



Sitzungsprotokoll der Regionalgruppe Zentralschweiz vom 17.6.2009

Anwesend: Susan, Isolde, Nicolette, Christian, Martin, Peter, Roman, Kerstin, Ruth

Neu zur Gruppe hinzugestossen sind Peter Schönbucher, FMH Allgemein und Martin Rütter, Psychologe. Ein herzliches Willkommen!

Susan empfiehlt eine bei Christine Glauser erlebte Übung, die 2. Haut. Diese kann, für Behandler und Patient sehr nützlich sein. Sie kann semipermeabel oder partiell durchlässig sein, ganz nach Bedarf. Dem Patienten wird sie nach Vorinstruktion (Ressourcensuche, Kraftort,...) als Hausaufgabe mitgegeben. Susan wendet die Methode gleich als Gruppentrance an. Zuerst führt sie an einen guten Körperort, an dem man sich gut, wohl und geborgen fühlt. Von dort aus beobachtet wird der Schmerz oder aber der "Quellort" der zweiten Haut, welche sich dann über den Körper ausbreitet. Die Haut kann ganz unterschiedlich erlebt werden (durchsichtig, schillernd,...) Auch Formen wie ein Mantel oder Umhang tauchen bei der Gruppe auf. Die Trance fand im Garten unter erschwerten Bedingungen (Autogeräusche, Vogelgezwitscher, leichter Wind,...) Gerade Schmerzpatienten fühlen sich oft nicht wohl in ihrem Körper. Den meisten gelingt es jedoch, einen Ruheort in sich zu finden. Allenfalls kann auch ein Zaubermantel installiert werden.

Susan berichtet von einer Patientin, 48jährig, welche nach einer Bagatellverletzung mit Schwellung am Ringfinger einen M. Sudeck entwickelte. Die neuropathischen Schmerzen breiteten sich in Hand und Arm aus. Es fanden unterschiedlichste Therapien statt, von einer Rippenresektion bis zur Sympathikusdurchtrennung. Bis zur Vorstellung bei Susan war bereits eine 5 Jahre dauernde Leidensgeschichte vorausgegangen. Gleichzeitig lief eine psychologische Abklärung sowie der Antrag auf eine IV-Rente. Die Sozialanamnese war unauffällig. Zielsetzung der Anästhetistin und Schmerztherapeutin zusammen mit der Patientin war eine Entspannung sowie eine Schmerzreduktion zu erreichen.

In einer 1. Sitzung wurde die Patientin in Trance zum Schmerz hingeführt, sie schaute ihn an, und fragte den Körper, was er haben müsse. Dazu können während der Trance auch Hilfsmittel oder -personen (z.B. Zaubermantel, Elfen) installiert werden. Die Bedürfnisse werden mittels ideomotorischer Zeichen abgefragt. Es kann z.B. ein brennender Schmerz mittels einer Löschdecke zugedeckt oder erstickt werden.

Die 2. Sitzung diente der Utilisierung. Brennen wurde in wohltuende Wärme transformiert. Zusätzlich wurde eine Ich-Stärkung der Bereiche Ruhe, Mut und Zuversicht suggeriert (4-3-2-1- Übung).

Die 3. Sitzung dient der Schmerzverarbeitung und der Schmerzreduktion.

Die Patientin zog sich anschliessend zurück.

In der Gruppe diskutierten wir folgende Aspekte in der Schmerztherapie:

- Orientierungsgespräch: unbedingt die „W“-Fragen (Wer bin ich?, Was sind Ihre 3 Haupteigenschaften?, Was macht Ihnen Freude?, Haben sie Angst vor etwas?, Was gibt Ihnen Kraft?), siehe auch Protokoll vom 17.2.09. Sowie „Was macht meine Schmerzen stärker?, Warum macht mein Körper das?“
- Achte immer darauf, was für einen Patienten du vor dir hast!
- Der sekundäre Krankheitsgewinn von Schmerzpatienten, z.B. IV-Rente
- Somatisierungen als Folge wirtschaftlichen Einschränkungen wie Entlassung oder Kurzarbeit
- Schmerz kann von aussen und von innen betrachtet werden. Dabei soll der Patient immer zuerst an den safe-place geführt werden, an den er bei Bedarf wieder zurück kann.
- Ein Körpergefühl kann auch, von Emotionen getriggert, im Körper verankert werden.
- Chronische Schmerzen sind immer mit psychosozialen Faktoren vergesellschaftet
- Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist stets zu suchen!

Susan sei herzlichen Dank!

Administratives:

Die nächste Sitzung am Donnerstag, 20.8 wird Heini über den von ihm besuchten WS mit Stephan Gillighan berichten.

Die Protokolle können auch auf der SMSH-Website eingesehen und heruntergeladen werden.

Für das Protokoll

Ruth

rbesimo at bluewin dot ch