

Curriculum Chronischer Kopfschmerz

→ Standardisierte Patientenschulung



Deutsche
Rentenversicherung

Bund





Neurologie

Curriculum Chronischer Kopfschmerz

Aktualisierung:

2019

Wolfram Franke
Reha-Zentrum Bad Kissingen der Deutschen
Rentenversicherung Bund, Klinik Rhön

Redaktion:

Antje Hoppe, Jana Oehme, Ulrike Worringer
Deutsche Rentenversicherung Bund

Curriculum Chronischer Kopfschmerz

Die Module:

1	INDIVIDUELLES KOPFSCHMERZMANAGEMENT TEIL I.....	1
2	INDIVIDUELLES KOPFSCHMERZMANAGEMENT TEIL II.....	5



Vorbemerkung zu dem Curriculum

Die „Einführung zum Gesundheitstrainingsprogramm - Curricula für Patientenschulungen in der medizinischen Rehabilitation“ der DRV Bund beschreibt Organisation und Durchführung von Patientenschulungen im therapeutischen Gesamtkonzept einer Rehabilitationseinrichtung. Sie macht spezifische Angaben zur Nutzung der Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms der DRV Bund.

Ergänzend zur Einführung wurde eine Praxishilfe zu Patientenschulung, Gesundheitstraining und Gesundheitsbildung erarbeitet. Die Praxishilfe gibt in kurzer Form Antworten auf häufig gestellte Fragen zur Umsetzung der Patientenschulung in der medizinischen Rehabilitation.

Die Einführung ist ebenso wie die Praxishilfe und alle Curricula des Gesundheitstrainingsprogramms im Internet unter www.reha-einrichtungen.de (Pfad: Infos für Reha-Einrichtungen > Patientenschulung & Beratung > Gesundheitstraining) einzusehen und herunterzuladen.

Die Inhalte der Einführung sollten bekannt sein und bei der Durchführung des Curriculums berücksichtigt werden. Nähere Angaben zum Gesundheitstraining insgesamt und zur Durchführung der Patientenschulung sind daher an dieser Stelle entbehrlich.

Einführung und Zusammenfassung

Jedes Modul sollte mit einer kurzen Einführung von wenigen Minuten beginnen, welche die Rehabilitanden über die Inhalte der Trainingseinheit informiert. Die Rehabilitanden können dann den Ausführungen und Erklärungen aufmerksamer folgen. Der Trainer kann sich in der Einleitung auch darüber informieren, inwieweit spezielle Interessen der Teilnehmer zu berücksichtigen sind.

Jedes Modul muss auch mit einer kurzen Zusammenfassung abschließen, um das Lernen zu unterstützen und den Transfer der Lerninhalte in die Alltagssituation zu verbessern. Noch bestehende Unklarheiten der Teilnehmer können geklärt und die Übersicht über die wichtigsten Inhalte erleichtert werden. Nach Möglichkeit sollte ein Arbeitsblatt oder eine zusammenfassende Folie verwendet werden. Sehr hilfreich ist es auch, den Teilnehmern eine schriftliche Zusammenfassung beziehungsweise ein Informationsblatt mitzugeben.

Für die Einführung und Zusammenfassung werden im Allgemeinen circa 5 Minuten genügen, darauf wird bei den einzelnen Modulen nicht mehr hingewiesen. Für jedes Modul sind jeweils 60 Minuten vorgesehen. Für die inhaltlichen Elemente stehen somit circa 55 Minuten Zeit zur Verfügung. Dieser zeitliche Umfang ist erfahrungsgemäß ausreichend.



Hinweise zu dem Curriculum „Chronischer Kopfschmerz“

Die meisten Menschen, die unter chronischen oder immer wieder auftretenden Kopfschmerzen leiden, behandeln diese der Einfachheit halber in Eigenregie mit freiverkäuflichen Schmerzmitteln. Ungefähr 80 % der Kopfschmerzpatienten werden diesbezüglich nie von einem Arzt untersucht.

Individuelles Kopfschmerzmanagement bedeutet, dass dem Rehabilitanden zunächst Informationen für eine genaue Diagnostik seiner Kopfschmerzen gegeben werden.

Die Unterscheidung in Migräne, Spannungskopfschmerz oder medikamenteninduzierter Kopfschmerz ist wesentlich für eine zielgerichtete Therapie. Denn Medikamente können oft hilfreich sein, gerade bei Kopfschmerz, aber auch häufig schädliche Wirkungen mit sich bringen.

Individuelles Kopfschmerzmanagement beinhaltet daher, dass der Rehabilitand besonders auch die längerfristig wesentlich besseren nichtmedikamentösen Behandlungsmöglichkeiten und Maßnahmen zur Kopfschmerzprophylaxe kennen lernen kann.

