



Schweizer
Paraplegiker
Zentrum

Zentrum für Schmerzmedizin

(Be)handeln statt leiden



Inhaltsverzeichnis

Editorial	4
Ganzheitliche Therapie und Zielsetzung	5
Konservative und interventionelle Schmerzmedizin	6
Neurologie in der Schmerzmedizin	10
Neuropsychologie in der Schmerzmedizin	12
Orthopädie, Rheumatologie, Physiotherapie, Ergotherapie und Sportwissenschaft	13
Psychiatrie und Schmerzpsychotherapie in der Schmerzmedizin	14
Interdisziplinäre – multimodale Behandlungsprogramme	16
Pflege/Sekretariat in der Schmerzmedizin	17
Sehen, Verstehen, Umsetzen	18
Schnell und einfach nach Nottwil	19

Impressum

Schweizer Paraplegiker-Zentrum

Zentrum für Schmerzmedizin
Guido A. Zäch Strasse 1
6207 Nottwil

T +41 41 939 49 00

F +41 41 939 49 30

zsm@paraplegie.ch

www.schmerz-nottwil.ch





Schmerz ist eine menschliche Grunderfahrung und gehört zu unserem täglichen Leben. Akute Schmerzen sind ein Warnsignal für drohende körperliche Schäden oder Zeichen einer akuten Erkrankung. Aus akuten Schmerzen können sich chronische Schmerzen entwickeln.

Chronische Schmerzen sind eine eigenständige und komplexe Erkrankung, die den jeweiligen Menschen in seiner Gesamtheit, das heisst in seinen Körperfunktionen, in seiner Stimmungslage und in seiner sozialen Situation betreffen. Akute wie chronische Schmerzen fühlen sich für den Betroffenen gleich an.

Aufgrund der Komplexität, den Wechselwirkungen zwischen körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren, sind chronische Schmerzen aber sehr viel schwieriger zu erkennen und zu behandeln. Dazu ist ein Team aus verschiedenen Fachdisziplinen mit einer Spezialisierung auf Schmerzbehandlung notwendig.

Im Zentrum für Schmerzmedizin arbeiten Schmerzspezialisten aus den Fachgebieten der Anästhesie, Neurologie, Neuropsychologie, Neurochirurgie, Orthopädie, Rheumatologie, Psychiatrie, Schmerzpsychotherapie, Physiotherapie, Ergotherapie, Sporttherapie und Pflege in einem Team zusammen. Der Patient ist dabei das wichtigste Teammitglied.

Das Zentrum für Schmerzmedizin untersucht und behandelt akute und chronische Schmerzen aller Art.

André Ljutow
Leiter Zentrum für Schmerzmedizin

Im Verlauf der Entwicklung von chronischen Schmerzen werden alle Lebensbereiche beeinträchtigt. Viele Patienten leiden körperlich und seelisch. Eine erfolgreiche Behandlung muss deshalb auf alle wichtigen Krankheitsbereiche, also ganzheitlich/interdisziplinär ausgerichtet werden. Deshalb besteht unser Team aus Spezialisten verschiedener Fachrichtungen. Die Pflege – spezialisiert in Akut-, Notfall- und Schmerztherapie – ist ein wichtiges Bindeglied zwischen Therapeuten und Patienten.

Unsere Fachpersonen vereinen Spezialwissen optimal, sodass alle vom chronischen Schmerz betroffenen Lebensbereiche behandelt werden können. Ziel ist eine Verbesserung der körperlichen Beeinträchtigungen, aber auch der seelischen und sozialen Folgeprobleme. Ein von anhaltenden Schmerzen geplagter Mensch erlebt sehr deutlich, dass seine Lebensqualität sinkt – wir begegnen ihm deshalb mit dem Ziel, eine wesentliche Unterstützung und Hilfe zu sein, sodass diese Entwicklung nicht nur gestoppt, sondern auch wieder in eine positive Richtung gekehrt wird. Dabei sind Mitarbeit und Eigenaktivität des Patienten unabdingbar. So wird zu Beginn der Untersuchungen ein Patient zuerst vom Schmerzarzt untersucht und gegebenenfalls an weitere Spezialisten im Team verwiesen. Oder aber es kommt sofort zu einer Aufnahme durch das Schmerzteam, bestehend aus drei

Mitarbeitern der Fachgebiete Anästhesiologie, Psychologie und Orthopädie/Physiotherapie oder Neurologie. Eine Aufnahme durch das Schmerzteam nimmt einen halben Tag in Anspruch, spart aber insgesamt wertvolle Zeit, da das Team sofort die richtigen Weichen stellen kann. Die Behandlung wird von den Fachdisziplinen durchgeführt und in Teambesprechungen immer wieder koordiniert und dem Behandlungserfolg angepasst.

