



A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales
Assessment

A-IMA

Patienten mit Risikofaktoren einer Chronifizierung erkennen

Offen für alle Mitglieder der Schmerzgesellschaft
e.V. mit Qualifikation IMA/IMST

Gliederung

- Patientenfragebogen (Konzeption: bio-psycho-sozial)
- Patienten mit Risikofaktoren (Einschluss)
- ...ohne Chronifizierung (Ausschluss)
- Erfahrungen mit dem Screening in PAIN2020

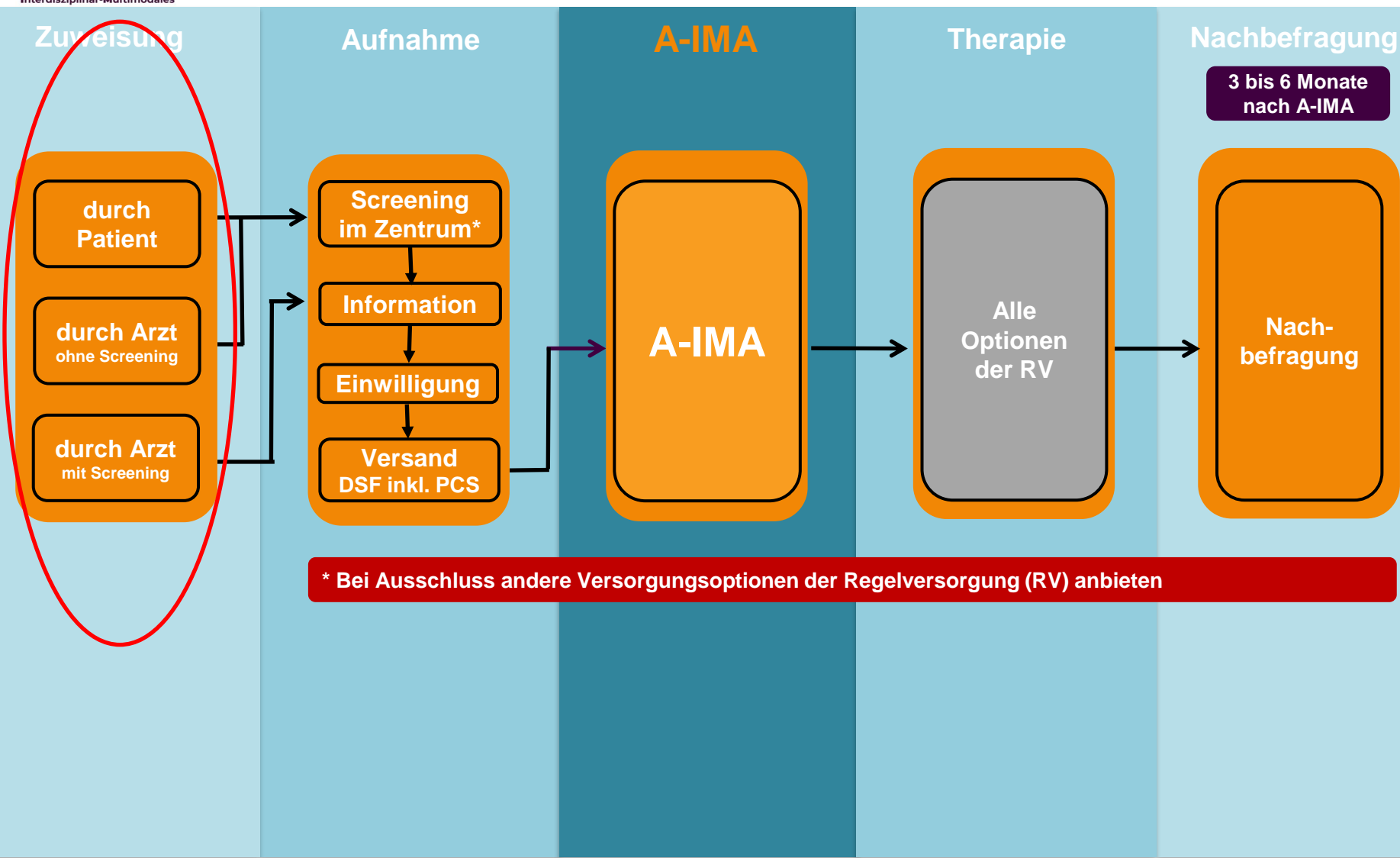
**A-IMA: Fortführung von PAIN2020 –
Selektivvertrag mit Qualitätssicherung
zur Prävention einer Schmerzchronifizierung**



