

6. Dattelner Kinderschmerztage

Kongress für
Kinderschmerztherapie und
Pädiatrische Palliativversorgung

Programm
3. – 5. Februar 2011

Ruhrfestspielhaus
Recklinghausen

Vorträge Raum Theater

Donnerstag 3.02.2011	9.00–9.15	Begrüßung	6/7
	9.15–17.30	Education Day Schmerz - Ruhrfestspielhaus Palliativ - Kinderpalliativzentrum Datteln (Teilnehmerzahl begrenzt auf 70)	
	ab 18.30	Come Together	
Freitag 4.02.2011	9.00–9.30	Begrüßung Irrträumer und Visionen	8
	11.30-13.00	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) Mehr als ein frommer Wunsch?	
	14.00–15.30	Schmerz bei Mädchen! Schmerz bei Jungen! Mädchenschmerz? Jungenschmerz?	
	16.00–17.30	Tiergestützte Therapie in der pädiatrischen Palliativversorgung	
	ab 19.00	Kultur- und Partyabend	
Samstag 5.02.2011	9.00–10.30	Neue Medikamente! Neue Therapien! Neue Möglichkeiten?	9
	10.30–12.00	„Übergänge“ in der pädiatrischen Palliativversorgung - der schwere Schritt in das Erwachsenenalter	
	13.30–15.00	Placebo - hilfreiche Option oder arglistige Täuschung?	

Workshops diverse Räume

Come Together

- Der Einfluss von Tieren auf die Psyche von Kindern
- Algorithmen in der postoperativen Schmerztherapie
- Wickel und Auflagen
- Schmerzmessung bei Säuglingen und älteren Kindern auf der Intensivstation
- Fundraising
- Leitfaden für die stationäre Palliativversorgung
- Erstversorgung und Verbandswechsel bei Verbrennungen und Epidermolysis Bullosa
- Der richtige Umgang mit PCA-Pumpen
- Trauer bei professionellen Helfern
- Akupunktur
- Palliativversorgung in der Terminalphase
- Belastende Lebensereignisse und chronischer Schmerz
- Umgang mit türkischen Migrantenfamilien in Palliativsituationen

Kultur- und Partyabend

- Therapie chronischer Schmerzen auf der „Normalstation“
- Ethische Fallbesprechungen auf der Intensivstation
- Trauergruppen für Kinder und Jugendliche
- Tens und Biofeedback
- „Schwierige“ Eltern
- Schrittweises Vorgehen bei Kopf- und Bauchschmerzen
- Unruhe und Schlafstörungen bei schwerst Mehrfachbehinderten
- Achtsamkeit versus Ausbrennen
- Patientenverfügungen - auch in der pädiatrischen Palliativversorgung?
- Baclofenpumpen
- Auch Kinder mit lebenslimitierenden Erkrankungen haben ein Recht auf Erziehung!
- Schmerzreduzierung bei Säuglingen und Neonaten
- Wie kommuniziere ich, dass ein Kind gestorben ist?
- Mit allen Sinnen des Lebens spüren bis zum letzten Atemzug - Basale Stimulation

TARGIN® ENTHÄLT EIN OPIOID.

