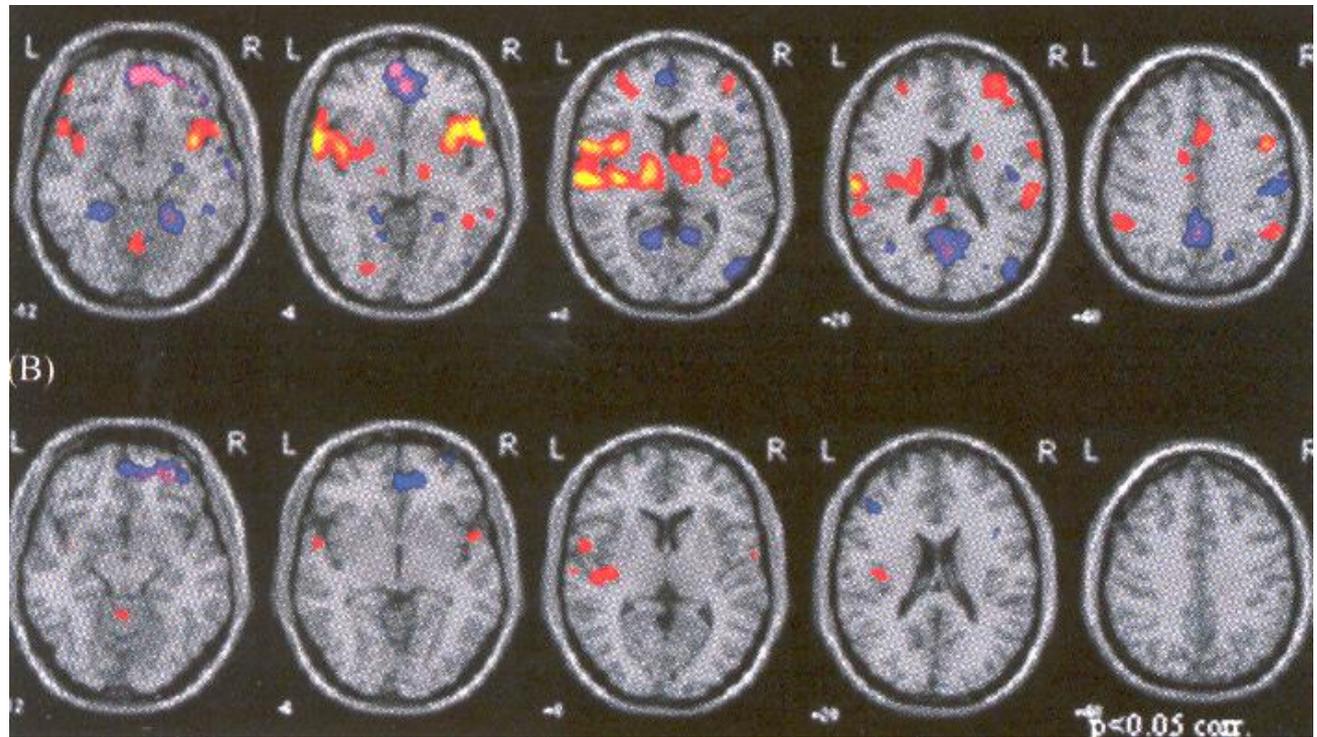
Aufmerksamkeitsscheinwerfer



Aufmerksamkeitslenkung weg von den Beschwerden
Achtsamkeitsübungen
Genusstraining

Schmerzwahrnehmung

ohne
Ablenkung



mit
Ablenkung

nach: TÖLLE et al.

Gedanken

- Ich kann nichts tun, nur darauf warten das es vorbei geht.
- Ich bin zu nichts mehr zu gebrauchen, das hat doch alles keinen Wert mehr, warum muss ich mich nur so quälen.
- Wenn diese elenden Schmerzen noch lange so anhalten, dann ist der Tag völlig verdorben.

- Ich kann gegen meine Schmerzen selbst etwas tun
- Wenn ich ruhig bin und mich entspanne, geht es mir besser.
- Ich bin stärker als die Schmerzen
- Es wird bald wieder besser werden
- Andere schaffen es auch
- Jetzt gehe ich an die frische Luft
- Nicht darum kümmern und weitermachen.