A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales

Der Ablauf für das A-IMA



Fragebogen für Patienten mit länger anhaltenden Schmerzen (FB-S)



A5

Fragebogen für Patienten
mit länger anhaltenden Schmerzen

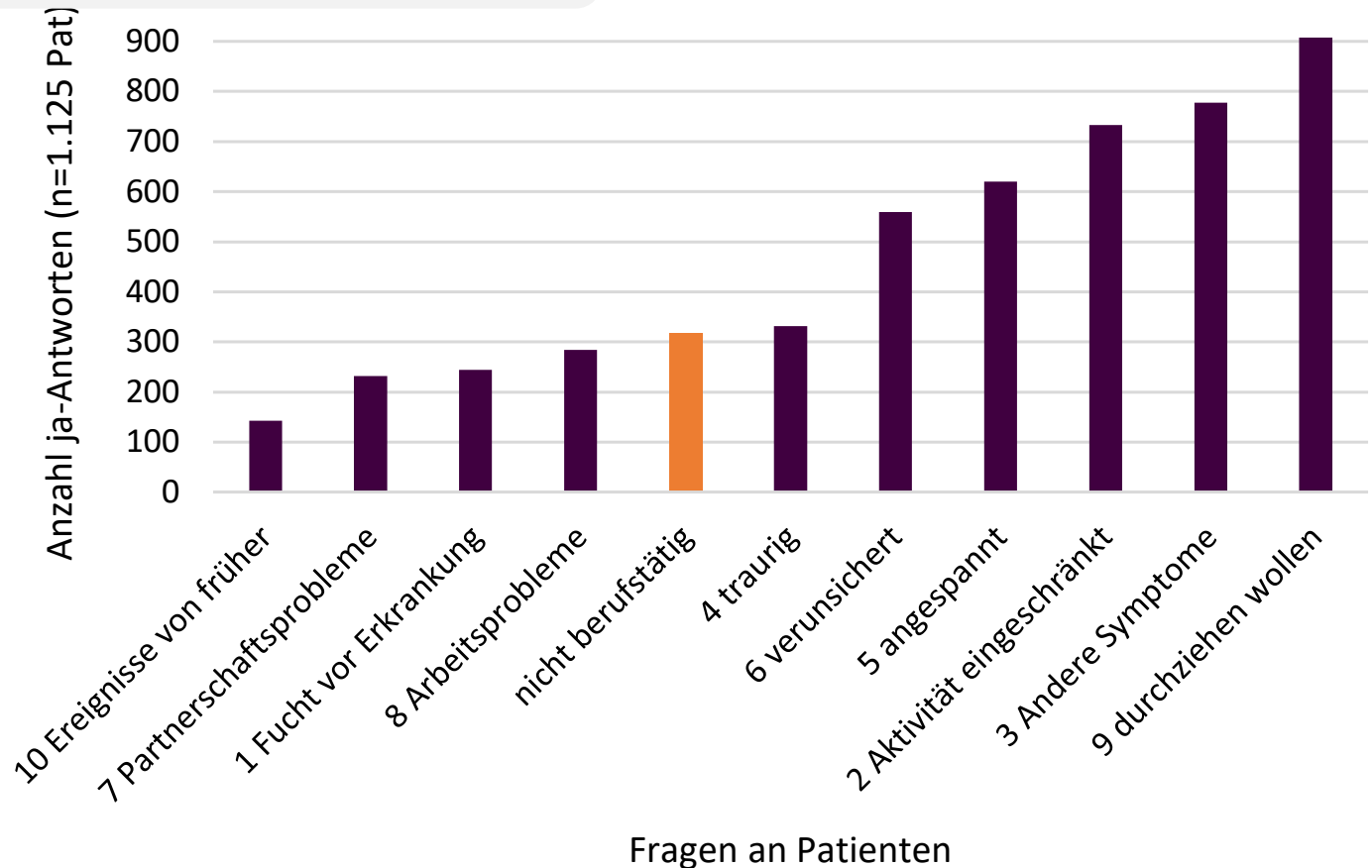


Datum: _____ Name Patient/in: _____

Bitte füllen Sie diesen Fragebogen aus und beantworten jede der Fragen, indem Sie entweder „ja“ oder „nein“ ankreuzen. Die Fragen helfen uns bei der Einschätzung Ihres Krankheitsbildes.