Redaktionelle Vorbemerkung

Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird auf die geschlechtsspezifische Differenzierung verzichtet. Sämtliche Rollenbezeichnungen im folgenden Text gelten grundsätzlich für alle Geschlechter.

Entwicklung des Curriculums

Autoren 2005:

C. Derra
Reha-Zentrum Bad Mergentheim der Deutschen
Rentenversicherung Bund, Klinik Taubertal

W. Franke
Zentrum Bad Kissingen der Deutschen
Rentenversicherung Bund, Klinik Rhön

Aktualisierung 2019:

W. Franke
Reha-Zentrum Bad Kissingen der Deutschen
Rentenversicherung Bund, Klinik Rhön

Inhaltsverzeichnis

1	INDIVIDUELLES KOPFSCHMERZMANAGEMENT TEIL I.....	1
1.1	Der Rehabilitand kann die wichtigsten Symptome und Unterscheidungsmerkmale der drei häufigsten Kopfschmerzformen beschreiben	2
1.2	Der Rehabilitand kennt die Mechanismen von Entstehung und Verarbeitung von Kopfschmerzen.....	3
1.3	Der Rehabilitand kennt die wichtigsten Faktoren, die zur Chronifizierung von Kopfschmerzen beitragen können.....	4
2	INDIVIDUELLES KOPFSCHMERZMANAGEMENT TEIL II.....	5
2.1	Der Rehabilitand kennt verschiedene Möglichkeiten und den Stellenwert der wichtigsten Diagnosemethoden	6
2.2	Der Rehabilitand ist in der Lage, eine Form der Schmerzdokumentation auszuführen	7
2.3	Der Rehabilitand kann die wesentlichen Methoden der Selbstbehandlung erläutern.....	8
2.4	Der Rehabilitand kennt die wichtigsten Möglichkeiten von Prophylaxe und Therapie bei den verschiedenen Kopfschmerzformen	9
2.5	Der Rehabilitand kennt die Problematik der Selbstmedikation	10
2.6	Der Rehabilitand kann Kriterien für eine anforderungs- oder symptombezogene Medikation nennen	11



Modul 1

1 Individuelles Kopfschmerzmanagement Teil I

Autoren: Derra, C., Franke, W.

Thema	häufigste Kopfschmerzformen, Schmerzentstehungs- und Chronifizierungsmechanismen
Form	Schulung
Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitanden mit chronischen Kopfschmerzen
Leitung	Arzt und / oder Psychologe (BA, MA, Diplom)
Teilnehmerzahl	maximal 15
KTL Leistungseinheit	C681 Standardisierte Schulung bei chronischem Schmerz
Material	gegebenenfalls Overhead-Projektor, Folien, Beamer, Flip-Chart, Anschauungsmaterial, Video

Allgemeine Ziele des Moduls

Die Rehabilitanden können nach der Teilnahme an dieser Schulungseinheit zwischen Spannungskopfschmerz, Migräne und medikamenteninduziertem Kopfschmerz unterscheiden. Sie können ihre eigene Symptomatik einordnen und gewinnen ein allgemeines Verständnis für Schmerzentstehungs- und Chronifizierungsmechanismen.

Hinweise

Keine

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

Lehrziel

- 1.1 Der Rehabilitand kann die wichtigsten Symptome und Unterscheidungsmerkmale der drei häufigsten Kopfschmerzformen beschreiben

Begründung

Laienverständlich vermittelte Kenntnisse über die wichtigsten Kopfschmerzformen und ihre Symptome helfen den Rehabilitanden, den Charakter ihrer Kopfschmerzen zu verstehen. Sie sind Voraussetzung für eine aktive Teilnahme der Betroffenen an der Schmerzbewältigung.

Inhalt

- Symptombeschreibung der Migräne, Anfallscharakter, Trigger-Faktoren, Vorbotensymptome und Aura
- Symptombeschreibung von Spannungskopfschmerzen mit typischer Halb- oder Ringform und häufigem Beginn im Nackenbereich
- Symptombeschreibung von medikamenteninduziertem Kopfschmerz, Dauerkopfschmerz, Zusammenhang mit regelmäßiger und langfristiger Analgetika-Einnahme

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, themenzentrierte Diskussion

Erfragung der eigenen Erfahrungen der Teilnehmer, gegebenenfalls Folien, Kopfschmerzfragebögen als Anschauungsmaterial

Zeit circa 20 Minuten

Anmerkung

Der Referent sollte auch auf Fragen zu selteneren Kopfschmerzen vorbereitet sein.



