



Herz- und Gefäß-Klinik  
Campus Bad Neustadt  
Medizinische Exzellenz aus Tradition



Informationsblatt für Patienten

---

## Akutschmerzdienst

Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin  
Chefarzt PD Dr. med. M. Dinkel MBA

Verbundenes Unternehmen der



RHÖN-KLINIKUM  
AKTIENGESELLSCHAFT

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient!

Ihre stationäre Aufnahme erfolgt wegen eines geplanten operativen Eingriffs. Neben den Gedanken über den OP-Verlauf machen Sie sich sicherlich auch Sorgen über mögliche Schmerzen.

Die Ärzte und Pflegekräfte der **Klinik für Anästhesie und Intensivmedizin** möchten Ihnen helfen, die Schmerzen mit aktuellen Methoden und moderner Ausstattung auf ein erträgliches Maß zu reduzieren. Wir verfügen über einen **qualifizierten Akutschmerzdienst** rund um die Uhr und kümmern uns um Probleme von Patienten mit sehr starken akuten sowie vorbestehenden chronischen Schmerzen.

Wichtig für eine erfolgreiche Therapie ist, dass Sie bereits in Ihrem Aufnahmegespräch gegenüber dem Pflegepersonal sowie gegenüber den ärztlichen Mitarbeitern genaue Angaben über **vorbestehende Schmerzerkrankungen** sowie über eine **vorbestehende Schmerzmitteleinnahme** machen. Wir können dann im Rahmen Ihrer Operation individueller und besser auf Ihre Schmerzprobleme eingehen.

Im Verlauf Ihres Aufenthaltes werden Sie regelmäßig von uns nach Ihrer persönlichen Schmerzstärke sowohl unter Ruhebedingungen sowie unter Belastung gemäß einer **abgestuften Skala** gefragt [„0“ = kein Schmerz; „10“ = stärkster vorstellbarer Schmerz].



Damit wir Ihre Schmerzen rechtzeitig behandeln können, ist es wichtig, dass Sie bei einer mittleren **Schmerzstärke** von **über „3“ in Ruhe** oder **mehr als „5“ bei Belastung in Kontakt mit dem Pflegepersonal treten**, um zeitnah mit Schmerzmitteln versorgt zu werden.



Schmerzpumpen mit Bedienschalter zur patientengesteuerten Schmerzmittelgabe



Im Aufklärungsgespräch zur Narkose werden Sie auch über unterschiedliche Möglichkeiten zur Schmerztherapie mit Hilfe von sogenannten **Schmerzkathetern** aufgeklärt. Die Auswahl des Schmerzkatheters richtet sich nach der Art des geplanten Eingriffs.

Die sehr gute Wirksamkeit dieser Schmerzkatheter erhöht den Komfort und fördert den Heilungsprozess. Sie ermöglicht zudem die schonende Durchführung einer eventuell zusätzlich erforderlichen Allgemeinanästhesie (= „Vollnarkose“).

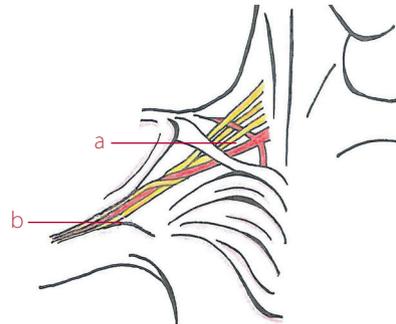
Schmerzkatheter werden für Eingriffe an der Schulter, am Ellenbogen, an der Hand, am Fuß sowie bei Gefäßeingriffen in unterschiedlicher Position eingesetzt:

- **Interskalenärer Plexuskatheter** = Katheter am Hals (Schulter- und Ellenbogenchirurgie) **(a)**
- **Axillärer Plexuskatheter** = Katheter im Bereich der Achselhöhle (Handchirurgie) **(b)**
- **Periduralkatheter** = Katheter im Bereich der Brust- oder Lendenwirbelsäule bei Eröffnung des Bauchraumes (Gefäßchirurgie) **(c)**
- **Distaler Ischiadikuskatheter** = Katheter oberhalb der Kniekehle (Fußchirurgie) **(e)**
- **Femoralkatheter** = Katheter unterhalb der Leistenregion (Kniechirurgie) **(f)**

