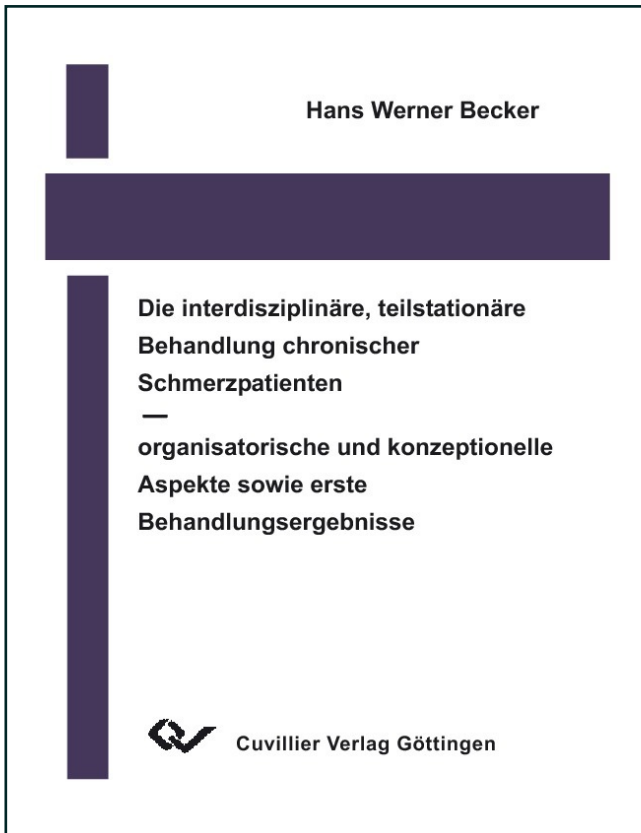




Hans Werner Becker (Autor)

**Die interdisziplinäre, teilstationäre Behandlung chronischer
Schmerzpatienten**

*organisatorische und konzeptionelle Aspekte sowie erste
Behandlungsergebnisse*



<https://cuvillier.de/de/shop/publications/2727>

Copyright:

Cuvillier Verlag, Inhaberin Annette Jentzsch-Cuvillier, Nonnenstieg 8, 37075 Göttingen, Germany
Telefon: +49 (0)551 54724-0, E-Mail: info@cuvillier.de, Website: <https://cuvillier.de>

I. Inhaltsverzeichnis

1. <u>Theorie</u>	1
1.1 Einleitung	1
1.2 Klassifikatorische und organisatorische Aspekte	2
1.2.1 Definition	2
1.2.2 Schmerzklassifikation	4
1.2.3 Organisatorische, ökonomische und strukturelle Aspekte	10
1.2.3.1 Stand der Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland	10
1.2.3.2 Versorgungsstrukturen	15
1.3 Epidemiologie	22
1.4 Schmerzmodelle	24
1.4.1 Einführung	24
1.4.2 Physiologie des Schmerzes und erste physiologische Schmerztheorien	25
1.4.3 Psychologische Schmerzmodelle	28
1.4.4 Die bio-psycho-soziale Schmerzkonzeption	31
1.5 Behandlungskonzepte und deren Evidenz	36
1.5.1 Multimodale Schmerztherapie – Einführung	36
1.5.2 Effektivität multimodaler Schmerztherapie	37
1.5.3 Die multimodale tagesklinische Versorgung chronischer Schmerzpatienten: Behandlungsansätze und deren Effektivität	50
2. <u>Die multimodale teilstationäre Behandlung chronischer Schmerzpatienten im Rahmen der internistischen Abteilung eines Schwerpunkt- krankenhauses – Entwicklung eines Konzeptes</u>	66
2.1 Einführung	66
2.2 Strukturelle Aspekte	68
2.2.1 Das Behandlungsteam	68
2.2.2 Räumliche Strukturen	69
2.2.3 Dokumentation, Fort- und Weiterbildung der Teammitglieder	69
2.3 Indikative Aspekte	70
2.3.1 Krankheitsbilder	70
2.3.2 Indikationen – Kontraindikationen	71