TARGIN® 5 mg/2,5 mg, 10 mg/5 mg, 20 mg/10 mg, 40 mg/20 mg Retardtabletten. Wirkstoffe: Oxycodonhydrochlorid, Naloxonhydrochlorid. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung:** Arznei-lich wirksame Bestandteile: 1 Retardtablette TARGIN® 5 mg/2,5 mg enthält 5 mg Oxycodonhydrochlorid entspr. 4,5 mg Oxycodon und 2,73 mg Naloxonhydrochlorid-Dihydrat entspr. 2,5 mg Naloxonhydrochlorid, entspr. 2,25 mg Naloxon. 1 Retardtablette TARGIN® 10 mg/5 mg enthält 10 mg Oxycodonhydrochlorid entspr. 9,0 mg Oxycodon und 5,45 mg Naloxonhydrochlorid-Dihydrat, entspr. 5,0 mg Naloxonhydrochlorid, entspr. 4,5 mg Naloxon. 1 Retardtablette TARGIN® 20 mg/10 mg enthält 20 mg Oxycodonhydrochlorid entspr. 18,0 mg Oxycodon und 10,9 mg Naloxonhydrochlorid-Dihydrat entspr. 10,0 mg Naloxonhydrochlorid, entspr. 9,0 mg Naloxon. 1 Retardtablette TARGIN® 40 mg/20 mg enthält 40 mg Oxycodonhydrochlorid entspr. 36,0 mg Oxycodon und 21,8 mg Naloxonhydrochlorid-Dihydrat entspr. 20,0 mg Naloxonhydrochlorid, entspr. 18,0 mg Naloxon. Sonstige Bestandteile: Ethylcellulose, Stearylalkohol, Lactose-Monohydrat, Talkum, Magnesiumstearat, Poly(vinylalkohol), Macrogol 3350, Titandioxid (E171). Zusätzlich für TARGIN® 5 mg/2,5 mg: Hypromellose, Brilliantblau FCF, Aluminiumsalz (E133). Zusätzlich für TARGIN® 10 mg/5 mg: Povidon K30. Zusätzlich für TARGIN® 20 mg/10 mg: Povidon K30, Eisen(III)-oxid (E172). Zusätzlich für TARGIN® 40 mg/20 mg: Povidon K30, Eisen(III)-hydroxid-oxid x H₂O (E172). **Anwendungsgebiete:** Starke Schmerzen, die nur mit Opioid-Analgetika ausreichend behandelt werden können. Der Opioidantagonist Naloxon wirkt einer Opioid-induzierten Obstipation entgegen, indem er die Wirkung des Oxycodons an den Opioidrezeptoren lokal im Darm blockiert. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile und jegliche Situationen, in denen Opioide kontraindiziert sind, schwere Atemdepression mit Hypoxie und/oder Hyperkapnie, schwere chronisch obstruktive Lungenerkrankung, Cor pulmonale, schweres Bronchialasthma, nicht Opioid-bedingter paralytischer Ileus, mittlere bis schwere Leberfunktionsstörung. **Nur unter besonderer Vorsicht anwenden bei** älteren oder geschwächten Patienten, Patienten mit Opioid-bedingtem paralytischem Ileus, Patienten mit leichter Leberfunktionsstörung oder mit Nierenfunktionsstörungen, schwerer Beeinträchtigung von Lungenfunktion, Myxödem, Hypothyreose, Addisonischer Krankheit (Nebennierenrinden-Insuffizienz), Intoxikations-Psychose, Cholelithiasis, Prostatahypertrophie, Alkoholismus, Delirium tremens, Pankreatitis, Hypotonie, Hypertonie, vorbestehenden Herz-Kreislauf-erkrankungen, Kopfverletzungen (Risiko von Zuständen mit erhöhtem Hirndruck), Epilepsie oder der Prädisposition von Krampfanfällen, Patienten, die MAO-Hemmer einnehmen. Eine Anwendung bei Krebspatienten mit Peritonealkarzinose oder beginnender Darm-obstruktion wird aufgrund fehlender klinischer Erfahrungen nicht empfohlen. Eine Anwendung bei Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren wird nicht empfohlen. Patienten mit der seltenen hereditären Galactose-Intoleranz, Lactase-Mangel oder Glucose-Galactose-Malabsorption sollten TARGIN® Retardtabletten nicht einnehmen. **Nebenwirkungen: Erkrankungen des Immunsystems:** Gelegentlich: Überempfindlichkeitsreaktionen. **Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen:** Häufig: Appetitabnahme bis zum Appetitverlust. **Psychiatrische Erkrankungen:** Häufig: Unruhe. Gelegentlich: Denkstörung, Angst, Verwirrheitszustände, Depressionen, euphorische Stimmung, Halluzinationen, Schlaflosigkeit, Nervosität. Selten: Alpträum. **Erkrankungen des Nervensystems:** Häufig: Schwindelgefühl, Kopfschmerz. Gelegentlich: Aufmerksamkeitsstörungen, Parästhesien, Somnolenz, Sprachstörungen, Tremor. Selten: Konvulsionen (insbes. b. Pers. m. Epilepsie od. Prädisposition z. Krampfanfällen), Sedierung, Synkope. **Augenerkrankungen:** Gelegentlich: Sehstörungen. **Erkrankungen des Ohrs und des Labyrinths:** Häufig: Vertigo. **Herz-Kreislauf-Erkrankungen:** Gelegentlich: Angina pectoris, insbes. bei Pat. mit vorbestehender koronarer Herzkrankheit, Palpitationen. Selten: Tachykardie. **Gefäßerkrankungen:** Häufig: Blutdruckabfall. Gelegentlich: Blutdruckanstieg. **Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums:** Gelegentlich: Dyspnoe, Rhinorrhoe, Husten. Selten: Gähnen. Sehr selten: Atemdepression. **Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts:** Häufig: Abdominalschmerz, Obstipation, Diarrhoe, Mundtrockenheit, Dyspepsie, Erbrechen, Übelkeit, Flatulenz. Gelegentlich: aufgetriebener Bauch, Aufstoßen. Selten: Zahnerkrankungen. **Leber- und Gallenerkrankungen:** Häufig: Erhöhung leberspezifischer Enzyme. Gelegentlich: Gallenkolik. **Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse:** Gelegentlich: Erektionsstörungen. **Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes:** Häufig: Pruritus, Hautreaktionen/Hautausschlag, Hyperhidrosis. **Skelettmuskulatur-, Bindegewebs- und Knochenkrankungen:** Gelegentlich: Muskelkrämpfe, Muskelzucken, Myalgie. **Erkrankungen der Nieren und Harnwege:** Gelegentlich: Harndrang. Selten: Harnretention. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Häufig: Arzneimittelentzugssyndrom, Hitze- und Kältegefühl, Schüttelfrost, Schwächezustände (Astenie). Gelegentlich: Brustkorbschmerz, Unwohlsein, Schmerzen, periphere Ödeme, Gewichtsabnahme. Selten: Gewichtszunahme. **Verletzung, Vergiftung und durch Eingriffe bedingte Komplikationen:** Gelegentlich: Verletzungen durch Unfälle. **Für den Wirkstoff Oxycodon sind die folgenden zusätzlichen Nebenwirkungen bekannt:** Auf Grund seiner pharmakologischen Eigenschaften kann Oxycodon Atemdepression, Miosis, Bronchospasmus und Spasmen der glatten Muskulatur hervorrufen sowie den Hustenreflex dämpfen. **Infektionen und parasitäre Erkrankungen:** Selten: Herpes simplex. **Erkrankungen des Immunsystems:** Sehr selten: Anaphylaktische Reaktionen. **Stoffwechsel- und Ernährungsstörungen:** Selten: Dehydratation, Appetitsteigerung. **Psychiatrische Erkrankungen:** Häufig: Stimmungs- und Persönlichkeitsveränderungen, verminderte Aktivität, psychomotorische Hyperaktivität, Agitiertheit. Gelegentlich: Wahrnehmungsstörungen (z.B. Derealisation), verminderte Libido. Nicht bekannt: psychische Arzneimittelabhängigkeit. **Erkrankungen des Nervensystems:** Gelegentlich: Konzentrationsstörungen, Migräne, Geschmacksstörungen, erhöhter Muskeltonus, unwillkürliche Muskelkontraktionen, Hypoästhesie, Koordinationsstörungen. **Erkrankungen des Ohrs und des Labyrinths:** Gelegentlich: Hörstörungen. **Gefäßerkrankungen:** Gelegentlich: Vasodilatation. **Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und Mediastinums:** Gelegentlich: Dysphonie. **Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts:** Häufig: Schluckauf. Gelegentlich: Mundulzerationen, Stomatitis. Selten: Melaena, Zahnfleischbluten, Dysphagie. Sehr selten: Ileus. **Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes:** Selten: Trockene Haut. Sehr selten: Urtikaria. **Erkrankungen der Nieren und Harnwege:** Häufig: Dysurie. **Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse:** Selten: Amenorrhoe. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Gelegentlich: Ödeme. Selten: Durst. Nicht bekannt: Toleranz. Für weitere Informationen siehe Fachinformation. Hinweis: Reaktionsvermögen kann beeinträchtigt werden (Straßenverkehr!). Abhängigkeit kann sich entwickeln. Nehmen Sie diese Tabletten nicht mit Alkohol ein. **MundiPharma GmbH, 65549 Limburg (Lahn). Stand der Information: Januar 2010**

¹ Schutter U. et al. (2010): Innovative pain therapy with a fixed combination of prolonged-release oxycodone/naloxone: a large observational study under conditions of daily practice. Current Medical Research & Opinion 26 (6): 1377-1387

² Schutter U., Meyer C. (2009): Efficacy and tolerability of prolonged release oxycodone/naloxone. Eur J Pain 13 (1): S208

