

Natalie Jansen-Seeberger

Dr.med.

Schmerzbehandlung und Behandlungszufriedenheit bei Krebspatienten

Geboren am 04.06.1970 in Mannheim

Reifeprüfung am 08.07.1989 an der Europäischen Schule in Karlsruhe

Studiengang der Fachrichtung Medizin vom SS 1990 bis SS 1999

Physikum am 27.03.1992 an der Universität Heidelberg

Klinisches Studium in Heidelberg

Praktisches Jahr in Heilbronn

Staatsexamen am 09.11.1999 an der Universität Heidelberg

Promotionsfach: Psychosomatik

Doktorvater: Prof.Dr.med.Dipl.Psych. R. Verres

Im Rahmen des Forschungsprojektes "Der Einfluß von Edukation auf die Einstellung von Krebspatienten zur Schmerzbehandlung" (Seemann u. Verres, gefördert durch BMBF FKZ 01 EM 9401) wurde die Einstellung und das Wissen von Krebspatienten bezüglich Schmerztherapie und die Behandlungszufriedenheit untersucht.

Aus der Literatur ist bekannt, daß die Schmerzbehandlung von Tumorpatienten noch viele Defizite aufweist (Zenz, 1994), obwohl die Möglichkeiten für eine optimale Therapie gegeben sind. Wichtig für einen Therapieerfolg ist die Einstellung des Patienten gegenüber seiner Schmerztherapie.

Die Erhebung ergab, daß viele Patienten noch nicht ausreichend über die Möglichkeiten der Tumorschmerztherapie informiert sind und ein Informationsbedarf aufweisen.

Bei einer großen Gruppe von Patienten waren neben der pharmakologischen Schmerztherapie noch weitere Behandlungsformen (z.B. physikalische oder psychologische Methoden) zur Schmerzreduktion eingesetzt worden. Obwohl 49% der Patienten eine adäquate Therapie erhielten (d.h. eine im Verhältnis zur Schmerzstärke stehende korrekte pharmakologische Schmerztherapie), waren nur 18% der Patienten weitgehend schmerzfrei. Diese Diskrepanz ließe sich am ehesten dadurch erklären, daß Verordnungen häufig durch die Patienten modifiziert werden. Ursächlich hierfür könnte eine kritische Auseinandersetzung gegenüber pharmakologischen Schmerztherapien sowie der Wunsch sein, möglichst schnell von solchen Therapien wieder Abstand zu nehmen.

Bei stationär behandelten Patienten ist allgemein eine bessere Adäquatheit nachzuweisen. Möglicherweise führt in diesem Falle die ständige Präsenz des Arztes dazu, daß eventuelle Vorurteile oder auftretende Nebenwirkungen schneller abgeklärt werden .

Auch bezüglich der Zufriedenheit der Patienten mit ihrer Schmerzbehandlung wurde bei stationären Patienten eine höhere Zufriedenheit ermittelt. Es ist davon auszugehen, daß hier die Wünsche der Patienten (z.B. "bessere Aufklärung über Schmerzen und Schmerztherapie" oder "mehr Zeit für die Schmerztherapie") eher entsprochen wurden als in den Ambulanzen.

Fazit: Durch eine bessere Aufklärung der Patienten über Schmerzen und Schmerztherapie kann der Wissensstand verbessert und somit die Behandlungszufriedenheit der Patienten erhöht werden. Es steht zu erwarten, daß auch weniger eigenmächtige Eingriffe in die Schmerztherapie erfolgen werden und sich die Anzahl derjenigen Patienten mit einer guten Schmerzlinderung erhöhen wird.