2.4 Das multimodale teilstationäre Behandlungssetting: Kompakt und Intervallbehandlung	72
2.4.1 Patientenaufnahme und zeitliche Rahmenbedingungen	72
2.4.2 Behandlungsstruktur	74
2.4.3 Behandlungsinhalte und Zielsetzungen	76
2.4.3.1 Das physiotherapeutische Gruppenangebot	76
2.4.3.2 Die Gruppe psychologische Schmerzbewältigung – Entspannung (PSE)	78
2.4.3.3 Zielsetzungen der Behandlung	80
3. <u>Evaluation des Behandlungskonzeptes</u>	82
3.1 Fragestellungen und Hypothesen	82
3.1.1 Generelle Effektivität der Intervallbehandlung	82
3.1.2 Intervall- versus Kompaktbehandlung	83
3.1.3 Weitere Aspekte	84
3.2 Methode	85
3.2.1 Rahmenbedingungen und Untersuchungsstichprobe	85
3.2.2 Messzeitpunkte	87
3.2.3 Untersuchungsdesign	88
3.2.4 Untersuchungsverfahren	88
3.2.4.1 Übersicht	88
3.2.4.2 Die psychometrischen Verfahren im Deutschen Schmerzfragebogen	90
3.2.4.2.1 Die Schmerzempfindungsskala (SES)	90
3.2.4.2.2 Der Pain Disability Index (PDI)	91
3.2.4.2.3 Die Allgemeine Depressivitätsskala (ADS)	91
3.2.4.2.4 Der Fragebogen zum Gesundheitszustand Short-Form 36 (SF-36)	92
3.2.5 Statistik	93
3.3 Ergebnisse der Intervallbehandlung	94
3.3.1 Einführung	94
3.3.2 Stichprobenbeschreibung	94
3.3.3 Statistische Verfahren	96
3.3.4 Vorstellung der Einzelergebnisse	98
3.3.4.1 Schmerzintensität	98
3.3.4.2 Änderung der Schmerzhäufigkeit	99
3.3.4.3 Änderung der Schmerzintensität	102
3.3.4.4 Pain Disability Index (PDI)	104
3.3.4.5 Allgemeine Depressionsskala (ADS)	105
3.3.4.6 Schmerzempfindungsskala (SES)	106
3.3.4.7 Short-Form 36 (SF-36)	108
3.3.4.8 Allgemeiner Gesundheitszustand	112
3.3.4.9 Wahrgenommene Gesundheitsveränderung	113
3.3.4.10 Schmerzbezogene Medikation	114
3.3.4.11 Arztkontakte	115
3.3.4.12 Aktivität	116
3.3.4.13 Arbeitsunfähigkeit aktuell	117

3.3.4.14 Globale Erfolgsbeurteilung	118
3.3.4.15 Fremdbeurteilung	119
3.3.4.16 Zusammenfassung	122
3.4 Ergebnisse des Vergleichs Intervall- versus Kompaktbehandlung	123
3.4.1 Einführung	123
3.4.2 Stichprobenbeschreibung	123
3.4.3 Statistische Verfahren	126
3.4.4 Vorstellung der Einzelergebnisse	127
3.4.4.1 Ausgangsvergleiche	127
3.4.4.2 Schmerzintensität	128
3.4.4.3 Pain Disability Index (PDI)	129
3.4.4.4 Allgemeine Depressionsskala (ADS)	130
3.4.4.5 Schmerzempfindungsskala (SES)	132
3.4.4.5.1 SES-Affektiv	132
3.4.4.5.2 SES-Sensorisch	133
3.4.4.6 Short-Form 36 (SF-36)	135
3.4.4.7 Zusammenfassung	140
4. <u>Diskussion, Zusammenfassung und Ausblick</u>	142
4.1 Einführung	142
4.2 Soziodemographische und schmerzanamnestische Daten	142
4.3 Diskussion Hypothese 1	145
4.3.1 Schmerzintensität	145
4.3.2 Psychometrische Daten	146
4.3.3 Globale Patientenselbsteinschätzung	149
4.3.4 Fremdbeurteilung	150
4.3.5 Zusammenfassung	151
4.4 Diskussion Hypothese 2	152
4.4.1 Stichprobenparallelisierung und Ausgangsunterschiede	152
4.4.2 Abhängige Variablen	152
4.4.3 Zusammenfassung	155
4.5 Bewertung und Ausblick	157
5. <u>Literaturverzeichnis</u>	160
6. <u>Anhang</u>	183