Entscheidend für den Behandlungserfolg ist das Team – die wichtigste Rolle spielen Sie.



Konservative und interventionelle Schmerzmedizin

Am Zentrum für Schmerzmedizin wird ein Patient oder eine Patientin durch einen Arzt oder eine Ärztin als Bezugsperson vom Erstkontakt bis zum Abschluss der Behandlung begleitet.

Diese Funktion als primärer Ansprechpartner für den Patienten kann durch einen Anästhesiologen, einen Neurologen, einen Orthopäden oder einen Neurochirurgen erfolgen, abhängig davon, wo der Schwerpunkt der Schmerzproblematik liegt. Der hauptverantwortliche Facharzt erarbeitet mit dem Patienten das Therapiekonzept, leitet dieses in

enger Absprache mit den beteiligten Kollegen ein und überwacht die Ergebnisse. In diesem Gesamtkonzept kommen in der Regel verschiedene konservative und interventionelle Therapieansätze zum Einsatz.

Konservative Massnahmen

Zu den konservativen Verfahren in der Schmerztherapie zählen die gezielte Behandlung mit Medikamenten und komplementärmedizinische Therapieansätze.

In der Schmerzmedizin eingesetzte Medikamente sind neben den klassischen Schmerz-



mitteln (Analgetika) auch sogenannte Co-Analgetika (begleitende Medikamente), in der Regel Psychopharmaka wie z. B. Antidepressiva, die einerseits die Schmerzmittelwirkung unterstützen und andererseits einen positiven Einfluss auf die Stimmung oder den Schlaf haben.

Bei den Analgetika kommen üblicherweise als erstes die nicht-opiathaltigen Schmerzmittel zum Einsatz. Hier seien als bekannte Vertreter das Paracetamol oder das Ibuprofen genannt.

Zu den opiathaltigen Analgetika zählt als einer der ältesten Vertreter unter anderem das Morphin, das bei bestimmten Voraussetzungen auch heute noch eingesetzt wird. Bei Vorliegen von sogenannten neuropathischen Schmerzen, wenn also eine Läsion im Nervensystem vorliegt, werden als Schmerzmittel auch ganz andere Substanzen, wie z. B. Antiepileptika eingesetzt.

Konservative schmerzmedizinische Massnahmen beinhalten auch die ganze Palette an komplementärmedizinischen Therapieverfahren. Schwerpunkte am Zentrum für Schmerzmedizin sind diesbezüglich medizinische Hypnose (Hypnotherapie), anthroposophisch erweiterte Medizin sowie Akupunktur.

Die Hypnotherapie ist eine wirksame, anerkannte Therapieform. Insbesondere die Schmerzkontrolle ist seit jeher eines der wichtigsten Anwendungsgebiete der Hyp-

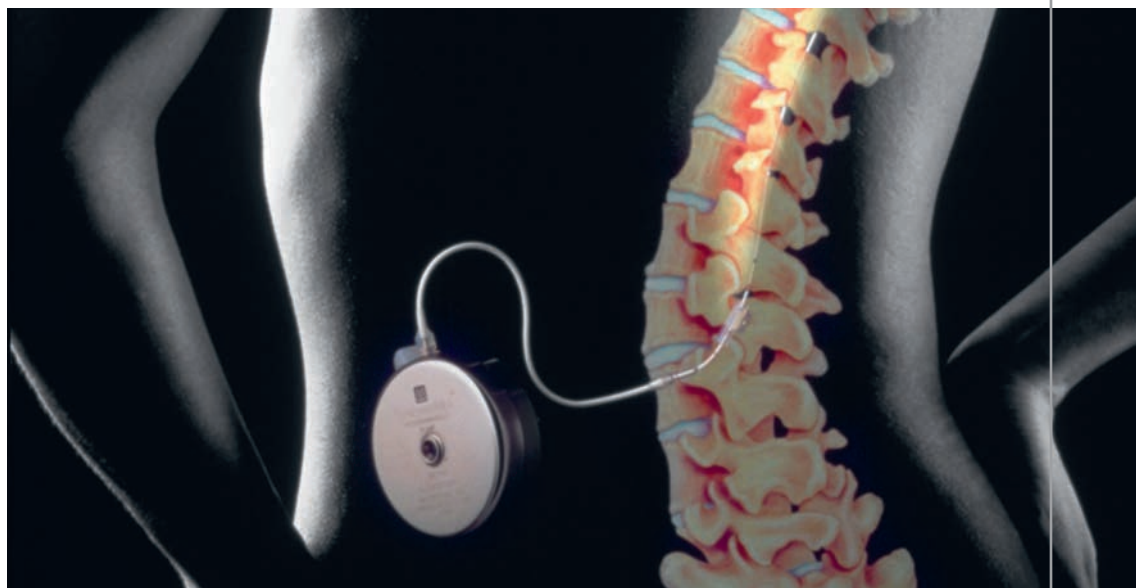
nose. Dabei wird das im Patienten vorhandene Reservoir an positiven Erfahrungsmöglichkeiten und eigenen Stärken mit hypnotischen Techniken aktiviert und zur Bewältigung körperlicher und psychischer Probleme genutzt.