³ Drews R., Heinze U. (2009): Mehr Lebensqualität durch starke Wirksamkeit und überlegene Verträglichkeit von Oxycodon/Naloxon für Patienten mit Schmerzen durch Arthrose, Osteoporose oder degenerative Wirbelsäulenerkrankungen. Der Schmerz 23 (Suppl. 1): 80

⁴ Clemens K.E., Mikus G. (2010): Targin® - Ergebnisse klinischer Studien unter Praxisbedingungen bestätigt. Pharma Fokus Schmerztherapie 1:34-35

STARK GEGEN SCHMERZEN ÜBERLEGEN VERTRÄGLICH¹⁻⁴

»Ich spüre, wie das
2-fach wirkt!«



TARGIN®: Überlegen z.B. im Vergleich zu Tramadol, Tilidin/Naloxon, Morphin und Oxycodon allein.¹⁻⁴

- starke Wirkung¹
- normale Darmfunktion¹
- weniger Übelkeit¹
- weniger Schwindel¹

TARGIN®
2-fach wirksame Schmerztherapie

9.00–9.15 **Begrüßung und Eröffnung der Industrieausstellung**
Boris Zernikow, Tagungspräsident und wiss. Leiter
Michael Paulussen, Ärztlicher Direktor der Vestischen Kinder- und Jugendklinik, Datteln, Lehrstuhl Pädiatrie, Universität Witten/Herdecke
Eckhardt Hahn, Dekan der Medizinischen Fakultät, Universität Witten/Herdecke (angefragt)

9.15–17.30 **Grundlagen der Schmerztherapie im Kindesalter**
Vorsitz: Boris Zernikow

9.15–11.45 **Grundlagen**

- Schmerzphysiologie (Markus Blankenburg)
- Schmerzmessung auch bei behinderten Kindern (Uta Rohr)

Pharmakologie

- Nicht-Opioide (Michael Überall)
- Opioide (Boris Zernikow)
- Adjuvantien (Michael Überall)

11.15–12.15 **Pause**

12.15–13.45 **Psychologie**

- Psychologische Interventionen bei akuten und chronischen Schmerzen (Uta Rohr)

Multimodale Schmerztherapie (1)

Chronische Schmerzen

- Kopfschmerzen (Markus Blankenburg)
- Bauchschmerzen (Thomas Berger)

13.45–15.00 **Pause**

15.00–16.30 **Multimodale Schmerztherapie (2)**

Chronische Schmerzen

- Lebenslimitierende Erkrankungen und behinderte Menschen (Boris Zernikow)

Akute Schmerzen

- Neonatologie (Claudia Roll)
- Akutschmerztherapie – Postoperativ, Mucositis, Verbrennung (Werner Finke)
- Kleine und große invasive Eingriffe (Werner Finke)

18.30 **Come Together mit Schnittchen und Sekt – Kongressauftakt**
Niclas Floer (Piano)

Update: Pädiatrische Palliativversorgung 2011 9.15–11.45
Vorsitz: Carola Hasan, Dörte Garske, Marion Grumbach-Wendt

Der Tag steht unter dem Motto: *Was sich bewährt hat – was gibt es Neues in der Pädiatrischen Palliativversorgung aus den Jahren 2009 und 2010.* Hierbei werden aktuelle Veröffentlichungen ebenso berücksichtigt wie neue Gesetze und strukturelle Veränderungen in der Versorgungslandschaft. Die Themen werden in der Regel durch ein Team präsentiert, um die Dimensionen medizinisch, pflegerisch, psychosozial und spirituell beleuchten zu können

Begrüßung 9.15–9.30
▪ Epidemiologie, Definition und Besonderheiten in der Pädiatrischen Palliativversorgung (Susanne Herzog, Datteln) 9.30–10.00

▪ Psychosoziale Aspekte - Kind, Eltern, Geschwister und weitere Angehörige 10.00–10.45
Christine Adis. Berlin)

Die Versorgungsstrukturen 10.45–11.45

- Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAP(P)V) (Andreas Müller)
- Jugendhospiz (Rüdiger Barth, Olpe)
- Ambulante Kinderhospizdienste (Marcel Globisch, Olpe)

Pause 11.45–12.15

Symptommanagement - pflegerisch, medizinisch, psychosozial, spirituell 12.15–13.45

- Dyspnoe (Carola Hasan, Dörte Garske)
- Übelkeit, Erbrechen und seltene Symptome (Doro van Üüm, Boris Zernikow, Münster, Datteln)
- Ernährung und Kacexie (Thomas Berger, Marion Grumbach-Wendt, NN, Datteln)
- Spastik und therapieresistente Krampfanfälle (Markus Blankenburg, NN, Datteln)

Pause 13.45–15.00

Symptommanagement - pflegerisch, medizinisch, psychosozial, spirituell (Fortsetzung) 15.00–17.30

- Schmerz bei nicht-onkologischen lebenslimitierenden Erkrankungen (Mandira Reuter, Andrea Menke, Datteln)
- Palliative sedierung (Margit Baumann-Köhler, Doro van Üüm, Münster)

Ethik

- Die DNR Order und das Gespräch hierüber (Carola Hasan, Marion Grumbach-Wendt, Datteln)
- Enttäuschung der Eltern - kann Spiritualität eine Hilfe sein (Uli Laws, Verena Lewe, Datteln)

9.00–9.30 Begrüßung

Boris Zernikow, Tagungspräsident und wiss. Leiter

Eckhart Hahn, Dekan der medizinischen Fakultät, Universität Witten/Herdecke (angefragt)

9.30–11.00 Irrtümer und Visionen

Vorsitz: Michael Paulussen, Sven Gottschling

- Irrtümer in der Schmerztherapie (Christoph Maier)
- Visionen einer besseren Welt für Kinder mit Schmerzen oder lebenslimitierenden Erkrankungen. Neue Medikamente? Neue Gesetze? Neue Strukturen? (Boris Zernikow)

11.30–13.00 Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) von Kindern und Jugendlichen in Deutschland. Mehr als ein frommer Wunsch?

Vorsitz: Thomas Sitte, Dörte Garske

- Glorreiche Gesetzgebung trifft harte Realität. Umsetzung der SAPV für Kinder in Deutschland (Andreas Müller)
- Rolle der psychosozialen Profis und ehrenamtlichen MitarbeiterInnen von Kinderhospizdiensten in der SAPV. Versuch einer Standortbestimmung (Marcel Globisch, Marion Grumbach-Wendt)
- Online Dokumentation und aktive Unterstützung aus dem Internet durch eKern-PäP (Margut Baumann-Köhler, Münster)

13.00–14.00 Pause

14.00–15.30 Schmerz bei Mädchen! Schmerz bei Jungen!
Mädchenschmerz? Jungenschmerz?