Gedankenstopübung

- Gedankenkreisen, Grübeln
- Stoppschild
- Verschiedene Sinne nutzen
- Hilfreiche Gegengedanken

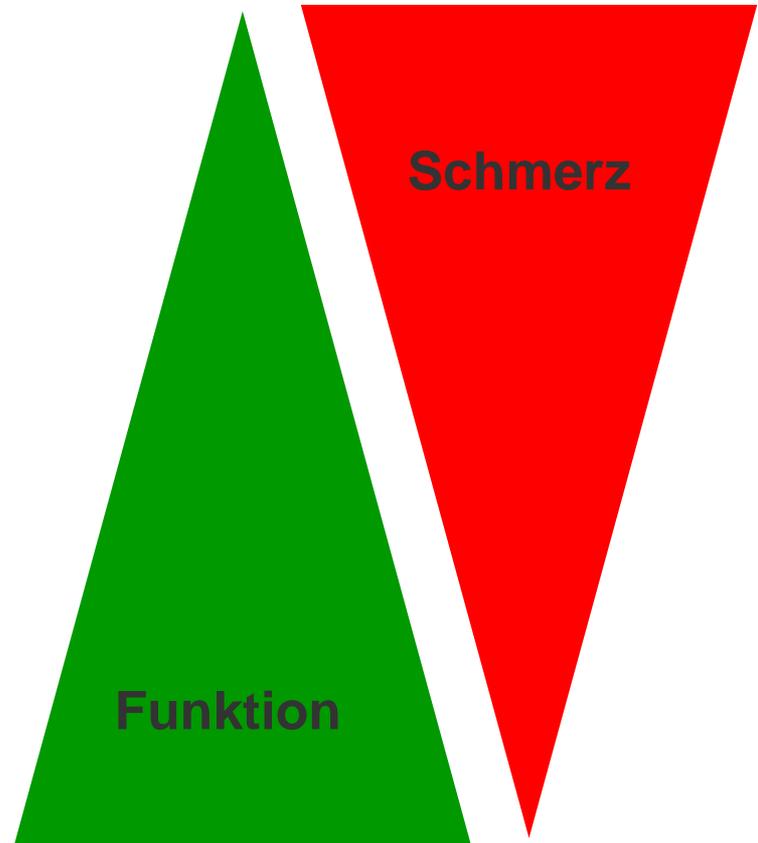
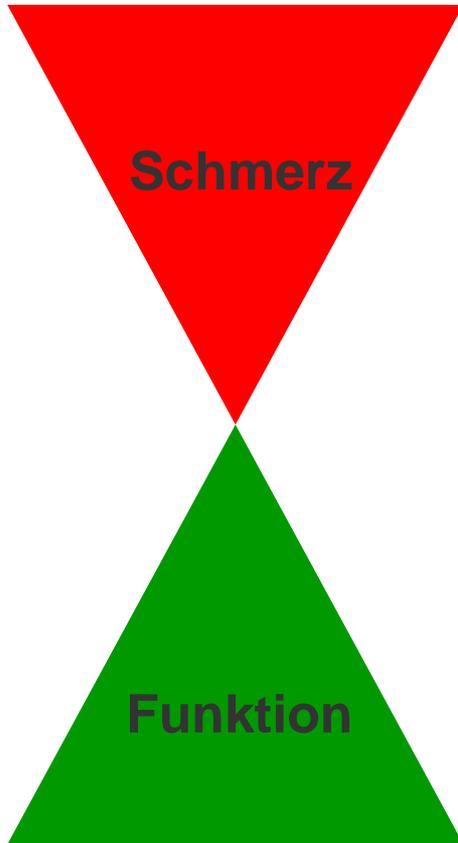


Behandlungsziele der Psychosomatik

- Entkopplung zwischen Schmerz und Aktivität
- Balance zwischen Schonung und übermäßiger Aktivität
- Differenzierung zwischen Schmerz und Gefühl
- Verbalisieren von belastenden Ereignissen, Kränkungen und Traumatisierungen
- Nein sagen lernen
- Konfliktfähiger werden
- Zeit nehmen für sich selbst
- Perfektionismus abbauen

