

Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg
Bergedorfer Straße 10, 21033 Hamburg
Telefon: 040 7306-0
Telefax: 040 739 46 60
E-mail: mail@buk-hamburg.de
Internet: www.buk-hamburg.de

Kontakt

Dr. S. Lönnecker

Chefarzt

Berufsgenossenschaftliches Unfallkrankenhaus Hamburg
Abt. f. Anästhesie, Intensiv- und Rettungsmedizin,
Zentrum für Schmerztherapie
s.loennecker@buk-hamburg.de
+49 (0)40 7306-3711

Sekretariat Zentrum für Schmerztherapie

Tel.: 040 73 06-3728

Fax: 040 73 06-3803

schmerztherapie@buk-hamburg.de

R. Richter

Oberarzt

Facharzt für Anästhesiologie, Intensivmedizin,
Rettungsmedizin, Spezielle Schmerztherapie

Dr. C. Sauer

Oberarzt

Facharzt für Anästhesiologie, Rettungsmedizin,
Spezielle Schmerztherapie

Schmerz-Sprechstunde für Patienten der gesetzlichen Unfall-
versicherung nach telefonischer Vereinbarung



Zentrum für Schmerztherapie

Abteilung für Anästhesie, Intensiv- und Rettungsmedizin

Verkehrsverbindungen:

Autobahn A1 (aus Richtung Bremen/Hannover) Abfahrt Billstedt oder von NO (Berlin/Lübeck) Abfahrt Bergedorf, dann auf der B5 in Richtung Bergedorf.
Von Hamburg: B5 (Schnellstraße).

Parkplätze:

Die Besucherparkplätze des BUKH finden Sie links und rechts der Einfahrt. Die erste Stunde ist kostenfrei.

Öffentlicher Nahverkehr:

Ab Hamburg Hauptbahnhof: Schnellbus 31 bis „Unfallkrankenhaus“, S21 bis Bergedorf oder U2 bis Mümmelmannsberg.
Ab S-Bahnhof Bergedorf (S21) oder U-Bahnhof Mümmelmannsberg (U2) mit den Bussen 232 oder 332 bis „Unfallkrankenhaus“. Ab Lauenburg: Schnellbus 31 bis „Unfallkrankenhaus“.



Im Zentrum für Schmerztherapie werden Patienten im Rahmen eines Akutschmerzdienstes postoperativ betreut und Patienten mit chronischen Schmerzen sowohl ambulant wie auch stationär behandelt. Weiterhin ist das Zentrum für Schmerztherapie die richtige Anlaufstelle für alle Probleme rund um den Schmerz: Patienten aller Fachabteilungen können im Rahmen ihrer stationären Behandlung konsiliarisch mitbetreut werden.

Akutschmerzdienst: intensive Betreuung nach der Operation

Im Akutschmerzdienst werden in enger Kooperation mit den Kollegen der operativen Abteilungen und den Pflegekräften der Stationen Patienten postoperativ durch Ärzte der Abteilung Anästhesie, Intensiv- und Rettungsmedizin, Zentrum für Schmerztherapie (AIR) betreut. Unterstützt werden sie durch speziell ausgebildete Pflegekräfte, die zusätzlich eine Weiterbildung zur Algesiologischen Fachassistenz (Pain Nurse) absolviert haben. Ziel ist es, eine möglichst schmerzfreie postoperative Phase sowie eine frühzeitige Mobilisation und Wiederherstellung der Körperfunktion zu ermöglichen.

Neben einem auf die Bedürfnisse jedes Patienten angepassten medikamentösen Schmerztherapiekonzept kommen auch Verfahren zur Anwendung, bei denen die Schmerzweiterleitung auf verschiedenen Ebenen durch lokale Verfahren unterbrochen wird (Regionalanästhesie mittels Bolus und Katheter).

Behandlung chronischer Schmerzen: ambulant und stationär

Chronischer Schmerz führt in klinisch bedeutsamer Weise zu Leiden und Beeinträchtigungen in sozialen, beruflichen und anderen Funktionsbereichen mit erheblichen sozialmedizinischen und ökonomischen Folgen. Dabei hat der Schmerz seine eigentliche Warn- und Leitfunktion verloren und es hat sich ein eigenes Krankheitsbild mit psychopathologischen Veränderungen, die chronische Schmerzkrankheit, entwickelt.