Vorsitz: Fuat Aksu, Carola Hasan

- Sind Frauen das stärkere Geschlecht? (Esther Pogatzki-Zahn)
- Haben Mädchen ein anderes Gehirn als Jungen? Biologische Grundlagen des Mädchen- und Jungenschmerzes! (Markus Blankenburg)
- Mädchen und Migrationshintergrund. Wir wachsen an den Herausforderungen!? (Tanja Hechler)

16.00–17.30 Tiergestützte Therapie in der pädiatrischen Palliativversorgung

Vorsitz: Michael Schwerdt, Markus Blankenburg

- Auf den Hund gekommen... und wie steht es mit der Evidenz? Fünf Jahre zielorientierte, tiergestützte Therapie mit Hunden bei neurologisch schwer kranken Kindern im Krankenhaus (Gerhard Kluger)
- Auf dem Rücken der Pferde liegt das Glück der Erde? (Peter Holzmüller)
- Delphintherapie - Missbrauch oder Segen (Karsten Brensing)

19.00 **Kultur- und Partyabend** (mit Jörg Jará, Comedy- Bauchredner)

9.00–10.30 Neue Medikamente! Neue Therapien! Neue Möglichkeiten?

Vorsitz: Boris Zernikow

- Fentanyl nasal, buccal, transdermal - ganz egal? Erfahrungen und Daten bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit akuten und chronischen Schmerzen (Thomas Sitte)
- Cannabinoide für die Therapie von Spastik und Schmerz. Wundermittel, Rauschdroge oder doch rationales Medikament? (Mathias Karst)
- Livopan = Lachgas plus Sauerstoff! Differenzierter Einsatz mit Augenmaß bei schmerzhaften Eingriffen hilft allen: Patienten, Eltern und Ärzten (Jochen Strauß)

„Übergänge“ in der pädiatrischen Palliativversorgung -
der schwere Schritt ins Erwachsenenalter

Vorsitz: Jörg Ritter, Susanne Herzog

- Stolpern oder Gleiten? Wie und wann kann ein optimaler Übergang in die „Erwachsenenpalliativversorgung“ gestaltet werden? (Annette Sander)
- Wie begegne ich Fragen und Wünschen der Sexualität? (Martina Kern)
- Basale Stimulation - vom Säugling bis zum Greis (Christel Bienstein)

PAUSE

12.00–13.30 Placebo - hilfreiche Option oder arglistige Täuschung?

Vorsitz: Tanja Hechler, Markus Blankenburg

- Definition, biologische Grundlagen und Effekte bei Erwachsenen mit Schmerzen (Ulrike Bingel)
- Placeboeffekt bei Kindern! Wissenschaftliche Studien und ethische Überlegungen (Michael Überall)

9.00–10.30

10.30–12.00

12.00–13.30

13.30–15.00

Räume 11.30–13.00

- Mars ■ Der Einfluss von Tieren auf die Psyche von Kindern (Anke Prothmann)
- Saturn ■ Algorithmen in der postoperativen Schmerztherapie. Welche Schmerztherapie, in welchem Alter, bei welcher Operation? (Werner Finke)
- Zeppelin ■ Videoworkshop - Schmerzmessung bei Säuglingen und älteren Kindern auf der Intensivstation (Monique van Dyck)
- Jupiter ■ Wickel und Auflagen in der pädiatrischen Palliativversorgung und Schmerztherapie (Gisela Blaser, Susanne Herzog)

Räume 14.30–16.00

- Mars ■ Geld bedeutet Gestaltungsspielraum, aber auch Verantwortung! Fundraising für Palliativversorgung und Hospizarbeit (Martina Klein)
- Saturn ■ Leitfaden für die stationäre Palliativversorgung von Kindern auf „Normalstationen“ (Liverpool Care Pathway) (Annekath Florax, Yvonne Hülskamp)
- Zeppelin ■ Erstversorgung, Verbandswechsel und Wundversorgung bei Verbrennungen und Epidermolysis Bullosa professionell managen - pflegerisch, medizinisch, psychologisch (Markus Landolt, Clemens Schiestl, Iris Zikos)
- Jupiter ■ Trauer bei professionellen Helfern (Danai Papadatou)
- Seitenfoyer re ■ PCA Pumpen richtig einsetzen, bedienen und überwachen - mit praktischen Übungen (Elisa Buddenberg, Doro van Üüm)

Räume 16.30–18.00

- Mars ■ Einführung in die Akupunktur in Kleinstgruppen mit drei Experten (Sven Gottschling, Susanne Jaacks, Arne Ströhlein)
- Saturn ■ Palliativversorgung in der Terminalphase - Fallbesprechungen (Carola Hasan, Friedemann Nauck)
- Zeppelin ■ Belastende Lebensereignisse und chronischer Schmerz (Michael Dobe, Rebecca Hartmann, Claudia Sauer, angefragt)
- Jupiter ■ Umgang mit türkischen Migrantenfamilien in Palliativsituationen (Senay Kaldirim-Celik, NN)

9.00–10.30

- Therapie chronischer Schmerzen auf der „Normalstation“ Was ist möglich, mit welchem Erfolg und was ist abrechenbar? (Sandra Schroeder)
- Ethische Fallbesprechungen auf der Intensivstation. Tun oder Lassen? Wie finde ich gemeinsam einen Weg? (Carola Hasan, Georg Rellensmann)
- Trauergruppen für Kinder und Jugendliche (Franziska Röseberg, Nina Stahl)
- Den Schmerz austricksen! Tens und Biofeedback bei chronischen Schmerzen (Jürgen Behlert, Andrea Menke)
- „Schwierige Eltern“ in der pädiatrischen Palliativversorgung (Marion Grumbach-Wendt, Mandira Reuther, NN)

11.00–12.30

- Osteopathie bei Schmerzen im Kindesalter (Jean Marie Beuckels, angefragt)
- Schrittweises Vorgehen in der Diagnostik und Therapie chronischer Bauch- und Kopfschmerzen (Sandra Schroeder, Christine Wamsler)
- Unruhe und Schlafstörungen bei schwerst mehrfachbehinderten Kindern! Schmerz, zentrale Irritabilität, Krampfanfälle? Wie gehe ich strukturiert vor? (Andrea Beissenhirtz, Markus Blankenburg, NN)
- Achtsamkeit versus Ausbrennen! Wie schaffe ich es, mich nicht krank zu machen? (Judith Lichtenberg)
- Patientenverfügungen! Auch in der pädiatrischen Palliativversorgung? (Peter Gaidzik)

