

Multimodale Schmerztherapie bei chronischen Kreuzschmerzen. Wie lassen sich die Inhalte in die physiotherapeutische Einzelbehandlung integrieren?

Michael Richter, MSc

Zielsetzung

Ein Vorteil multimodaler Zentren ist, dass alle notwendigen Interventionen von der jeweiligen Berufsgruppe angeboten und durchgeführt werden können. Dies entspricht leider nicht dem Alltag in einer Physiotherapiepraxis. Das primäre Behandlungsziel des chronischen Kreuzschmerzpatienten kann "mono" therapeutisch nicht erreicht werden.

Wie lassen sich die Inhalte und Empfehlungen der nationalen Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz in den physiotherapeutischen Praxisalltag integrieren?

Material und Methode

Basierend auf den Inhalten der nationalen Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz sowie weiterer aktueller Literatur zum Thema wird ein praktischer Bezug mit Patientenbeispielen und Videosequenzen/Bildern aus dem Alltag einer multimodalen-schmerztherapeutischen Einrichtung präsentiert.

Ergebnisse und Struktur der Vortragsinhalte

- Darstellung der nationalen Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz.
 - Epidemiologie des chronischen Kreuzschmerzes
 - Was sind die aktuellen Empfehlungen zur Therapie des chronischen Kreuzschmerzes
- Ein Blick hinter die Kulissen einer multimodalen Einrichtung. Was passiert mit den Patienten?
 - Trainingsmethoden: Alltagstraining und MTT
 - Entspannung und Sozialmedizin
 - Schmerzedukation
 - 100 Stunden Therapie vs. 6x20 Minuten Einzelbehandlung
- Transfer der vielschichtigen Inhalte in die physiotherapeutische Einzeltherapie
 - Warum ist der chronische Kreuzschmerzpatient in der Einzelbehandlung so schwierig?
 - Untersuchungs- und Assessmentempfehlungen
 - Von der Funktionsstörung über Aktivität zur Partizipation
 - Physiotherapeuten als Coach für Patienten mit chronischen Kreuzschmerzen

Schlussfolgerung - take away

Die Inhalte und aktuellen Empfehlungen zur evidenz-basierten Therapie von chronischen Kreuzschmerzpatienten sind nur schwer in den physiotherapeutischen Alltag zu integrieren, wenn das

multimodale Team fehlt. Durch klares Verständnis der Inhalte, wie sie in einer multimodalen schmerztherapeutischen Einrichtung angewandt werden, können diese Hürden bestmöglich von interessierten Physiotherapeuten bewältigt werden. Das Wissen um Versorgungsbedarf und -lücken des komplexen chronischen Kreuzschmerzpatienten und der reflektierte Umgang im *Clinical Reasoning* Prozess bietet die Option guter Behandlungsergebnisse, einer optimierten Außendarstellung der physiotherapeutischen Profession und die Basis zur effizienten Kommunikation mit anderen Berufsgruppen.

Literatur

1. Butler DS, Moseley LG (2012) Schmerzen verstehen. Springer Verlag
2. Hildebrandt J, Pfingsten M (2003) GRIP – Das Manual. Congress Verlag, Berlin
3. Marnitz U, Weh L, Müller G et al. (2008) Integrationsversorgung von Patienten mit Rückenschmerzen. Schmerz 22: 415–423
4. Davis H, Butcher P et al (1985) Sharing psychological skills: Training non-psychologists in the use of psychological techniques. A special issue of the British Journal of Medical Psychology Volume 58, September 1985