

Für wen ist diese Information gedacht?

Diese Information richtet sich an Patienten, die eine Operation vor sich haben.

Wir möchten alles dafür tun, dass Sie nach der Operation keine oder möglichst wenig Schmerzen haben.

In dieser Information wird erklärt, welche Möglichkeiten es gibt, Schmerzen nach der Operation zu verhindern und was Sie selbst dazu beitragen können.

Warum müssen Schmerzen verhindert werden ?

Schmerzen nach einer Operation sind nicht nur unangenehm, sondern sie können den Heilungsprozess verzögern oder andere Beschwerden verursachen.

Schmerzen können

- zu erhöhtem Blutdruck und Puls führen.
- die Funktion der Lunge einschränken mit der Gefahr einer Lungenentzündung.
- die normale Magen-Darm-Funktion stören.
- durch mangelnde Bewegung dazu führen, dass sich in den Blutgefäßen Blutgerinnsel bilden (Thrombosen).

Eine wirksame Schmerzbehandlung nach einer Operation kann Einfluss darauf haben, wie schnell Sie genesen.

Welche Behandlungsverfahren gibt es?

Es gibt verschiedene, sehr wirksame Verfahren zur Schmerzbehandlung.

Im Aufklärungsgespräch für die Narkose wird zusammen mit dem Narkosearzt entschieden, welches der Verfahren in Ihrem Fall am besten geeignet ist, außerdem werden Sie über mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen informiert.

Bei kleineren Eingriffen sind häufig Tabletten, Tropfen oder einzelne Infusionen für die Schmerzbehandlung ausreichend.

Bei größeren Operationen wie z.B. einer Operation am Magen, dem Darm, der Lunge, der Niere oder der Leber können spezielle Verfahren zum Einsatz kommen, über die wir Sie im Folgenden informieren möchten.

1. Schmerzbehandlung mit einer PCA-Pumpe (PCA = patientenkontrollierte Analgesie)

Bei diesem Verfahren haben Sie die Möglichkeit, sich selbst Schmerzmittel über eine Schmerzpumpe zu geben. Sie entscheiden darüber, wann Sie sich ein Schmerzmittel geben. Wenn Sie ein Schmerzmittel erhalten möchten, müssen Sie lediglich einen Knopf drücken und eine kleine Menge eines Schmerzmittels wird über den Venenzugang (Infusion) von der Pumpe verabreicht. Die erste Schmerzlinderung wird schon nach 5 bis 10 Minuten spürbar.

Sie sollten immer dann auf den Knopf drücken, bevor der Schmerz eine Stärke erreicht hat, die für Sie nicht mehr akzeptabel erscheint. Insbesondere sollten die Schmerzen nicht so stark werden, dass Sie am tiefen Durchatmen oder Husten gehindert werden.

Sie brauchen keine Bedenken zu haben, dass Sie sich überdosieren. Dies ist durch die Programmierung der Pumpe praktisch ausgeschlossen.

Sie behalten die Pumpe solange, wie Sie selbst und Ihr behandelnder Arzt dies für nötig erachten.

2. Schmerzbehandlung mit einem Periduralkatheter (PDK)

Bei diesem Verfahren wird ein dünner Schlauch (Katheter) unter örtlicher Betäubung in den Wirbelkanal in die Nähe des Rückenmarkes eingebracht. Über diesen Katheter können Medikamente verabreicht werden, die die Schmerzleitung unterdrücken und eine sehr effektive Schmerzbehandlung ermöglichen.

Als erwünschter Nebeneffekt bei diesem Verfahren kommt es zu einer verbesserten Durchblutung und einer beschleunigten Wundheilung. Auch die Darmfunktion wird positiv unterstützt.

Der PDK wird vor der Operation gelegt (unmittelbar vor der Narkoseeinleitung), um schon während der Operation die Schmerzen auszuschalten.

Nach der Operation ist er für eine gezielte Schmerztherapie für 3 bis 5 Tage erforderlich.

Da der Katheter sehr dünn und flexibel ist, kann man damit auf dem Rücken liegen und sich normal bewegen.