13.00–14.30

- Baclofenpumpen - Indikation, Management und Erfolgskontrolle (Uta Diebold)
- Auch Kinder mit lebenslimitierenden Erkrankungen haben ein Recht auf Erziehung! Erziehungsproblematik im Licht der Lebensmlimitierung (Marion Grumbach-Wendt, Verena Lewe)
- Schmerzreduzierende Maßnahmen bei Säuglingen und Neonaten? (Eva Cignacco, Liliane Stoffel)
- Wie kommuniziere ich, dass ein Kind gestorben ist
 - im Krankenhaus
 - im Hospiz
 - zu Hause? (Uta Rohr)
- Basale Stimulation in der pädiatrischen Palliativversorgung - die Praxis (Uta Münstermann)

Wissenschaftliche Organisation

M. Blankenburg, C. Hasan, T. Hechler, W. Henkel, S. Herzog, B. Zernikow

Tagungspräsident

Boris Zernikow

Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinderklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke

Veranstaltung in Kooperation mit

- Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe und der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe
- Berufsverband Kinderkrankenpflege
- Deutsche Kinderkrebsstiftung
- Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS)
- Deutsche Kinderkrebsstiftung

Unterstützt durch

- Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP)

Organisation

Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin an der Vestischen Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke

Wilma Henkel

Dr.-Friedrich-Steiner-Str. 5

45711 Datteln

Telefon Fortbildungsbüro + 49 23 63 / 975-766

Fax + 49 23 63 / 975-768

E-Mail w.henkel@kinderklinik-datteln

Internet www.vodafonestiftungsinstitut.de

Veranstaltungsort

Ruhrfestspielhaus

Vestisches Cultur- and Congress Center

Otto-Burmeister-Allee 1

45657 Recklinghausen

Internet www.vccre.de

Anmeldung

Auf beiliegendem Anmeldeformular per Post, Fax oder per Onlineformular (www.vodafonestiftungsinstitut.de)

Rahmenprogramm:

Donerstag, 03.02.2011 ab 18.30 Uhr

Come together with Schnittchen und Sekt - Niclas Floer (Piano)

Freitag, 04.02.2011 ab 19.00 Uhr

Kultur- und Partyabend - Jörg Jará (Comedy-Bauchredner)

A	Aksu, Prof. Dr. med. Fuat	Zentrum für Neuropädiatrie, Entwicklungsneurologie und Sozialpädiatrie, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln
B	Baumann-Köhler, Dr. med. Margit	Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie Universitätsklinik Münster
	Beuckels, Jean Marie	Angefragt
	Bienstein, Prof. Dr. med. Christel	Institut für Pflegewissenschaften, Universität Witten/Herdecke
	Bingel, Dr. med. Ulrike	Klinik für Neurologie Institut für Systemische Neurowissenschaften Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
	Blankenburg, Dr. med. Markus	Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
	Blaser, Gisela	Krankenschwester, Bornheim
	Bresing, Dr. Karsten	Conservation Manager, internationale Wal- und Delfinschutzorganisation WDCCS
	Budenberg, Elisa	Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie Universitätsklinik Münster
C	Cignacco, Dr. Eva	Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel
D	Diebold, Dr. med. Uta	Sozialpädiatrisches Zentrum Hannover
	Dobe, Dipl. Psych. Michael	Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
E		
F	Finke, Dr. med. Werner	Kinderchirurgie, Marienhospital Herne

Wenn Tumorschmerzen schnell sehr stark werden.

Palladon® – Auf Vertrautes bauen

- Starke und zuverlässige Analgesie
- Minimales Interaktionspotenzial
- Gute Steuerbarkeit
- Einziges Hydromorphon in drei Darreichungsformen

Sichern Sie Ihre Verordnung!

Palladon®

Die Tumorschmerz-Kapsel

Palladon® enthält ein Opioid.

Palladon® retard 4 mg/8 mg/16 mg/24 mg Retardkapseln **Palladon® 1,3 mg/2,6 mg** Hartkapseln **Palladon® injekt 2 mg/10 mg/100 mg** Injektionslösung. Wirkstoff: Hydromorphonhydrochlorid. Verschreibungspflichtig. **Zusammensetzung Palladon® retard 4 mg/8 mg/16 mg/24 mg:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Retardkapsel enthält 4 mg/8 mg/16 mg/24 mg Hydromorphonhydrochlorid (entsprechend 3,56 mg/7,12 mg/14,24 mg/21,36 mg Hydromorphon). **Sonstige Bestandteile** (alle Wirkstärken): Kapselhülle: Mikrokristalline Cellulose, Methylhydroxypropylcellulose, Ethylcellulose, gereinigtes Wasser, hochdisperses Siliciumdioxid, Dibutyldecandioat, Kapselhülle: Gelatine, Natriumdocecylsulfat, Titandioxid (E171), **Markierungsstoffe:** Schellack, Propylenglycol, Eisenoxid schwarz (E172). Zusätzlich: Palladon® retard 4 mg: Erythrosin (E127), Indigocarmin (E132); Palladon® retard 8 mg: Erythrosin (E127); Palladon® retard 16 mg: Eisenoxidhydrat (E172); Palladon® retard 24 mg: Indigocarmin (E132). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von starken Schmerzen. **Zusammensetzung Palladon® 1,3 mg/2,6 mg Hartkapseln:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Hartkapsel enthält 1,3 mg/2,6 mg Hydromorphonhydrochlorid (entsprechend 1,16 mg/2,32 mg Hydromorphon). **Sonstige Bestandteile:** Kapselhülle: Mikrokristalline Cellulose, Lactose, Kapselhülle: Gelatine, Erythrosin (E127), Eisen(III)-hydroxidoxid x H₂O (E172), Titandioxid (E171), Natriumdocecylsulfat, **Druckstoffe:** Schellack, Eisen(II, III)-oxid (E172), Propylenglycol. **Anwendungsgebiete:** Zur Linderung starker Schmerzen. **Zusammensetzung Palladon® injekt 2 mg/10 mg/100 mg:** Arzneilich wirksamer Bestandteil: 1 Ampulle Palladon® injekt 2 mg/10 mg enthält 2 mg/10 mg Hydromorphonhydrochlorid (entsprechend 1,78 mg/8,9 mg Hydromorphon) in 1 ml Injektionslösung. 1 Ampulle Palladon® injekt 100 mg enthält 100 mg Hydromorphonhydrochlorid (entsprechend 89 mg Hydromorphon) in 10 ml Injektionslösung. **Sonstige Bestandteile:** Citronensäure-Monohydrat, Natriumcitrat 2 H₂O, Natriumchlorid, Natriumhydroxid-Lösung (0,4%), Salzsäure 0,36%, Wasser für Injektionszwecke. **Anwendungsgebiete:** Starke und stärkste Schmerzen. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegenüber Hydromorphon oder einem der sonstigen Bestandteile, Atemdepression, schwere chronisch obstruktive Atemwegserkrankung, Koma, akutes Abdomen, paralytischer Ileus, gleichzeitige Gabe von MAO-Hemmern oder wenn diese innerhalb der letzten 14 Tage abgesetzt wurden. Eine Anwendung in Schwangerschaft und Stillzeit wird nicht empfohlen. **Palladon® 1,3 mg/2,6 mg Hartkapseln:** Patienten mit der seltenen, erblichen Galaktose-Intoleranz, Lapp-Lactase-Mangel oder Glukose-Galaktose-Malabsorption sollen Palladon® 1,3 mg/2,6 mg nicht einnehmen. **Nur unter besonderer Vorsicht anwenden bei:** opioidabhängigen Patienten, Patienten mit Kopfverletzungen (Risiko eines erhöhten Hirndrucks), Krampfleiden, Alkoholismus, Delirium tremens, toxischer Psychose, Hypotonie bei Hypovolämie,

