

Behandlungspfade „Onkologisches Zentrum“
Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam

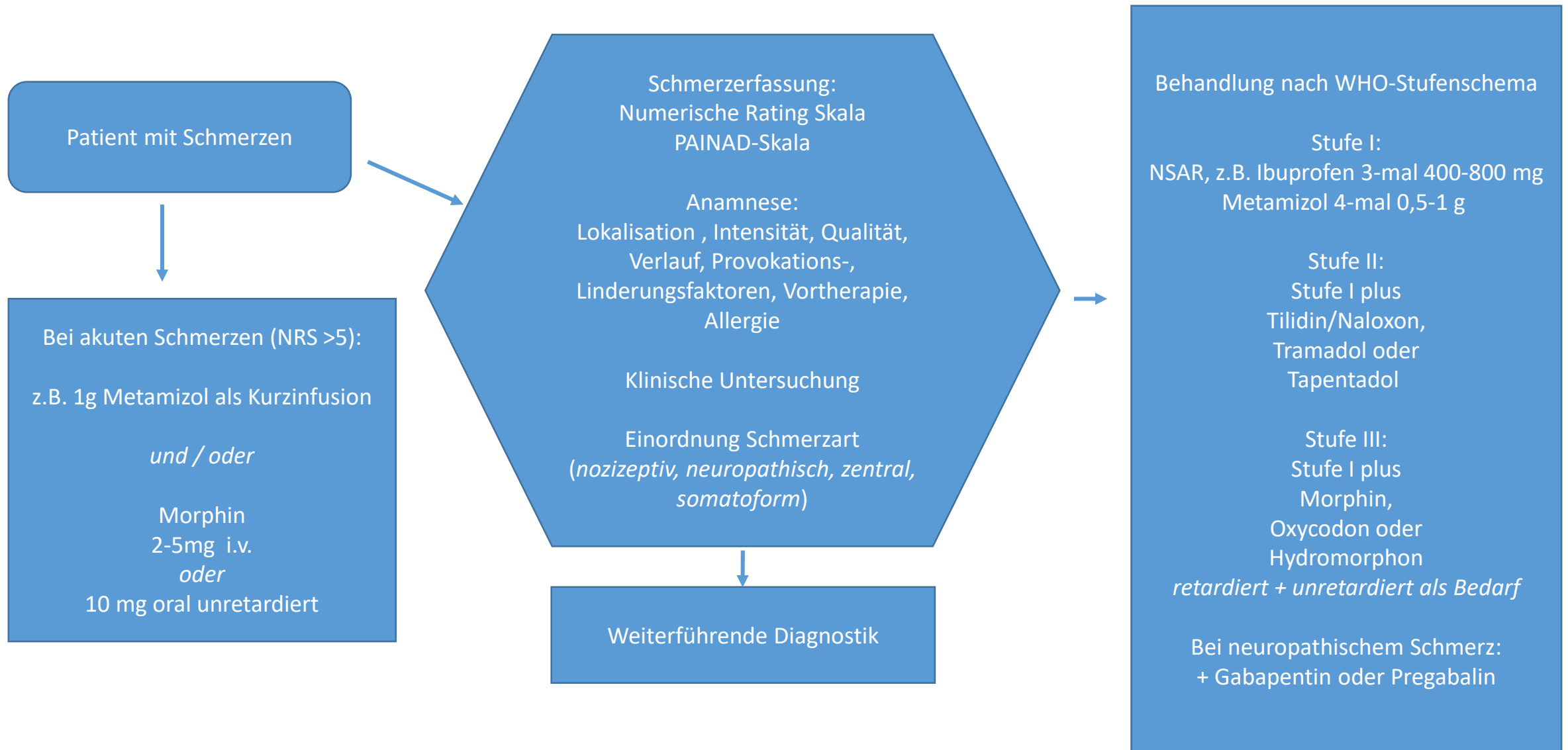
Schmerztherapie bei Palliativpatienten

Stand Juni 2019

Autoren:
Prof. Dr. Maschmeyer, Hr. Günther
13.06.2019

Überprüft:
Prof. Dr. Maschmeyer
03.07.2019

Freigabe:
Prof. Dr. Maschmeyer
11.07.2019



Suche nach auslösenden Faktoren, z.B.:

- Kompression von Nervenwurzeln, -stämmen oder -plexus*,**
- Fraktur angrenzender Knochen durch Metastasen*, **,***
- Infiltration von Nerven oder Gefäßen, die zur Reizung sensorischer Nervenendigungen führt*
- Verlegung eines Hohlorganes (Darm- oder Urogenitaltrakt)***
- Verschluss eines arteriellen oder venösen Gefäßes***
- Infiltration und Schwellung von Geweben, die von Faszien eng umschlungen sind, Periost oder anderen schmerzempfindlichen Strukturen*,***
- Nekrosen benachbarter Tumormassen mit Infiltration schmerzempfindlicher Strukturen*,***



Kausale Therapie (in der Regel Radiotherapie* oder radiologische Intervention** wie Vertebroplastie oder chir. Eingriff*** wie Drainage oder Schienung) bzw. palliativ-symptomatische Therapie

Bei unzureichender Schmerzkontrolle:
Konsil Palliativdienst oder Spezielle Schmerztherapie

Palliativdienst

Ärztliche Leitung OA B. Günther

Spezielle Schmerztherapie

Ärztliche Leitung OA Dr. M. Heurich

Behandlungspfade „Onkologisches Zentrum“
Klinikum Ernst von Bergmann Potsdam

Schmerztherapie bei Palliativpatienten

Stand Juni 2019

Autoren:
Prof. Dr. Maschmeyer, Hr. Günther
13.06.2019

Überprüft:
Prof. Dr. Maschmeyer
03.07.2019

Freigabe:
Prof. Dr. Maschmeyer
11.07.2019