Lidocain-Infusion:

Falls bei Ihnen **kein** PDK angelegt werden kann, besteht alternativ die Möglichkeit, Ihnen während der Operation und der Zeit im Aufwachraum kontinuierlich ein Lokalanästhetikum (**Lidocain**) über die Blutbahn zu verabreichen.

Klinische Untersuchungen haben ergeben, daß sich dadurch eine gute Schmerzlinderung erzielen lässt, auch wenn das Medikament dafür eigentlich nicht zugelassen ist.

Unsere Erfahrung zeigt, daß Patienten, die Lidocain während der Operation und im Aufwachraum erhalten haben, in den ersten Tagen nach der Operation weniger

Schmerzen haben und dementsprechend weniger Schmerzmittel benötigen.

3. Periphere Nervenblockaden und Katheter

Die Schmerzweiterleitung kann nicht nur in unmittelbarer Nähe des Rückenmarks, sondern in bestimmten Fällen auch in der Nähe von großen Nerven unterdrückt werden. Dies bietet sich z.B. bei Operationen an der Schulter, dem Ellenbogen, der Hand oder dem Kniegelenk an. Hierzu wird vor oder während der Narkose ein dünner Schlauch (Katheter) in die Nähe des jeweiligen Nerven positioniert, über den dann kontinuierlich und/oder bei Bedarf (z.B. vor Krankengymnastik) ein Schmerzmittel gegeben wird.

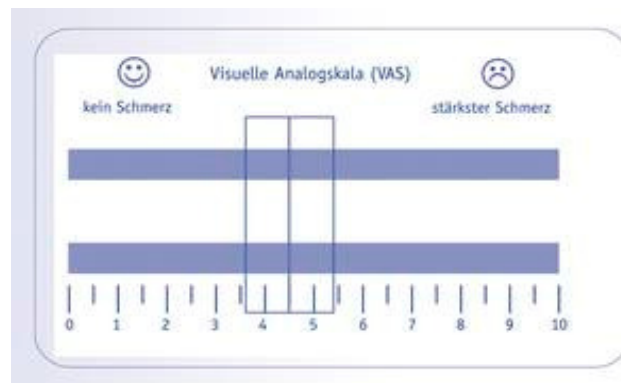
Die Liegedauer des Katheters ist individuell unterschiedlich und kann bis zu einer Woche betragen, in Einzelfällen sogar länger.

Auch für diesen Katheter gilt, dass er sehr dünn und flexibel ist und Sie nicht in Ihrer Beweglichkeit einschränkt.

An wen kann ich mich bei Problemen wenden?

Die Klinik für Anästhesie stellt einen Akutschmerzdienst, bestehend aus speziell geschulten Pflegekräften und in der Schmerztherapie ausgebildeten Anästhesisten, der Sie in den Tagen nach der Operation mitbetreut und insbesondere die Anwendung von Schmerzpumpen oder speziellen Schmerzkathetern überwacht. Zudem ist ein(e) Ärztin/Arzt dieses Teams rund um die Uhr im Klinikum über Funkruf erreichbar. So ist es jederzeit möglich, eine begonnene Schmerztherapie an Ihre persönlichen Bedürfnisse anzupassen und zu optimieren.

Um Ihren Schmerz erfassen zu können, nutzen wir eine Schmerzskala. Mit Hilfe eines Zahlenwertes zwischen Null (kein Schmerz) und Zehn (stärkster Schmerz) oder eines beschreibenden Wortes können Sie uns die Stärke Ihrer Schmerzen mitteilen. So können wir eine für Sie geeignete Behandlung einleiten.



Bitte melden Sie sich bei den Pflegenden oder Ärzten, wenn die Schmerzen beginnen, und nicht erst, wenn sie zu stark werden. Je früher die Behandlung der Schmerzen beginnt, desto erfolgreicher ist sie. Geben sie auch Bescheid, wenn Sie andere Beschwerden wie z.B. Übelkeit haben.

Eine gute Schmerztherapie unterstützt Ihre Behandlung und ist uns ein wichtiges Anliegen.

Ihr Akutschmerzdienst

Schmerzbehandlung nach Operationen

Patienteninformation



**Klinikum Augsburg
Klinik für Anästhesiologie und Operative
Intensivmedizin
Prof. Dr. Helmut Forst
Funktionsbereich Spezielle Schmerztherapie**