Die anthroposophisch erweiterte Medizin ist ein ganzheitlicher Behandlungsansatz, bei dem der Mensch als Ganzes mit all seinen körperlichen, psychischen und seelischen Stärken und Problemen im Mittelpunkt steht. Zur Anwendung kommen Heilpflanzen, äussere Anwendungen, wie auch meditative und entspannungsfördernde Ansätze, mit dem Ziel, die Krankheit zu überwinden und dadurch ein neues Gleichgewicht zu finden.

Die Akupunktur hat sich aus der traditionellen chinesischen Medizin entwickelt und basiert auf der Theorie, dass in bestimmten Bahnen im Körper, den sogenannten Meridianen, die Lebensenergie fliesst. Die Akupunktur wird einerseits zur direkten Schmerzlinderung angewendet, andererseits zur Wiederherstellung des inneren Gleichgewichts.

Interventionelle Massnahmen

Interventionelle Massnahmen sind ein Spezialgebiet in der Schmerztherapie, welche nach entsprechender Ausbildung von Anästhesiologen, Orthopäden oder Neurochirurgen durchgeführt werden.

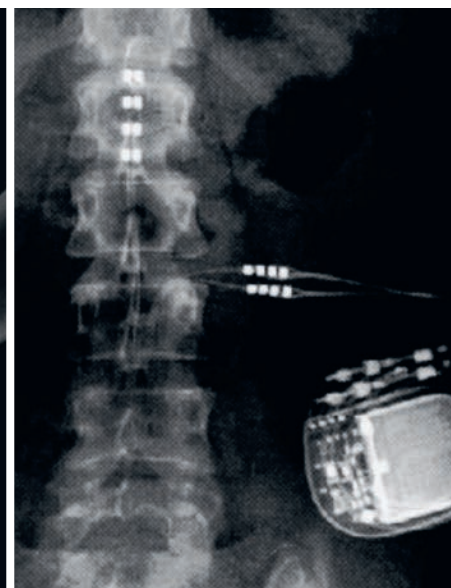


Interventionen sind häufig ein Bestandteil der multimodalen Schmerztherapie, und zwar sowohl unter diagnostischen als auch therapeutischen Aspekten. Durch Röntgen, Ultraschall oder Computertomographie – gepaart mit fachlicher Expertise – wird ein Höchstmass an Qualität und Patientensicherheit geboten.

Diagnostisch werden Blockaden gezielt zur Identifizierung schmerzverursachender Strukturen wie z. B. Nerven, Muskeln oder Gelenke eingesetzt. Dazu werden Medikamente mittels Spritze direkt an den vermuteten Ort der Schmerzentstehung gebracht.

Bei Rücken- oder Beinschmerzen kann beispielsweise eine Betäubung der Zwischenwirbelgelenke (Facettengelenke) oder der Nervenwurzeln angebracht sein.

Daraus ergeben sich möglicherweise spezifische therapeutische Optionen, die im Zusammenspiel mit begleitenden Therapien zu einer anhaltenden Linderung beitragen können. Therapeutisch kommen medikamentöse wie auch nicht-medikamentöse Verfahren zum Einsatz. Bei den nicht-medikamentösen Verfahren steht die Stimulation der schmerzhaften Struktur mit einem als mildes Kribbeln empfundenen Stromes



im Vordergrund. Das Verfahren wird als einmalige Anwendung durchgeführt, kann bei nachlassendem Effekt aber wiederholt werden.

Neben interventionellen Massnahmen an der Wirbelsäule kann es bei Schmerzen im Bereich der Extremitäten auch indiziert sein, mit Hilfe des Ultraschalls gezielte Blockaden an den Nerven oder Gelenken der Extremitäten durchzuführen.

Eine weitere, etwas invasivere interventionelle Methode, ist die epidurale Rückenmarkstimulation, welche zu den neuromodulativen Verfahren zählt. In speziellen

Fällen werden bei eindeutiger medizinischer Indikation und nach ausführlicher körperlicher und psychischer Diagnostik eine oder mehrere Elektroden in bestimmte Abschnitte des Wirbelkanals eingebracht. Die elektrische Stimulation, die je nach Einstellung als angenehmes Kribbeln oder auch gar nicht gespürt wird, überdeckt den Schmerz und lindert ihn.

