

Multimodale Schmerztherapie im PVA ZAR Wien

Eine Voranalyse

Prim.^a Dr.ⁱⁿ Christiane Marko



Multimodale Schmerztherapie
im Zentrum für ambulante Rehabilitation Wien der
Pensionsversicherungsanstalt

eine Voranalyse

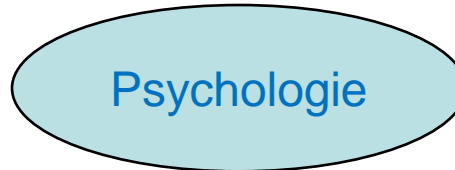
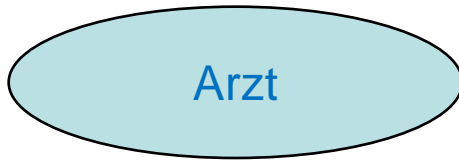
Dr Christiane Marko
15.11.2018

Hintergrund

- Chronischer Schmerz: (Dauer 3-6 Monate)
wenn der Schmerz die „durchschnittliche Heilungszeit“ einer akuten Erkrankung überdauert
„chronischen Schmerzerkrankung“
- **Psychosoziale Faktoren** :
z.B. Angst , Depression , soziales Rückzug, Probleme am Arbeitsplatz
haben einen wesentlichen Einfluss auf die **Entstehung** und auf den **Verlauf von Schmerzen**
- Die **multimodale Schmerztherapie** hat sich für chronischen Schmerzpatienten als **erfolgreich**, hingegen monomodale Ansätze (z.B. Infiltrationen, Elektrotherapie usw.) als ineffektiv erwiesen.

Multimodale Schmerztherapie

umfasst somatische, funktionelle, edukative, psychologisch/psychotherapeutische, soziale und berufsbezogene Therapieanteile



Zeitliche und inhaltliche Abstimmung der Therapieinhalte und deren Vermittlung durch ein gleichberechtigtes, multiprofessionelles Team nach ICF Zieldefinition mit dem Patienten

Interdisziplinäres Assessment

Regelmäßige Teambesprechungen

Multimodale Schmerztherapie im ZAR Wien

RIST:

Rücken interdisziplinäre Schmerztherapie

- für Pat mit niedrigerer Schmerzintensität und geringerem Schmerzchronifizierungsgrad im Bereich der Wirbelsäule
- nach einer Phase 2 Rehabilitation stationär/amb Stütz – und Bewegungsapparat (Wirbelsäule)
- Phase 3 über 6 Monate, 2x pro Woche
- 24 Pat/ Jahr

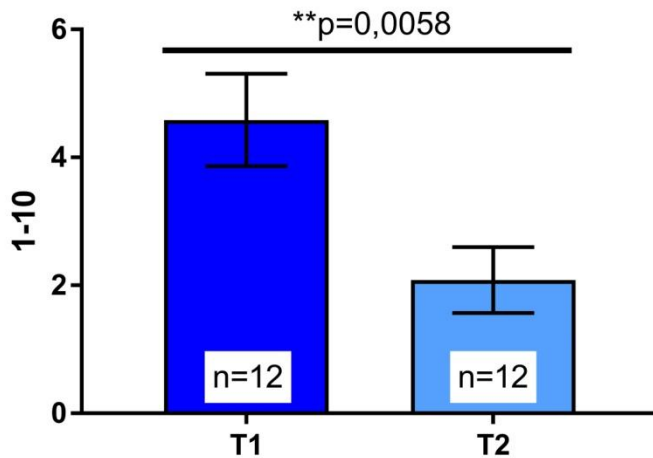
MUST:

multimodale Schmerztherapie für orthopädische Pat mit chronischen Schmerzen

- für orthopädische Pat mit höherer Schmerzintensität und höherem Schmerzchronifizierungsgrad
- **Phase 2** : 6 Wochen 3-4x/Wo
Phase 3: 6 Monate 2x/Wo
- 24 Pat/Jahr

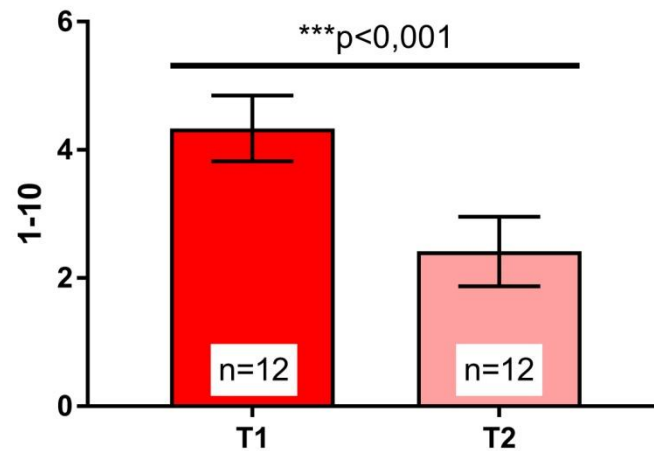
RIST – Schmerzbeeinträchtigung, Schmerzintensität