Bewusstseinsstörungen, Gallenwegserkrankungen, Gallen- oder Nierenkolik, Pankreatitis, obstruktive oder entzündlichen Darmerkrankungen, Prostatahypertrophie, Nebennierenrindeninsuffizienz (z.B. Morbus Addison), Hypothyreose, chronisch obstruktiver Atemwegserkrankung, verminderter Atemreserve, älteren oder geschwächten Patienten und Patienten mit schwerer Beeinträchtigung der Nieren- oder Leberfunktion. Bei allen vorgenannten Patienten kann eine niedrigere Dosierung ratsam sein. Anwendung bei Kindern unter 12 Jahren nicht empfohlen. **Palladon® injekt 2 mg/10 mg/100 mg:** Bei Kindern < 1 Jahr nicht empfohlen. **Hinweise:** Abhängigkeits- und Toleranzentwicklung möglich, Entzugerscheinungen können auftreten, das Reaktionsvermögen kann beeinträchtigt werden (Straßenverkehr)! **Palladon® retard 8 mg/16 mg/24 mg, Palladon® injekt 10 mg/100 mg** sind nicht zur initialen Opioidtherapie geeignet. **Nebenwirkungen: Erkrankungen des Immunsystems:** Sehr selten: Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Schwellungen im Bereich des Oropharynx). **Psychiatrische Erkrankungen:** Häufig: Verwirrtheit. Gelegentlich: Dysphorie, Euphorie, Halluzinationen. Selten: Abhängigkeit, Angst, Agitiertheit, Aggression. **Erkrankungen des Nervensystems:** Häufig: Schwindel, Somnolenz. Gelegentlich: Benommenheit, Kopfschmerzen, Tremor oder unwillkürliche Muskelkontraktionen, Parästhesie. Selten: Krampfanfälle, Sedierung. Sehr selten: Insbesondere in hoher Dosierung Hyperalgesie. **Augenerkrankungen:** Gelegentlich: Miosis, Sehstörungen wie Verschwommensehen. **Herzkrankungen:** Gelegentlich: Tachykardie. Selten: Bradykardie, Palpitationen. **Gefäßkrankungen:** Häufig: Hypotonie. **Erkrankungen der Atemwege, des Brustraums und des Mediastinums:** Selten: Atemdepression, Bronchospasmus. **Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts:** Häufig: Obstipation, Mundtrockenheit, Übelkeit, Erbrechen. Gelegentlich: Bauchschmerzen, Dyspepsie. Sehr selten: paralytischer Ileus. **Leber- und Gallenerkrankungen:** Selten: Gallenkoliken, Erhöhung von Pankreasenzymen. Sehr selten: Erhöhung von leberspezifischen Enzymen. **Erkrankungen der Haut und des Unterhautzellgewebes:** Häufig: Pruritus, Schwitzen. Gelegentlich: Hautausschlag, Urtikaria. Selten: Rötung des Gesichts. **Erkrankungen der Nieren und Harnwege:** Häufig: Harnverhalten sowie verstärkter Harndrang. **Erkrankungen der Geschlechtsorgane und der Brustdrüse:** Gelegentlich: verminderte Libido, Impotenz. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Häufig: Asthenie. Gelegentlich: Toleranz, Entzugerscheinungen. Gelegentlich: Lokalreaktionen an der Injektionsstelle. Sehr selten: Periphere Ödeme. **Palladon® retard 4 mg/8 mg/16 mg/24 mg Retardkapseln** **Stand der Information: August 2008. Palladon® 1,3 mg/2,6 mg Hartkapseln** **Stand der Information: Januar 2009. Palladon® injekt 2 mg/10 mg/100 mg Injektionslösung** **Stand der Information: September 2008. Mundipharma GmbH, 65549 Limburg (Lahn)**

	Florax, Dr. med. Annekathrein	Pädiatrische Hämatologie und Onkologie Universitätsklinikum Münster
	Frühwald, Professor Dr. Dr. Michael	Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie Universitätsklinik Münster
G	Gaidzik, RA Dr. med. Peter	Institut für Medizinrecht, Universität Witten/Herdecke
	Garske, Dörte	Kinderkrankenschwester, Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
	Globisch, Marcel	Deutscher Kinderhospizverein e.V., Olpe
	Gottschling, PD Dr. med. Sven	Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin, Kliniken für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum des Saarlandes
	Grumbach-Wendt, Dipl. Psych. Marion	Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
H	Hartmann, Dipl. Psych. Rebecca	Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
	Hasan, Dr. med. Carola	Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
	Hechler, Dr. rer. nat., Dipl. Psych. Tanja	Vodafone Stiftungsinstitut für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln
	Henkel, MScN Wilma	Vodafone Stiftungsinstitut für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln
	Herzog, MScN Susanne	Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke

Weniger Schmerz, mehr Leben!