Ein weiteres neuromodulatives Verfahren ist die Implantation eines Pumpensystems zur rückenmarksnahen Medikamentenabgabe, das vor allem bei Spastik eingesetzt wird, wie sie z. B. bei einer Querschnittlähmung auftreten kann. Dabei werden hochwirksame Medikamente über ein direkt unter die Haut implantiertes Pumpensystem und einen Katheter gezielt an den Wirkort im Spinalkanal abgegeben.

Bei neuromodulativen Verfahren erfolgt die definitive Implantation erst nach einer Testphase, in der die Wirksamkeit der Methode nachgewiesen wurde.

Neurologie in der Schmerzmedizin

Das Aufgabengebiet der Neurologie umfasst die neurologische Diagnostik und Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen aufgrund neurologischer Erkrankungen.

Eine Schädigung des Nervensystems kann Schmerzen verursachen. Ursachen können beispielsweise eine Querschnittslähmung, ein Schlaganfall, ein Bandscheibenvorfall, eine Nervenverletzung, ein Engpasssyndrom (z. B. Karpaltunnelsyndrom), eine Polyneuropathie oder eine Entzündung wie bei der Gürtelrose oder Multiplen Sklerose sein.

Eine Nervenschädigung führt zu einer Funktionsstörung der Nervenzellen, die meist überreagieren. Dies wird von den Betroffenen als schmerzhaft empfunden. Medikamente – die ansonsten bei Depression oder Epilepsie Anwendung finden – sind hier oft eine wirksame Hilfe.

Den Nervenschmerz aufspüren

Nerven leiten Schmerzempfindungen aus verschiedenen Körperregionen an das Gehirn weiter. Moderne, auf schmerzleitende Nerven spezialisierte neurologische



Untersuchungsmethoden wie elektrische Messungen, Nervenfunktionstests (z. B. mittels Laserverfahren), Ultraschalluntersuchungen oder Labortests können Ursachen von Nervenschmerzen aufzeigen.

Kopfweg-Sprechstunde

Etwa 30 Prozent der Bevölkerung leidet einmal pro Monat an Kopfschmerzen. Migräne und Spannungskopfschmerz kommen am häufigsten vor – tatsächlich gibt es jedoch über 200 verschiedene Formen von Kopfschmerzen.

Die Diagnose wird durch die ärztliche Befragung und die neurologische Untersuchung gestellt. In speziellen Fällen ist es notwendig bildgebende Methoden und Laboruntersuchungen durchzuführen.

Die moderne Kopfschmerztherapie erfolgt gemeinsam und in enger Absprache durch Neurologen (Medikamente), Psychologen (Entspannungstherapie, Schmerzbewältigung, Biofeedback) und Physiotherapeuten (Ausdauertraining, Eigenübungen).

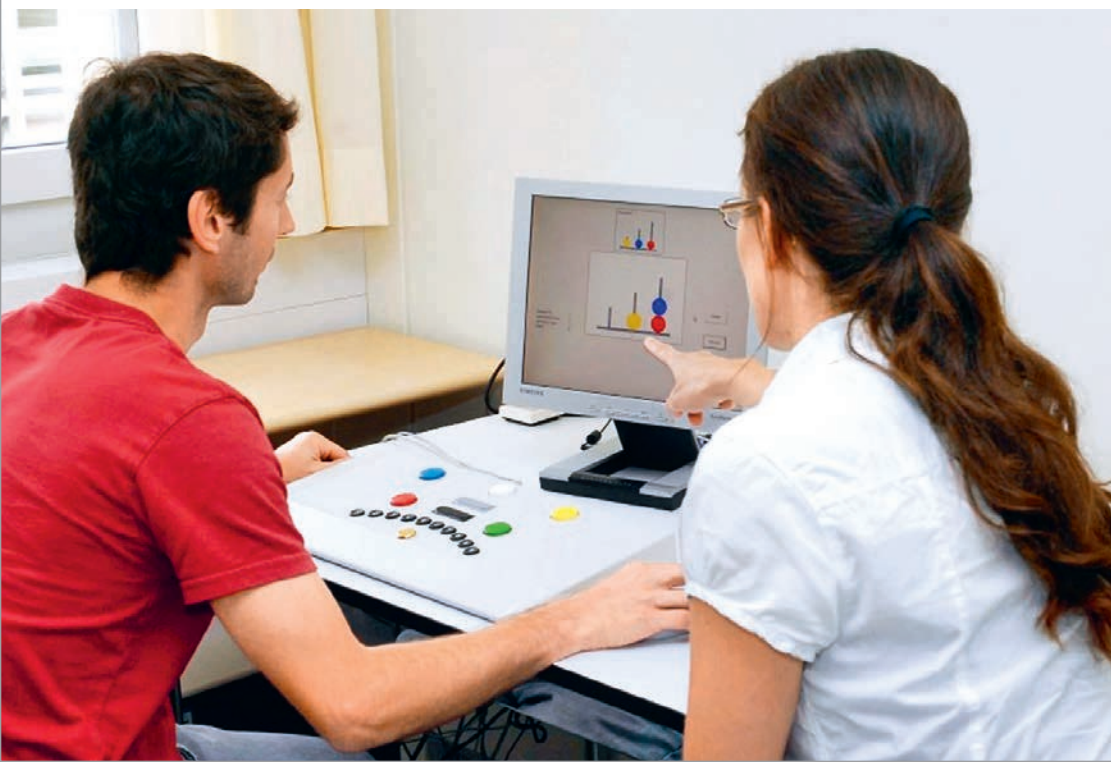
Die interventionelle Schmerztherapie (Anästhesiologen) sowie Akupunktur und Hypnose haben ebenfalls einen hohen Stellenwert. Ein wichtiger Bestandteil dieser multimodalen Kopfschmerztherapie bildet unser Gruppenprogramm «Kopfschmerzwoche».