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

Lehrziel

- 1.2 Der Rehabilitand kennt die Mechanismen von Entstehung und Verarbeitung von Kopfschmerzen

Begründung

Eingehende Kenntnisse über Auslöser und weitere funktionelle Zusammenhänge in Bezug auf die Schmerzentstehung und Schmerzverarbeitung machen den Rehabilitanden den Kopfschmerz als komplexen Vorgang verständlich. Sie sind die Voraussetzung für ein adäquates individuelles Kopfschmerzmanagement.

Inhalt

- Auslösefaktoren von Kopfschmerzen (Stress, Schlafdefizit, Medikamente, Alkohol und andere)
- Schmerzverarbeitung im Gehirn
- das Schmerzgedächtnis

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, themenzentrierte Diskussion
gegebenenfalls Folie, Video, Schautafeln

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Querverweis auf Schmerzbewältigungstraining. Der Trainer sollte über unterschiedliche Schmerzentstehungsmechanismen informiert sein (zum Beispiel differenzielle Schmerzentstehung bei Neuralgien, Kopfschmerzsyndromen oder Dorsalgien).



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	--------------------	---------------------------

Lehrziel

- 1.3 Der Rehabilitand kennt die wichtigsten Faktoren, die zur Chronifizierung von Kopfschmerzen beitragen können

Begründung

Das Wissen über chronifizierende Faktoren bei Kopfschmerzen machen es den Rehabilitanden leichter, die Bedeutung und die Möglichkeiten einer frühzeitigen Einflussnahme auf den Kopfschmerz durch eigenes Verhalten und schmerztherapeutische Verfahren zu erfassen.

Inhalt

- Lebensstilerfahrungen (zum Beispiel Bewegung, Körperhaltung)
- Selbstmedikation
- soziale Bewertung von Schmerzen

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, themenzentrierte Diskussion

Rehabilitandenerfahrungen erfragen, gegebenenfalls Folie, Video, Schautafeln

Zeit circa 20 Minuten

Anmerkung

Der Trainer sollte über unterschiedliche Schmerzbewältigungsmechanismen informiert sein und auf die Möglichkeit des Schmerzbewältigungstrainings in der Rehabilitation hinweisen.



Modul 2

2 Individuelles Kopfschmerzmanagement Teil II

Autoren: Derra, C., Franke, W.

Thema	Diagnostik und (Selbst)-Behandlung
Form	Schulung
Dauer	60 Minuten
Zielgruppe	Rehabilitanden mit chronischen Kopfschmerzen
Leitung	Arzt und / oder Psychologe (BA, MA, Diplom)
Teilnehmerzahl	maximal 15
KTL Leistungseinheit	C681 Standardisierte Schulung bei chronischem Schmerz
Material	gegebenenfalls Overhead-Projektor, Folien, Beamer, Flip-Chart, Anschauungsmaterial, Video

Allgemeine Ziele des Moduls

Nach diesem Modul kennen die Rehabilitanden den Nutzen der Kopfschmerzdiagnostik und der Schmerzdokumentationssysteme. Die Rehabilitanden sind über Möglichkeiten zur Selbsthilfe und über die verschiedenen Therapiemöglichkeiten, einschließlich der Problematik der Selbstmedikation, informiert.

Hinweise

Keine



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	--------------------	--------------------

Lehrziel

- 2.1 Der Rehabilitand kennt verschiedene Möglichkeiten und den Stellenwert der wichtigsten Diagnosemethoden

Begründung

Die realistische Einschätzung der eigenen Kenntnisse über verschiedene diagnostische Methoden und deren Aussagekraft verbessern den Umgang mit Kopfschmerzsyndromen und ersparen überflüssige apparative Diagnostik.

Inhalt

- Vorstellung klinischer, neurophysiologischer und bildgebender Diagnosemethoden
- Möglichkeiten und Grenzen der verschiedenen Diagnoseverfahren

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, themenzentrierte Diskussion

Erfragung von Diagnoseverfahren, gegebenenfalls Folie, Anschauungsmaterialien (Kopfschmerzkalender als Handout)

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Keine

Wissen

Einstellung

Handlungskompetenz

Lehrziel

2.2 Der Rehabilitand ist in der Lage, eine Form der Schmerzdokumentation auszuführen

Begründung

Die Qualifizierung und Quantifizierung des Verlaufs von Schmerzen verbessert die Zusammenarbeit von Ärzten und Kopfschmerzpatienten. Kenntnisse über die Möglichkeiten der Schmerzdokumentation erleichtern den Rehabilitanden den Umgang und die Einschätzung des Kopfschmerzes.