1. Ich befürchte, dass ich eine ernste, bedrohliche Erkrankung habe.
 ja nein
2. Wegen der Schmerzen habe ich meine körperlichen Aktivitäten sehr stark reduziert.
 ja nein
3. Ich leide neben den Schmerzen auch noch an anderen körperlichen Symptomen (wie z.B. Magen- und Darmverstörungen, Schwächegefühle, Schwindel oder Hitzewallungen, Luftnot, Herzrasen, Enge in der Brust, Schwitzen, Kälteschauer, Übelkeit, Kribbeln, Taubheitsgefühle, Schlafstörungen etc.).
 ja nein
4. Ich war in den letzten beiden Wochen meistens traurig oder niedergeschlagen.
 ja nein
5. Ich habe mich in den letzten beiden Wochen meistens angespannt oder besorgt gefühlt.
 ja nein
6. Ich fühle mich in Bezug auf meine Schmerzen sehr stark verunsichert und weiß überhaupt nicht mehr, was richtig oder falsch ist.
 ja nein
7. Seit einiger Zeit gibt es bei mir Probleme in der Partnerschaft und/oder in der Familie und/oder dem engeren Freundeskreis.
 ja nein
8. Falls Sie in einem Arbeitsverhältnis stehen: Es gibt momentan erhebliche Belastungen/Schwierigkeiten im Zusammenhang mit meinem Arbeitsplatz.
 ja nein Ich bin derzeit nicht berufstätig
9. Auch bei starken Schmerzen neige ich dazu, alles durchzuziehen und meine Aufgaben abzuschließen.
 ja nein
10. Ich habe in der letzten Zeit häufiger an schreckliche Ereignisse von früher denken müssen oder Träume darüber gehabt (wie z.B. Unfall oder Gewalterfahrung).
 ja nein

Häufigste Antworten der Patienten



Aufnahmebogen kooperierende Ärzte oder Zentrum



B5

Aufnahmebogen A-IMA Selektivvertrag



Datum: _____ Name Patient/in: _____ Pat-ID: _____

Einschlusskriterien: Alle <input type="checkbox"/> müssen zutreffen		
1	<ul style="list-style-type: none"> Alter: mind. 18 Jahre 	<input type="checkbox"/>
2	<ul style="list-style-type: none"> Schmerzen <ul style="list-style-type: none"> seit mind. 6 Wochen neu aufgetreten und/oder seit einer längeren Zeit wiederholt aufgetreten oder anhaltend 	<input type="checkbox"/>
3	<ul style="list-style-type: none"> Schmerz-bedingte Einschränkungen im Lebensvollzug <ul style="list-style-type: none"> Schmerz-bedingte AU seit mind. 4 Wochen oder kumulierte AU von mind. 6 Wochen in den vergangenen 12 Monaten und/oder Schmerz-bedingte deutliche Beeinträchtigung in Familie/Freizeit/Arbeit 	<input type="checkbox"/>
4	<ul style="list-style-type: none"> Risikofaktoren für Chronifizierung erkennbar (mind. 1 Punkt) <ul style="list-style-type: none"> ausgeprägtes (verbales/non-verbales) Schmerzverhalten Hinweise auf Somatisierung (z.B. vielfältige, „bunte“ Symptomatik) depressive Symptome im Erleben und/oder Verhalten ungünstige Schmerzverarbeitung (Fokussierung, Ängste, ...) ausgeprägtes Schon- und Vermeidungsverhalten Hinweise auf Stressbelastung in Familie/Partnerschaft/soz. Umfeld/Beruf Befindlichkeit geprägt durch Frustration/Ärger ungünstige Verhaltensweisen (Überforderung, „Durchhalten“) bzgl. Lokalisation: sich ausbreitende Schmerzen hohes Inanspruchnahmeverhalten im Versorgungssystem 	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Mindestens 3 positive Angaben im Patienten-Fragebogen 	<input type="checkbox"/>
	<ul style="list-style-type: none"> Ungeklärte Fragen, die im Rahmen des IMA geklärt werden müssen (über Diagnose, Pathologie, über erforderlichen Krankenhausaufenthalt oder über Erfordernis operativen Vorgehens, Reha-Bedarf) 	<input type="checkbox"/>