Neuropsychologie in der Schmerzmedizin

Die Neuropsychologie ist ein klinisches und wissenschaftliches Fach, das sich als Schnittstelle zwischen der Neurologie und der Psychologie versteht und die Zusammenhänge zwischen Gehirn, Denken und Verhalten untersucht. Als ein interdisziplinäres Gebiet befasst sich die Neuropsychologie mit der Organisation und Funktionsweise psychologischer Leistungen im menschlichen Gehirn und zeigt, in welcher Weise zerebrale Krankheitsprozesse und pharmakologische Substanzen die Hirnleistungen quantitativ und qualitativ verändern.

Die klinische Neuropsychologie untersucht höhere Hirnfunktionen (z. B. Wahrnehmung, Gedächtnis, Sprache, Aufmerksamkeit oder Frontalhirnfunktionen wie Handlungsplanung und mentale Flexibilität) im Zusammenhang mit Störungen, zerebralen Erkrankungen oder Verletzungen. Das Ziel der neuropsychologischen Diagnostik und der daraus folgenden Beratung ist es, das kognitive Defizit zu vermindern oder die Anpassung an die Lebenssituation zu erleichtern und damit die Lebensqualität des Patienten zu erhalten oder zu verbessern.



Orthopädie, Rheumatologie, Physiotherapie, Ergotherapie und Sportwissenschaft



Physiotherapie, Ergotherapie und Sportwissenschaft

Physio- und Ergotherapie sowie Sportwissenschaften beschäftigen sich mit dem Bewegungsapparat und dessen funktionellen Abläufen. Knochen, Muskeln, Gelenke, Bänder, Sehnen und Nerven sind die Bausteine, aus denen sich unser Halte- und Bewegungsapparat aufbaut.

In der Diagnostik stehen die Analyse von Funktionen und Bewegungsabläufen im Mittelpunkt. Das Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Beurteilung schmerzauslösender Faktoren und potenziellen Einschränkungen im Alltag. In der Diagnostik werden mögliche beitragende Faktoren wie zum Beispiel bewegungsbezogene Ängste eingeschätzt und in der weiterführenden Therapie beachtet.

Ziel dieser Diagnostik ist die Einschätzung der Probleme im Bewegungsapparat und die Ableitung eines individuellen Behandlungsprogrammes für jeden einzelnen Patienten.

In der Behandlung bieten wir sowohl Gruppen- als auch Einzelprogramme an. Spezielle Angebote stellen die Therapien für Patienten mit bewegungsbezogenen Ängsten dar, die in Kombination mit dem Psychologenteam umgesetzt werden (graduierte Exposition) oder neu das «virtuelle Gehen» für Patienten mit Querschnittlähmung und neuropathischen Schmerzen. Ziel der Therapien ist eine bessere Belastbarkeit im Alltag zu erreichen trotz chronischer Schmerzen.