Michael Dobe | Boris Zernikow

→ Rote Karte für den Schmerz

Mit einem Geleitwort

von Marianne Koch

ca. 176 Seiten, Kt, 2009

ISBN 978-3-89670-688-1

Erscheint Februar 2009

Weniger Schmerz, mehr Leben – so könnte dieses Buch auch heißen. Chronische Schmerzen beeinträchtigen nicht nur das Lebensgefühl des Kindes, das ganze Umfeld hat mit dem Schmerz zu tun – die Familie, die Schule und die Partnerschaft der Eltern leiden unter dem immer wiederkehrenden Schmerz.

Helfen kann deshalb nur, wer alle Beteiligten mit einbezieht. Dafür liefern die Autoren Dr. Michael Dobe und Prof. Boris Zernikow in diesem Buch auf leicht verständliche Weise viele Hinweise, Tipps, Hilfen und Anregungen. Sie sprechen dabei sowohl die Eltern als auch die Kinder und Jugendlichen selber an und zeigen: Jeder kann etwas tun und ist dem chronischen Schmerz nicht hilflos ausgeliefert.

Aus dem Inhalt:

- Die drei Denkfallen
- Günstige und ungünstige Verhaltensweisen bei Schmerzen
- Medikamente gegen chronische Schmerzen
- Eltern und ihre Nöte: Häufige Fragen
- Umgang mit Verwandten, Lehrern und Ärzten
- Einfache und hilfreiche Techniken der Schmerzbewältigung

Das Buch gibt Eltern, Verwandten und Lehrern mehr Sicherheit im Umgang mit dem schmerzgeplagten Kind. Die Zuversicht, die daraus erwächst, ebnet den Ausstieg aus dem Teufelskreis Schmerz.



Carl-Auer Verlag • www.carl-auer.de

Im Webshop bestellt, deutschlandweit portofrei geliefert!

	Holzmüller, Dr. med. Peter Hülshager, Yvonne	Behandlungszentrum Vogtareuth Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin, Pädiatrische Hämatologie und Onkologie Universitätsklinik Münster
I	Isfording, Anne	Physiotherapeutin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
J	Jaacks, Dr. med. Susanne	Fachärztin für Anästhesie und Intensivmedizin und Traditionelle Chinesische Medizin, Bremen
K	Kaldirim-Celik, Dipl.Päd. Senay	Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
	Karst, Prof. Dr. med. Matthias	Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin, Interdisziplinäre Schmerzambulanz, Medizinische Hochschule Hannover
	Kern, Martina	Kinderkrankenschwester, Zentrum für Palliativmedizin Malteser Krankenhaus Bonn
	Klein, Dr. rer.soc. Martina	Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
	Kluger, Dr. med. Gerhard	Behandlungszentrum Vogtareuth
L	Landolt, Dr. phil., Dipl. Psych. Markus	Zentrum für brandverletzte Kinder, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie Kinderspital Zürich, Universitätskinderklinik Zürich, Schweiz
	Lichtenberg, Dipl. Psych. Judith	Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeutin, Dortmund
	Ludewig, Ulla	Internationale Wal- und Delfinschutzorganisation WDCS
S	Sauer, Dr. med. Claudia	Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke
	Schiestl, Dr. med. Clemens	Leiter des Zentrums für brandverletzte Kinder, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie, Kinderspital Zürich, Universitätskinderklinik Zürich, Schweiz

	Maier, Prof. Dr. med. Christoph	Klinik für Anästhesiologie, Intensiv-, Palliativ- und Schmerzmedizin, Berufsgenossenschaftliches Universitätsklinikum Bergmannsheil GmbH, Ruhr-Universität Bochum	M
	Menke, Andrea	Kinderkrankenschwester, Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/Herdecke	
	Mücke, Dr. med. Karl-Heinz	Anästhesist, Kinderkrankenhaus auf der Bult, Hannover	
	Müller, Andreas	Kinderkrankenpfleger, Brückenprojekt, Klinik und Poliklinik für Kinder- und Jugendmedizin des Universitätsklinikums Carl Gustav Carus Dresden	
	Nauck, Prof. Dr. med. Friedemann	Abteilung Palliativmedizin, Universitätsmedizin Göttingen	N
	Papadatou, Prof. PhD Dania	School of Nursing, University of Athens, Greece	P
	Pogatzki-Zahn, Prof. Dr. Esther	Klinik und Poliklinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin, Universitätsklinikum Münster	
	Prothmann, Dr. med. Anke	Kinderklinik und Poliklinik, Klinikum rechts der Isar Kinderklinik und Poliklinik, TU München	
	Rellensmann, Dr. med. Georg	Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin, Universitätskinderklinik Münster	R
	Ritter, Prof. Dr. med. Jörg	Klinik und Poliklinik für Kinder und Jugendmedizin - Pädiatrische Hämatologie und Onkologie, Universitätsklinikum Münster	
	Röseberg, Dipl. Psych. Franziska	Zentrum für Palliativmedizin, Malteser Krankenhaus Bonn/Rhein-Sieg, Bonn	
	Roll, Prof. Dr. med. Claudia	Neonatologie, Intensivmedizin und Perinatalzentrum, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln	

Schwerdt, Dipl. Pädagoge Michael	André Streitenberger Haus, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln	
Sitte Dr. med. Thomas	Schmerz u. Palliativ Zentrum Fulda	
Stahl, Dipl. Pädagogin Nina	Brücken-Team, Zentrum für Kinder- und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Münster	
Stoffel, Liliane	Pflegeexpertin, Inselspital, Universitätsklinik, Bern	
Ströhlein, Dr. med. Arne	Kinderarzt, Heidelberg	
U	Überall, PD Dr. med. Michael	Institut für Neurowissenschaften, Algesiologie und Pädiatrie, Nürnberg
W, V	Wamsler, Dr. med. Christine	Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/ Herdecke
	Van Dijk, PhD Monique	Erasmus MC Sophia Children's Hospital Rotterdam, Netherlands
	van Üüm, Dorothea	Pädiatrische Hämatologie und Onkologie Universitätsklinikum Münster
Z	Zernikow, Prof. Dr. med. Boris	Vodafone Stiftungsinstitut und Lehrstuhl für Kinderschmerztherapie und Pädiatrische Palliativmedizin, Vestische Kinder- und Jugendklinik Datteln, Universität Witten/ Herdecke
	Zikos, Iris	Leiterin Pflege des Zentrums für brandverletzte Kinder, Plastische und Rekonstruktive Chirurgie, Kinderspital Zürich, Universitätskinderklinik Zürich, Schweiz



Behandeln Sie Schmerzen von Kindern angemessen!