Schmerzbeeinträchtigung (MW±SEM)



	T1	T2
Mean	4.583	2.083
Std. Deviation	2.503	1.782
Std. Error of Mean	0.7226	0.5143

Schmerzintensität (MW±SEM)

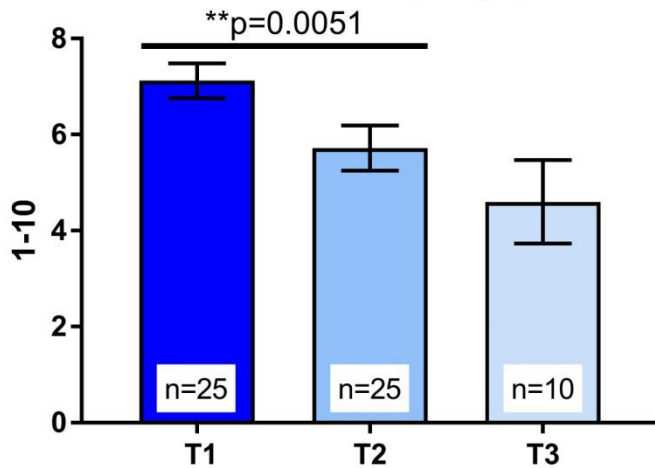


	T1	T2
Mean	4.333	2.417
Std. Deviation	1.775	1.881
Std. Error of Mean	0.5125	0.543

Am Ende der Rehabilitation kommt es zu einer deutlichen Verbesserung der Schmerzbeeinträchtigung im tgl Leben und einer Abnahme der Schmerzintensität in den letzten 4 Wochen

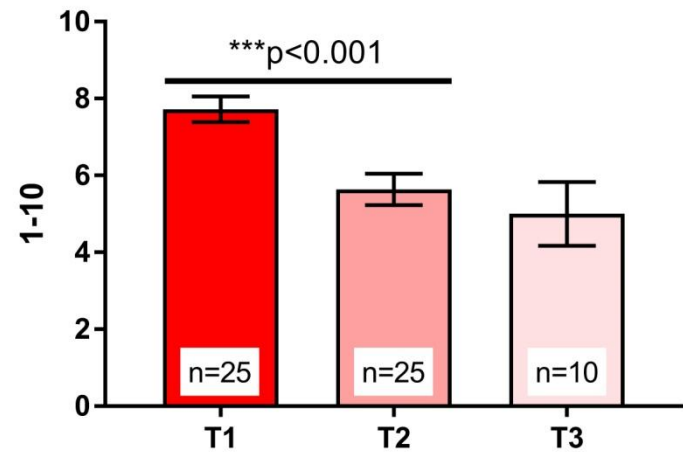
MUST- Schmerzbeeinträchtigung, Schmerzintensität

Schmerzbeeinträchtigung (MW±SEM)



	T1	T2	T3
Mean	7.12	5.72	4.6
Std. Deviation	1.833	2.354	2.757
Std. Error of Mean	0.3666	0.4709	0.8718

Schmerzintensität (MW±SEM)



	T1	T2	T3
Mean	7.72	5.64	5
Std. Deviation	1.671	2.039	2.625
Std. Error of Mean	0.3343	0.4078	0.83

Am Ende der Rehabilitation kommt es zu einer deutlichen Verbesserung der Schmerzbeeinträchtigung im tgl Leben und einer Abnahme der Schmerzintensität in den letzten 4 Wochen

Zusammenfassung

- Die **multimodale Schmerztherapie** in Form der ambulanten Rehabilitationskonzepte von **RIST** und **MUST** sind **effektiv**
- Trotz niedriger Patientenzahlen (Vorstudie) kommt es in beiden Gruppen zu einer **signifikanten Abnahme der Schmerzintensität und Schmerzbeeinträchtigung im Alltag**
- In den nächsten 2 Jahren sollen **prospektive Studien** diese Ergebnisse noch bestätigen mit dem Ziel diese Rehabilitationskonzepte zu einem festen Bestandteil des ambulanten Rehabilitationsangebotes der PVA werden zu lassen