Orthopädie, Rheumatologie

Orthopädie und Rheumatologie beschäftigen sich aus ärztlicher Sicht mit dem Bewegungsapparat. Dabei steht zunächst die Suche nach krankhaften Veränderungen wie z. B. Arthrose, Wirbelsäulen-Instabilität oder Gelenkentzündungen im Vordergrund. Die Auswertung der bildgebenden Verfahren wie Röntgen, CT, MRI, Knochendichtemessung oder Ultraschall zeigen Struktur und Zustand von Knochen und Gelenken. Diese Bilder und Messwerte alleine sagen aber nichts über die Funktion oder Belastbarkeit der betroffenen Strukturen aus. Dazu sind funktionelle Untersuchungen notwendig, beispielsweise die statische und dynamische Haltungsanalyse, Beinachsenvermessung und Fussdruckmessung. Die Ergebnisse aus den erwähnten Untersuchungen bilden die Grundlage zur Einleitung einer interdisziplinären, funktionsorientierten Behandlung.

Psychiatrie und Schmerzpsychotherapie in der Schmerzmedizin



kungen auch mit Schmerzen einher. Therapeutisch liegt in der Psychiatrie der Fokus auf einer medikamentengestützten Behandlung.

Schmerzpsychotherapie

Chronische Schmerzen beeinträchtigen alle Lebensbereiche (Beruf, Familie, Freizeit). Bei der schmerzpsychotherapeutischen Diagnostik geht es neben dem Erkennen psychischer Erkrankungen bzw. Beschwerden auch um die Klärung unterschiedlicher Fragen: Wie gehen Betroffene mit ihren Schmerzen um? Welche Beeinträchtigungen bestehen? Haben sich im Verlauf Ängste oder eine Depression entwickelt? Wie ist die familiäre Situation? Gibt es berufliche Probleme?

Einzel- und Gruppentherapie

In Einzelsitzungen wird auf die individuelle Situation der Betroffenen eingegangen. Dabei können sowohl der Schmerz selber, als auch andere Themen, die mit den Schmerzen zusammenhängen, im Vordergrund stehen. Mögliche Ziele sind eine verbesserte Schmerzbewältigung und -linderung, eine Steigerung der Lebensqualität, die Behandlung anderer psychischer Symptome (z. B. Angst, Depression, Schlafstörungen) oder das Fördern eines gesunden Umgangs mit persönlichen Belastungen und Ressourcen. In Gruppentherapien werden Informationen zu chronischen Schmerzen und deren Bewältigung vermittelt. Die Gruppenmit-

Die moderne Schmerztherapie hat sich von rein körperlich zentrierten Behandlungen zu multimodalen Therapien entwickelt. Hierbei wird dem bio-psycho-sozialen Krankheitsmodell der (chronischen) Schmerzerkrankungen Rechnung getragen.

Schmerzpsychiatrie

Die Aufgabe der Psychiatrie im Zentrum für Schmerzmedizin Nottwil ist es, mögliche psychische Probleme zu erkennen und ihren Zusammenhang mit chronischen Schmerzen zu erfassen. Das Risiko bei einer chronischen Schmerzerkrankung zusätzlich an weiteren psychischen Erkrankungen, wie Depressionen oder Angst- und Schlafstörungen zu leiden, ist überdurchschnittlich hoch. Ein Teil der mit Opiaten behandelten Schmerzpatienten entwickeln eine Medikamentenabhängigkeit. Zudem gehen einige psychiatrische Erkran-

glieder werden darin unterstützt zu lernen mit ihren Schmerzen möglichst gut umzugehen. Neben der Schmerzbewältigungs- und der Entspannungsgruppe sind viele Gruppentherapien interdisziplinär, kombinieren also psychologische mit physiotherapeutischen, ergotherapeutischen und medizinischen Bausteinen.

Ergänzende Therapieangebote

In der Schmerzmedizin ist die Fähigkeit zur Entspannung ein wichtiger Bestandteil der Therapie, da Anspannungen sowohl Ursache als auch Folge chronischer Schmerzen sein können. Verschiedene Verfahren wie die Progressive Muskelentspannung nach Jacobson (PME), imaginative Übungen sowie Achtsamkeits- und Atemübungen werden angeboten. Biofeedback (engl.: Rückmeldung körperlicher Prozesse) ist ein Sammelbegriff

für verschiedene therapeutische Techniken, die seit langem erfolgreich in der Schmerzpsychotherapie angewandt werden. Dabei werden Körpersignale, wie z. B. die Muskelspannung im Schulter-/Nacknbereich mit Hilfe von Sensoren erfasst und über ein Computerprogramm dem Patienten rückgemeldet. Diese rückgemeldete Information kann genutzt werden, um Schulter- und Nackenverspannungen zu lindern. Hypnose ist eine weitere bewährte Therapieform, die auch in der Schmerzbehandlung mit Erfolg eingesetzt wird. Das Bewusstsein wird in einen tiefenentspannten Zustand abgesenkt. Dadurch kann die Schmerzwahrnehmung verändert werden, so dass im Wachzustand die Schmerzen weniger stark wahrgenommen werden. Mit Hypnose können auch eigene Ressourcen aktiviert und gestärkt werden, wodurch die Lebensqualität verbessert wird.