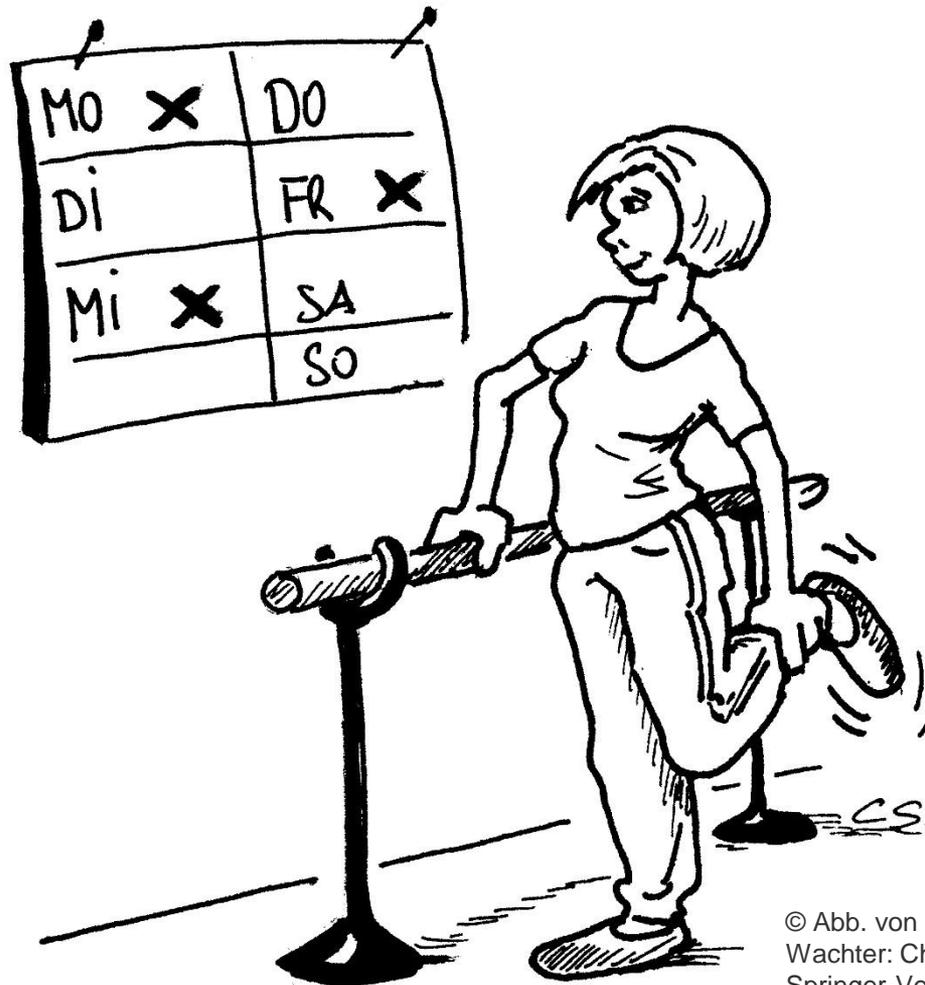
Umkehrung des Zielfokus

bei unspezifischem Rückenschmerz



Aktivität reduziert Schmerz

Aktivierende Bewegungstherapie



© Abb. von Claudia Styrsky, München, in: von Wachter: Chronische Schmerzen. Berlin/Heidelberg: Springer-Verlag 2014.

© Abb. von Claudia Styrsky, München, in: von
Wachter: Chronische Schmerzen. Berlin/Heidelberg:
Springer-Verlag 2014.





Pause[®]

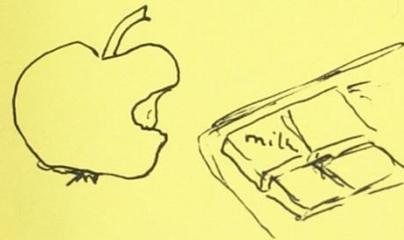
forte

99 Pausenideen
zur Unterstützung in der Schmerztherapie

Youtube: SchmerzTV
www.schmerzeducation.de



einen Apfel essen
(ein Stück Schokolade)



Meine Auszeit

Das Arbeitsblatt soll Ihnen helfen, feste Erholungspausen zum Kraftschöpfen in den Alltag einzuplanen.