Für Patienten mit chronischen Schmerzen hält die Abteilung sowohl ambulante wie auch stationäre Behandlungsmöglichkeiten vor. Das Hauptaugenmerk liegt in einem multimodalen Therapieansatz. Dieses bedeutet, dass neben den Ärzten des Zentrums für Schmerztherapie schmerztherapeutisch erfahrene Psychologen und Therapeuten der einzelnen Therapieabteilungen sowie ärztliche Kollegen anderer Fachabteilungen die Therapie im Rahmen einer engmaschigen Vernetzung gemeinsam vornehmen.

Die stationäre Schmerztherapie befasst sich mit unterschiedlichen Krankheitsbildern und Folgezuständen nach schweren



Erkrankungen und Unfällen, die zu Störungen der funktionellen Gesundheit und Beeinträchtigungen von Aktivität und Partizipation des Patienten führen.

Ziel der Schmerztherapie ist es, die Bedürfnisse und Anforderungen des Patienten und seines sozialen und beruflichen Umfeldes im biopsychosozialen Modell zu erfassen und ihn durch Anwendung eines interdisziplinären Therapieprogramms zum Selbstmanagement seiner Erkrankungs- oder Verletzungsfolgen zu befähigen, so dass seine Arbeitsfähigkeit wieder hergestellt, weiterführende Rehabilitationsmaßnahmen ermöglicht werden, seine Rückkehr an den Arbeitsplatz vorbereitet und nachhaltig begleitet wird.

Das Angebot wird durch eine regelmäßige ambulante Schmerzsprechstunde ergänzt.

Einige häufige Krankheitsbilder sollen hier exemplarisch genannt werden:

- Komplexes regionales Schmerzsyndrom (CRPS, früher Algodystrophie oder Morbus Sudeck), vor allem, wenn Schmerzen als führendes Symptom im Vordergrund stehen
- schmerzhafte Funktionsverluste der oberen oder unteren Ex-

- tremität, z. B. nach Nervenverletzungen oder Amputationen
- sonstige neuropathische Krankheitsbilder
- Schmerzen nach Rückenverletzungen, Querschnittlähmungen und andere zentral nervöse Schmerzen
- Therapieresistenz trotz einer bereits andernorts nach den üblichen Richtlinien durchgeführten Schmerztherapie
- Verdacht auf oder nachgewiesener Medikamentenmissbrauch bzw. Opioidabhängigkeit

Darüber hinaus kann auch eine stationäre Aufnahme bei großen logistischen Problemen in der ambulanten Betreuung erfolgen.

Zu Beginn der stationären Behandlung wird gemeinsam mit dem Patienten ein Therapieziel formuliert. Dafür wird ein individuelles Konzept erstellt. Dieses beinhaltet im Einzelfall neben der medikamentösen Behandlung auch diagnostische und therapeutische Nervenblockaden, Ergotherapie, Physiotherapie, physikalische und Sporttherapie. Weiterhin haben Entspannungsverfahren einen großen Stellenwert. Im Rahmen wöchentlicher gemeinsamer Besprechungen wird das Erreichen der Therapieziele überwacht.



Wann sollte eine Anmeldung erfolgen?

Eine spezielle schmerztherapeutische Behandlung sollte immer dann erfolgen, wenn die Schmerzen durch die Methoden der zunächst durchgeführten Therapie nicht oder nur unzureichend erfolgreich behandelt sind. Bei bestimmten Krankheitsbildern, wie z. B. Phantomschmerzen, sollte dies möglichst frühzeitig erfolgen.

Im Rahmen einer ambulanten Vorstellung wird entschieden, ob eine stationäre Aufnahme sinnvoll ist oder ob die Behandlung zunächst ambulant weitergeführt werden kann.

Weiterhin besteht die Möglichkeit, im Rahmen einer interdisziplinären stationären Abklärung einen Behandlungsplan gemeinsam mit Sachbearbeitern und Rehamedizinern zu erstellen.

Bei Unklarheiten bezüglich einer Anmeldung besteht jederzeit die Möglichkeit der telefonischen Rücksprache.

Derzeit steht das Angebot zur Behandlung chronischer Schmerzen nur Patienten der gesetzlichen Unfallversicherung zur Verfügung.