Interdisziplinäre – multimodale Behandlungsprogramme

Das Zentrum für Schmerzmedizin bietet eine grosse Zahl von massgeschneiderten Behandlungsprogrammen für Patienten mit chronischen Schmerzen an.

Wochenprogramme

Während einer Woche, täglich von 8 bis 17 Uhr, wird für Patienten mit bestimmten Schmerzarten (z. B. Kopfschmerzen) ein spezielles ambulantes Programm angeboten. Ein interdisziplinäres Team von Physiotherapeuten, Psychologen und Ärzten führt Sie durch das vielseitige Angebot. Auch führen wir ein spezielles Wochenprogramm für Rollstuhlfahrer*innen.

Stationäre Interdisziplinäre Multimodale Schmerztherapie (IMST)

Möglicherweise stellt Ihr Behandlungsteam zusammen mit Ihnen im Verlauf der Therapie die Indikation für eine stationäre Therapie. Bei der IMST handelt es sich um einen dreiwöchigen stationären Aufenthalt, bei dem ein intensives therapeutisches Programm mit Schwerpunkt auf Psychologie und Physiotherapie durchgeführt wird.

Graded Exposure

In der «Graded Exposure Therapie» (d: Graduierte Belastungssteigerung) lernen Betroffene, ganz alltägliche Bewegungen wieder unbefangen und angstfrei auszuführen. Die entsprechenden Übungen werden mit Fach-

personen aus der Psychologie und Physiotherapie gemeinsam durchgeführt.

Bauchschmerz-Bewältigungsgruppe

Das sechswöchige Programm richtet sich an Frauen mit chronischem Bauchschmerz und findet zweimal wöchentlich am Nachmittag statt. Es werden psychologische und physiotherapeutische Strategien im Umgang mit dem Schmerz vermittelt.

Multikulturelle Schmerz- bewältigungsgruppe

Das Programm erstreckt sich über ein Jahr und findet einmal pro Woche für eine Stunde statt. Es richtet sich an Patienten mit geringen Deutschkenntnissen und wird gemeinsam von der Psychologie und der Bewegungstherapie durchgeführt. Hier stehen neben dem Erlernen eines besseren Umgangs mit dem Schmerz auch eine Verbesserung der Beweglichkeit und des Körpergefühls im Zentrum.

Achtsamkeitsgruppe

Alltägliches, gegenseitiges Wahrnehmen und Erleben mit dem Körper, sowie eine akzeptierende, nicht bewertende Grundhaltung kombiniert mit leichten Bewegungs- und Meditationsübungen sind Grundlage dieses sechswöchigen Kurses. Die Gruppe trifft sich einmal die Woche für zwei Stunden.

Pflege/Sekretariat in der Schmerzmedizin

Zielsetzungen der Programme

- Aufklärung über chronische Schmerzen
- Entwickeln von Strategien für einen guten Umgang mit dem Schmerz
- Abbau von Vermeidungs- und Schonverhalten
- Verbessertes Umgang mit Alltagsbelastungen
- Kennenlernen von angemessenen körperlichen Aktivitäten

Pflegeteam

Zum interdisziplinären und multimodalen Team unseres Schmerzzentrums gehört auch eine spezialisierte Pflege in Akut-, Notfall- und Schmerzmedizin.

- Wir begleiten Sie während des Aufenthaltes in unserem Zentrum und sind für Ihre Sorgen und Bedürfnisse da
- Wir sind ein wichtiges Bindeglied zwischen Ihnen und den Therapeuten
- Wir verrichten pflegerische Tätigkeiten eigenständig und führen in Delegation selbstständig diagnostische und therapeutische Massnahmen aus
- Wir assistieren unseren Ärzten bei diagnostischen und therapeutischen Eingriffen

Die Arbeit in unserem Zentrum ist vielschichtig. Fundiertes Fachwissen und grosses Engagement sind wichtig, um kompetent und verantwortungsvoll auf den einzelnen Patienten zu- und einzugehen.



Sekretariat – Anmeldung und Erstkontakt

Die Anmeldung erfolgt schriftlich durch den zuweisenden Arzt oder Ihren Hausarzt. Sie bekommen anschliessend einen Fragebogen zugesandt. Dieser bildet, genauso wie Arztberichte und Röntgenbilder, eine wichtige Grundlage für Ihr Erstgespräch. Je nach Fragestellung werden Sie zu einem Erstgespräch oder zu einer Teamaufnahme eingeladen.