- ▶ Nach dem neuen Curriculum für Palliativmedizin
- ▶ Konkrete Vorgehensweisen und Therapieempfehlungen
- ▶ Vom führenden Schmerzexperten in Deutschland

2008. 500 S. 31 Abb. Brosch.
€(D) 59,95; € (A) 61,63; sFr 93,00
 ISBN 978-3-540-48875-0

- ▶ Schmerztherapie bei Kindern: State of the art
 - ▶ Wissenschaftlich fundiert, übersichtlich dargestellt, praktisch anwendbar
 - ▶ Für alle Beteiligte im therapeutischen Team
- Neu in der 4. Auflage:**
- ▶ Schmerzepidemiologie, Psychologische Invention bei chronischen Schmerzen, Multimodale Therapieprogramme

4. Aufl. 2009. Etwa 440 S. 20 Abb. Brosch.
€(D) 59,95; € (A) 61,63; sFr 93,00
 ISBN 978-3-540-74064-3

Ursprünglich erschienen unter dem Titel:
Schmerztherapie bei Kindern

Hauptsponsoren

alphabetische Reihenfolge, Stand 16.10.2008

- Linde Gas Therapeutics, Unterschleißheim
- Mundipharma Vertriebs GmbH, Limburg a. d. Lahn



Aussteller und Sponsoren

alphabetische Reihenfolge, Stand 07.09.2010

- Berg Apotheke
- FreseniusKabi
- Heinen + Löwenstein GmbH
- Krüper
- Mundipharma
- Nycomed
- Pfizer Pharma GmbH
- Stragen Pharma GmbH
- Tauro Implant
- .
- unter Vorbehalt Baxter, Braun Melsungen, Egner

Anfahrtsbeschreibung



HBf Recklinghausen, dann Buslinie 223, Bstg. 8, Richtung Marl-Mitte, Haltestelle Festspielhaus (5 Minuten) oder per pedes (15 Minuten)



A43, Abfahrt Recklinghausen Nord/Herten, Richtung RE-Zentrum, erste Kreuzung links (B51), nach dritter Ampel in die erste Straße rechts (Cäcilienhöhe), nach ca. 1 km Festspielhaus auf der rechten Seite



Dortmund oder Münster, weiter per Bahn oder Auto (ca. 45 Minuten), Düsseldorf (ca. 60 Minuten)





LIVOPAN™ Zur Schmerztherapie bei Kindern

LIVOPAN™ ist ein inhalatives Analgetikum von Linde Gas Therapeutics für die schnelle und wirksame Schmerztherapie bei kurzen, schmerzhaften Prozeduren bei Kindern. Es besteht aus einer sofort einsatzbereiten Mischung von Distickstoffmonoxid und Sauerstoff.

LIVOPAN™ wird eingeatmet. Die Analgesie setzt sehr schnell ein und endet nur wenige Atemzüge nach Absetzen der Therapie. Distickstoffmonoxid wird dabei nicht metabolisiert. Die Wirkung ist somit gut vorhersehbar und steuerbar. Weltweit wurden bereits Millionen Anwendungen in der Schmerztherapie mit dieser Wirkstoffkombination durchgeführt.

Die Entwicklung von gasförmigen Arzneimitteln speziell für den Einsatz bei Kindern ist nur einer der Wege, auf denen Linde Gas Therapeutics sich seit langer Zeit intensiv für die Sicherheit und das Wohlergehen von Patienten einsetzt.

Für weitere Informationen: www.linde-gastherapeutics.de

LIVOPAN™ 50%/50% Gas zur medizinischen Anwendung, druckverdichtet. Wirkstoffe: Distickstoffmonoxid / Sauerstoff. **Zusammensetzung:** Jedes Druckbehältnis enthält: 50 % v/v Distickstoffmonoxid und 50 % v/v Sauerstoff bei einem Fülldruck von 170 bar (15 °C). **Anwendungsgebiete:** Behandlung von kurzzeitigen Schmerzzuständen von leichter bis mittlerer Intensität wenn ein schnelles An- und Abfluten der analgetischen Wirkung gewünscht wird. **Gegenanzeigen:** Anzeichen oder Symptome von Pneumothorax, Pneumoperikard, schwerem Emphysem, Gasembolie oder Kopfverletzungen. Nach Tiefseetauchgängen. Nach kardiopulmonalen Bypass-Operationen mit Herz-Lungen-Maschine oder koronarem Bypass ohne Herz-Lungen-Maschine. Nach kürzlicher intraokularer Gasinjektion (z. B. SF₆, C₃F₈). Anwendung von LIVOPAN™ erst nach vollständiger Resorption des Gases, da durch Volumen- und Druckzunahme des Gases Erblindungsgefahr besteht. Schwere Dilatation des Gastrointestinaltrakts. Herzinsuffizienz oder kardiale Dysfunktion (z. B. nach Herzoperationen). Anzeichen von Verwirrtheit oder andere Hinweise auf erhöhten intrakraniellen Druck. Vermindertes Bewusstsein oder eingeschränkte Fähigkeit zur Kooperation/Befolgung von Anweisungen. **Cave:** Beeinträchtigung der natürlichen Schutzreflexe durch Distickstoffmonoxid möglich. Diagnostizierter aber unbehandelter Vitamin B12- oder Folsäuremangel oder diagnostizierte genetische Störung des an dem Metabolismus dieser Vitamine beteiligten Enzymsystems. Gesichtsverletzungen, wenn die Anwendung einer Gesichtsmaske nur unter Schwierigkeiten möglich oder mit Risiken verbunden ist. **Schwangerschaft:** Anwendung während der ersten zwei Trimester vermeiden. **Stillzeit:** Nicht anwenden während des Stillens. **Nebenwirkungen:** Häufig: Schwindel, Benommenheit, Euphorie, Übelkeit, Erbrechen. Gelegentlich: Starke Müdigkeit, Druckgefühl im Mittelohr, Blähungen, vermehrtes Gasvolumen im Darm. Häufigkeit nicht bekannt: Megaloblastäre Anämie, Leukopenie, Polyneuropathie, Paraparese und Myelopathie, Atemdepression, Kopfschmerzen, Psychosen, Verwirrtheit, Angst. **Pharmazeutischer Unternehmer:** AGA AB, S-181 81 Lidingö, Schweden. **Stand:** August 2008