Wann kann ich Pausen im Alltag/auf der Arbeit einplanen?

Während der Arbeit

Wo kann ich die Pause zu Hause oder am Arbeitsplatz machen?

Am Schreibtisch

Was mache ich in der Pause? (z.B. Bewegungsübung, PME, Imaginationsübung...)

Übung heimlicher Handschlag oder ans Fenster gehen

Wie lang muss die Pause sein?

mindestens: 2 Minuten

maximal: 5 Minuten

Wie oft ist eine Pause notwendig?

Alle 2 Stunden

Was ist für mich **hilfreich**, um Pausen einzuhalten? Wie kann ich mir Pausen erlauben?

Wer kann mich dabei unterstützen? Hilfreiche Sätze? Wie kann ich mich dafür belohnen?

Wenn ich Pausen mache kann ich meine Arbeit gut und konzentriert machen

Therapie Fibromyalgie

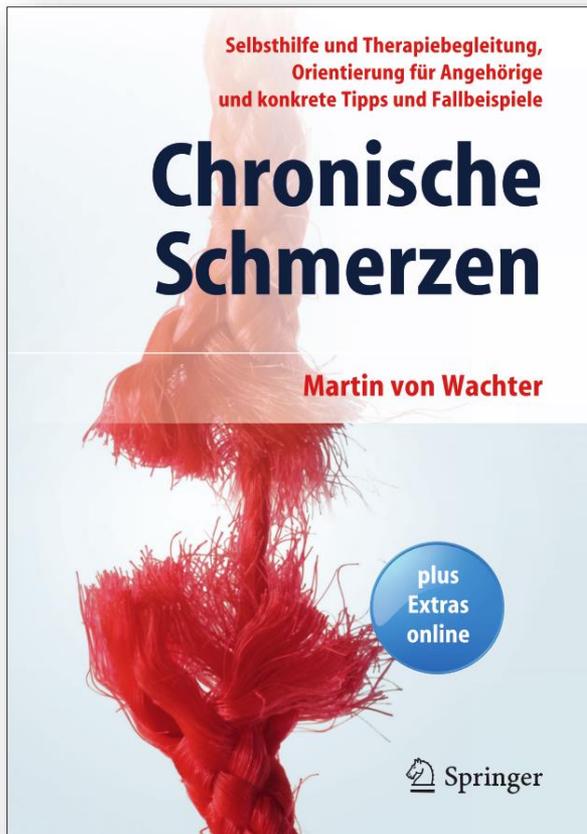
- individuell angepaßtes **Ausdauertraining** von geringer bis mittlerer Intensität 2-3 mal/ Woche a 30 Minuten:
Krafttraining in Maßen, schnelles Spaziergehen, Walking, Fahrradfahren bzw. –ergometertraining, Tanzen, Aquajogging, Funktionstraining (Trocken- und Wassergymnastik)
- Aufklärung/Schulung
- Meditative Bewegungstherapien (Tai-Chi, Qi-Gong, Yoga)
- Psychotherapie
- Entspannungsverfahren in Kombination
- Antidepressiva, befristet
- Nichtsteroidale Antirheumatika, Starke Opioide, Massage sollen nicht eingesetzt werden.

Therapie Rückenschmerz

- **aktivierender Bewegungstherapie (A)**
- **Edukation (A)**
- **Psychotherapie (A)**
- Progressive Muskel Entspannung (B)
- Rückentraining (B)
- Schmerzmittel (B)
- Ergotherapie (B)

Infos für Sie

- Deutsche Schmerz Gesellschaft
www.dgss.org/patienteninformationen
- Psychoedukationsfilme
www.schmerzpsychoedukation.de
Youtube: SchmerzTV



Quellenangabe: von Wachter M, Hendrichke A (2016)
Psychoedukation bei chronischen Schmerzen - Manual
und Materialien. Springer