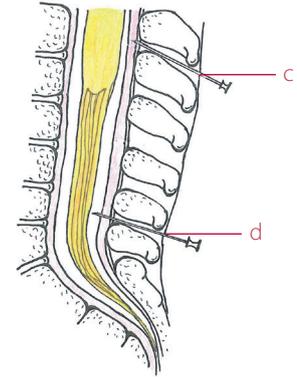
Die Katheter werden in der Regel mit einer Medikamentenpumpe automatisch bestückt. Zusätzlich lässt sich bei einem Teil der Pumpen das **Schmerzmittel** in vorgegebenen Grenzen **eigenständig** per Knopfdruck **aus der Pumpe** abrufen. Die Sicherheitsüberwachung jeder Pumpe verhindert eine etwaige Überdosierung. Eine **vorübergehende Taubheit** der operierten Gliedmaßen während der Therapie ist **normal** und klingt nach Beendigung der Therapie wieder ab. Neben der regionalen Schmerzbehandlung mit Hilfe der genannten Katheter wird für kleinere Eingriffe auch die **einmalige** Anwendung eines **Regionalanästhesieverfahrens** zur Schmerztherapie („Single-shot“-Technik) allein oder in Ergänzung zur Allgemeinanästhesie angeboten.

Wenn kein Regionalanästhesieverfahren möglich oder gewünscht ist, gibt es die Möglichkeit der Schmerztherapie in Form von Tabletten, Tropfen oder Infusionen. Einige der eingesetzten und **langjährig bewährten Medikamente** sind zulassungsrechtlich nicht explizit für die postoperative Schmerztherapie bestimmt. Wir beraten Sie gerne diesbezüglich individuell. Daneben bieten wir **nicht-medikamentöse Schmerztherapie-Verfahren** an (Maßnahmen der Physiotherapie, TENS-Therapie).

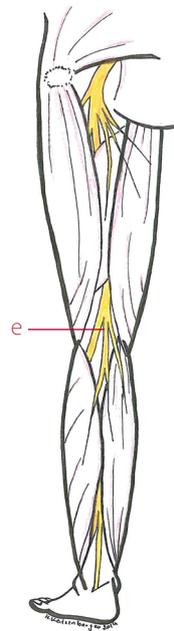
Darstellung der geläufigen perioperativen Katheterverfahren zur Schmerztherapie:



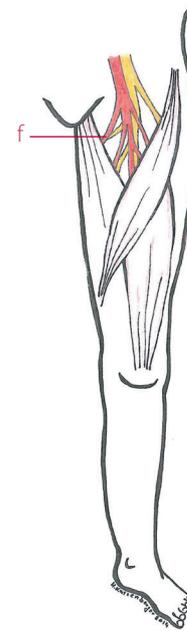
a) Interskalenärer- und  
b) axillärer Plexus brachialis-Katheter



c) Peridural- und d) Spinalanästhesie



e) N. ischiadikus-Katheter



f) N. femoralis-Katheter



Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.  
Wenden Sie sich im Bedarfsfall an das Anästhesie-Sekretariat  
von Herrn **Chefarzt Priv.-Doz. Dr. med. M. Dinkel MBA**.  
Die Mitarbeiter unseres Schmerztherapie-Teams kommen  
dann gerne zu Ihnen auf die Station.

#### Ihre Ansprechpartner des Akutschmerzdienstes:

<b>Chefarzt</b>	PD Dr. med. M. Dinkel MBA
<b>Oberärzte</b>	Dr. med. L. Smitmans Dr. med. U. Löbmann
<b>Pain Nurses</b>	Sr. Heike Löser, Sr. Barbara Klein, Pfl. Gerhard Mohr und Sr. Helga Katzenberger