Das Sekretariat des Zentrums für Schmerzmedizin ist bei Fragen Ihr erster Ansprechpartner und begleitet Sie bei allen organisatorischen und administrativen Angelegenheiten. Zu unseren Aufgaben gehören unter anderem die Koordination von Anmeldungen und Terminen sowie die Erledigung der medizinischen Korrespondenz.

Bei Fragen sind wir gerne für Sie da.

Sehen, Verstehen, Umsetzen



Laut den Erhebungen der Studie «Pain in Europe» aus dem Jahr 2006, leiden etwa 16 Prozent aller Schweizer an chronischen Schmerzen. Sogar in 32 Prozent aller Schweizer Haushalte ist eine Person von akuten oder chronischen Schmerzen betroffen.

Der Schmerz ist primär ein gesundheitliches Problem. Doch die negativen Auswirkungen auf Beruf und Privatleben sind teilweise so beträchtlich, dass auch die Lebensqualität in Mitleidenschaft gezogen wird. Spätestens dann ist eine interdisziplinäre Schmerztherapie dringend angezeigt.

Das Zentrum für Schmerzmedizin stellt nach internationalen Kriterien die höchste Versorgungsstufe zur Behandlung von Schmerzen aller Art dar.

Deshalb ist in unserem Zentrum eine umfassende Abklärung akuter und chronischer Schmerzen und deren Ursachen mit allen etablierten wie auch zukunftsweisenden diagnostischen und apparativen Methoden möglich.

Gepaart mit dem Fachwissen der mitarbeitenden Ärzte, Therapeuten und Fachpflegepersonen wird eine optimale Symbiose zwischen Erfahrung und Technik geschaffen, die es erlaubt, ein bestmögliches Verständnis für den individuellen Schmerz zu erhalten.

Nur aus diesem Verständnis heraus kann mit dem Patienten ein Therapiekonzept erarbeitet werden, das den persönlichen Aspekten seiner komplexen Schmerzen gerecht wird und die Basis für eine optimale Therapiemotivation darstellt. Diese positive Energie versetzt den Patienten in die Lage, eine aktive Rolle in der Umsetzung der Therapie einzunehmen. Dies ist für den Erfolg unabdingbar. Das Zentrum für Schmerzmedizin offeriert eine umfassende Behandlung körperlicher und seelischer Beschwerden zur bestmöglichen Re-Integration und Verbesserung der Lebensqualität von Patienten mit akuten und chronischen Schmerzen in Absprache mit den Hausärzten.

Schnell und einfach nach Nottwil

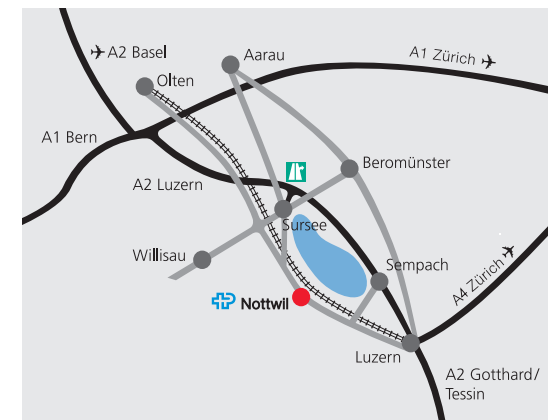
Das Schweizer Paraplegiker-Zentrum (SPZ) Nottwil ist aus allen Richtungen schnell und einfach erreichbar. Sowohl mit dem Auto als auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln.

Mit Bahn und Bus

Vom Bahnhof Nottwil aus – zehn Wegminuten entfernt – verkehren im Halbstundentakt Züge von und nach Luzern und (via Sursee) von und nach Basel, Bern, Genf und Zürich. Der Bahnhof Nottwil ist rollstuhlgängig. Das SPZ ist zusätzlich mit einer eigenen Haltestelle an das regionale Busnetz angeschlossen.

Mit dem Auto

Nottwil liegt nahe der Autobahn A2 (Basel–Luzern). Von der Ausfahrt Sursee aus führt ein beschilter Weg zum SPZ und zum GZI. Dort steht ein Parkhaus mit kostenpflichtigen Plätzen zur Verfügung.



Schweizer Paraplegiker-Zentrum | Zentrum für Schmerzmedizin
Guido A. Zäch Strasse 1 | CH-6207 Nottwil | T +41 41 939 49 00 | F +41 41 939 49 30
zsm@paraplegie.ch | www.schmerz-nottwil.ch
Ein Unternehmen der Schweizer Paraplegiker-Stiftung