Inhalt

- Methoden zur Dokumentation von Frequenz, Intensität und / oder Besonderheiten des Kopfschmerzes
 - Kopfschmerzkalender
 - Kopfschmerztagebuch
 - Skalen für die Schmerzstärken (visuell, numerisch, analog)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, themenzentrierte Diskussion

Erfragung von diesbezüglichen Rehabilitandenerfahrungen, gegebenenfalls beispielhafte Demonstration, Folie, Anschauungsmaterialien (Kopfschmerzkalender als Handout und andere)

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Keine

Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
--------	--------------------	--------------------

Lehrziel

- 2.3 Der Rehabilitand kann die wesentlichen Methoden der Selbstbehandlung erläutern

Begründung

Kenntnisse über diverse Formen der Selbstbehandlung stärken die Bewältigungskompetenz des Rehabilitanden und erleichtern die Übernahme von Eigenverantwortung im Umgang mit Kopfschmerzen.

Inhalt

- Formen der Selbstbehandlung:
 - Coldpacks (Kältepackungen)
 - Kirschkernkissen
 - Entspannungsverfahren
 - Lebensstilanpassung
 - Strategien zur Veränderung der Schmerz- und Leidenstoleranz

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, themenzentrierte Diskussion

Erfahrungen der Rehabilitanden einbeziehen, gegebenenfalls Folien, Handouts

Zeit circa 15 Minuten

Anmerkung

Es kann auf Entspannungsverfahren und Schulungen zur Schmerz- und Stressbewältigung in der Rehabilitationseinrichtung verwiesen werden.

Wissen

Einstellung

Handlungskompetenz

Lehrziel

- 2.4 Der Rehabilitand kennt die wichtigsten Möglichkeiten von Prophylaxe und Therapie bei den verschiedenen Kopfschmerzformen

Begründung

Der angemessene Einsatz der therapeutischen Möglichkeiten reduziert die Gefahren von Missbrauch und Chronifizierung und erlaubt einen verbesserten Umgang mit Kopfschmerzen.

Inhalt

- Möglichkeiten von Therapie und Prophylaxe:
 - Medikamente
 - Biofeedback
 - Entspannungsverfahren
 - Schmerzbewältigungstraining
 - Akupunktur bei den drei verschiedenen Kopfschmerzformen

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, themenzentrierte Diskussion

gegebenenfalls Rehabilitandenerfahrungen erfragen, gegebenenfalls Folien, Handouts

Zeit circa 10 Minuten

Anmerkung

Es kann auf Entspannungsverfahren und Schulungen zur Schmerz- und Stressbewältigung in der Rehabilitationseinrichtung verwiesen werden.

Aktuelle Informationen zum Evidenzgrad der Akupunkturbehandlung sind unter der Homepage der Deutschen Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft zu finden (www.dmkg.de).



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	--------------------

Lehrziel

2.5 Der Rehabilitand kennt die Problematik der Selbstmedikation

Begründung

Das Wissen über chronifizierende Faktoren bei Kopfschmerzen machen es den Rehabilitanden leichter, die Bedeutung und die Möglichkeiten einer frühzeitigen Einflussnahme auf den Kopfschmerz durch eigenes Verhalten und schmerztherapeutischen Verfahren zu erfassen.

Inhalt

- Selbstmedikation:
 - Möglichkeiten (rezeptfreie Medikamente)
 - Risiken (zum Beispiel zu häufige Einnahme; „Kopfschmerz durch Medikamenten-Übergebrauch“)
 - Grenzen (zum Beispiel: „Wann muss ich den Arzt aufsuchen?“)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, themenzentrierte Diskussion
gegebenenfalls Folien, Handouts

Zeit circa 5 Minuten

Anmerkung

Keine



Wissen	Einstellung	Handlungskompetenz
---------------	-------------	---------------------------

Lehrziel

- 2.6 Der Rehabilitand kann Kriterien für eine anforderungs- oder symptombezogene Medikation nennen

Begründung

Eine sachgerechte Medikation erlaubt einen verbesserten Umgang mit Kopfschmerzen.

Inhalt

- anforderungsabhängige versus symptomabhängige Medikation („Wann nehme ich ein Schmerzmittel ein?“)

Hinweise zur Durchführung

Vortrag, themenzentrierte Diskussion

beispielhafte Situationen der Teilnehmer aus dem Alltag beziehungsweise Berufsalltag, gegebenenfalls Folien, Handouts

Zeit circa 5 Minuten

Anmerkung

Keine

Impressum

Herausgeber: Deutsche Rentenversicherung Bund
Abteilung Rehabilitation

Dezernat 8023

Postanschrift: 10704 Berlin

Telefon: 030 865-82086, Fax: 030 865-82123

Internet: www.deutsche-rentenversicherung-bund.de

E-Mail: gesundheitstraining@drv-bund.de



**Deutsche
Rentenversicherung**

Bund