

Schmerztherapie am Universitätsspital Basel

Die Schmerztherapie am Universitätsspital Basel ist neben der Anästhesie im Operationssaal, der perioperativen Intensivmedizin und der präklinischen Notfallmedizin eine der vier tragenden Säulen des Departementes für Anästhesiologie und bietet sowohl stationären wie auch ambulanten Patientinnen und Patienten ihre schmerztherapeutischen Dienste an.

Spitalintern werden Konsilien für Patientinnen und Patienten mit akuten und chronischen Schmerzproblemen durchgeführt. Eine wichtige Aufgabe ist dabei die schmerztherapeutische Betreuung von Patientinnen und Patienten mit akuten, postoperativen Schmerzen, da aus der Literatur bekannt ist, dass mittels einer effizienten Schmerztherapie die postoperative Morbidität und Mortalität reduziert wird. Neben den medikamentösen Methoden der Schmerztherapie kommen dabei auch immer häufiger ausgeklügelte regionalanästhesiologische Methoden zum Einsatz, um die Patienten bei schmerzhaften und komplexen Operationen schmerztherapeutisch optimal zu behandeln. Im Idealfall gewährt ein solch regionalanästhesiologisches Verfahren gar absolute Schmerzfreiheit. Dazu kommt, dass der Patient keine Nebenwirkungen von der systemischen Schmerztherapie hat, die dann oft nicht notwendig ist und nur in Reserve zum Einsatz gelangt.

Immer häufiger treten Patientinnen und Patienten mit einer vorbestehenden Opiattherapie zu einer operativen Behandlung ins Spital ein. Diese Patienten stellen eine echte schmerztherapeutische Herausforderung dar, da eine effiziente und zufriedenstellende Schmerztherapie sehr schwierig zu erreichen ist. Zudem stieg die Anzahl von Patientinnen und Patienten mit solch komplexen perioperativen Schmerzen in den letzten Jahren stetig an, so dass sich diese in den letzten zehn Jahren im Universitätsspital verdoppelt hat. Diese Entwicklung bei feh-

lender Abbildung und Berücksichtigung von derartigen Dienstleistungen im DRG-System ist ein bisher nicht gelöstes Problem, das bei weiterhin mangelnder Erfassung und Transparenz mittelfristig zu Problemen in der Qualitätssicherung oder Finanzierung schmerztherapeutischer Verfahren führen wird.

Ein weiteres, wichtiges Betätigungsfeld ist die Konsiliartätigkeit im onkologisch-schmerztherapeutischen Bereich. Gemäss Literatur werden rund 10 Prozent der onkologischen Patientinnen und Patienten trotz korrekter Anwendung des WHO-Stufenschemas ungenügend oder gar nicht schmerzarm, so dass in diesen Fällen die Indikation zur erweiterten medikamentösen Schmerztherapie oder interventioneller minimalinvasiver Therapie in Betracht zu ziehen ist. Besonders in präfinalen und finalen Palliativsituationen kann die Expertise des Schmerztherapeuten zu einer erheblichen Verbesserung der Situation für den Patienten, aber auch für die Angehörigen und Betreuenden führen. Solche Massnahmen ermöglichen eine längere Pflege zu Hause und können ein wichtiges Element zur Erfüllung des Patientenwunsches sein, zu Hause sterben zu können.

Ausbildung zum Schmerztherapeuten

Seit gut zwei Jahren ist die Abteilung fester Bestandteil der neu eingerichteten Schmerzsprechstunde für Kinder und Jugendliche mit chronischen Schmerzen; über diesen Aspekt der Schmerztherapie wird an anderer Stelle in dieser Synapse berichtet (siehe Seite 7)

Ein grosses Anliegen ist die universitäre Weiter- und Fortbildung in der zunehmend spezialisierten Schmerzmedizin. So bilden wir jedes Jahr im Rahmen einer Rotationsstelle Anästhesisten mit Facharztniveau zum Schmerztherapeuten mit dem Fähigkeitsausweis «Interventionelle Schmerztherapie» aus und gehören damit schweizweit zu einem der wenigen Zentren, die diese Möglich-

keit jungen Kolleginnen und Kollegen anbieten. Ebenso halten wir Vorlesungen und versuchen möglichst praxisnah, die Medizinstudenten für eine optimale Schmerztherapie zu sensibilisieren und zu begeistern. Daneben folgen zyklisch mehrmals pro Jahr wiederkehrende Fortbildungen und Fallvorstellungen für unsere Mitarbeitenden und auf pflegerischer und ärztlicher Ebene.

Eine seit Jahren etablierte und äusserst effiziente Form der konzeptionellen Schmerztherapie ist die interdisziplinäre Schmerzkonferenz, die wir zusammen mit den Kolleginnen und Kollegen der Rheumatologie des Universitätsspitals Basel organisieren: Hausärzte und Fachvertreter aus diversen Bereichen beleuchten aus ihrem Spezialgebiet heraus hochkomplexe Fälle, um so möglichst umfassend Therapievorschlüsse für dieses Patientenkollektiv abgeben zu können. Denn eine komplexe Schmerztherapie kann nur im interdisziplinären Kontext erfolgreich sein. Das Konzept der interdisziplinären Schmerzkonferenz nimmt somit eine wichtige Brückenfunktion zwischen der Hausarztmedizin und den Spezialistinnen und Spezialisten einer Universitätsklinik ein.

In die ambulante Sprechstunde kommen Patientinnen und Patienten mit Schmerzsyndromen von Kopf bis Fuss, von jung bis alt, von der Mononeuritis bis zum Patienten mit terminalen Tumorschmerzen. Immer stellt sich dabei die Frage, ob neben dem psychosozialen Ansatz und der medikamentösen Therapie die Möglichkeit der minimalinvasiven, interventionellen Schmerztherapie besteht. Streng indiziert (!) kann damit vielen Patientinnen und Patienten zu einer deutlich verbesserten Schmerzsituation verholfen werden.

PD Dr. Wilhelm Ruppen, Leitender Arzt Schmerztherapie, Departement Anästhesie und Intensivmedizin, Universitätsspital Basel