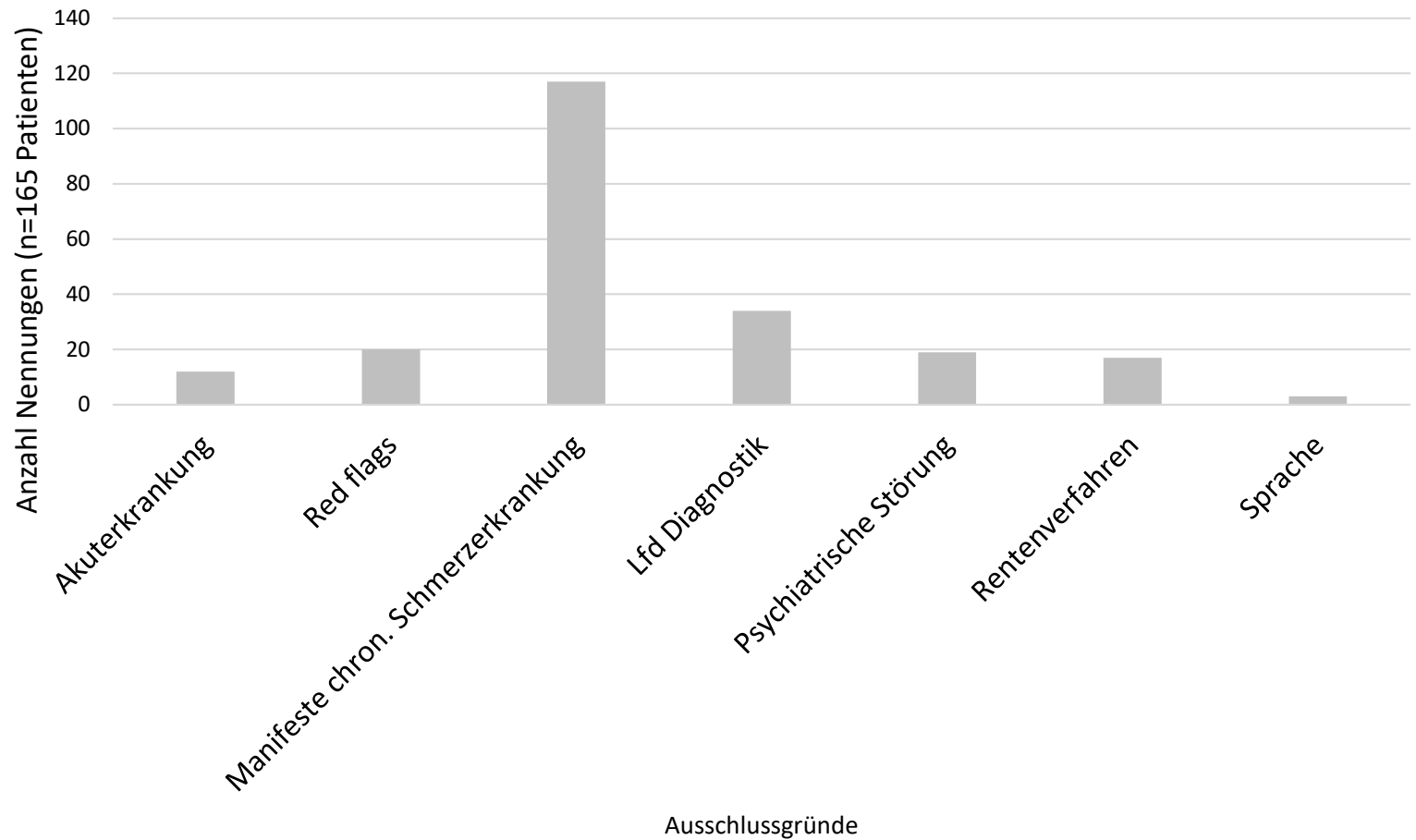
Patienten mit Risikofaktoren (Einschluss)... Ohne Chronifizierung (Ausschluss)

Aufnahmebogen kooperierende Ärzte oder Zentrum II

Ausschlusskriterien: Ein zutreffendes <input type="checkbox"/> führt zum Ausschluss			
5	<ul style="list-style-type: none"> • Andere, akut wirksame schwerwiegende Erkrankungen, die z.B. mit einem vorrangig fachspezifischen Behandlungsbedarf einhergehen oder eine Diagnostik notwendig machen • Schwere und aktive psychiatrische Störung (z.B. Persönlichkeitsstörung, schwere Depression oder Angsterkrankung, Hinweise auf Suizidalität) • Bekannte manifeste chron. Schmerzerkrankung (z.B. vorhergehende Therapie mit starken Opioiden über 6 Monate Dauer, vorhergehende IMST in letzten beiden Jahren) • Laufendes Renten-Verfahren • Sprachliche und / oder kognitive Einschränkungen, die eine Durchführung des A-IMA unmöglich erscheinen lassen 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Wenn kein Punkt erfüllt <input type="checkbox"/>
Aufnahme in Selektivvertrag möglich, falls alle Punkte in rechter Spalte zutreffend und Patient/in bei einer teilnehmenden Krankenkasse versichert ist.			↑
Name der Krankenkasse:			

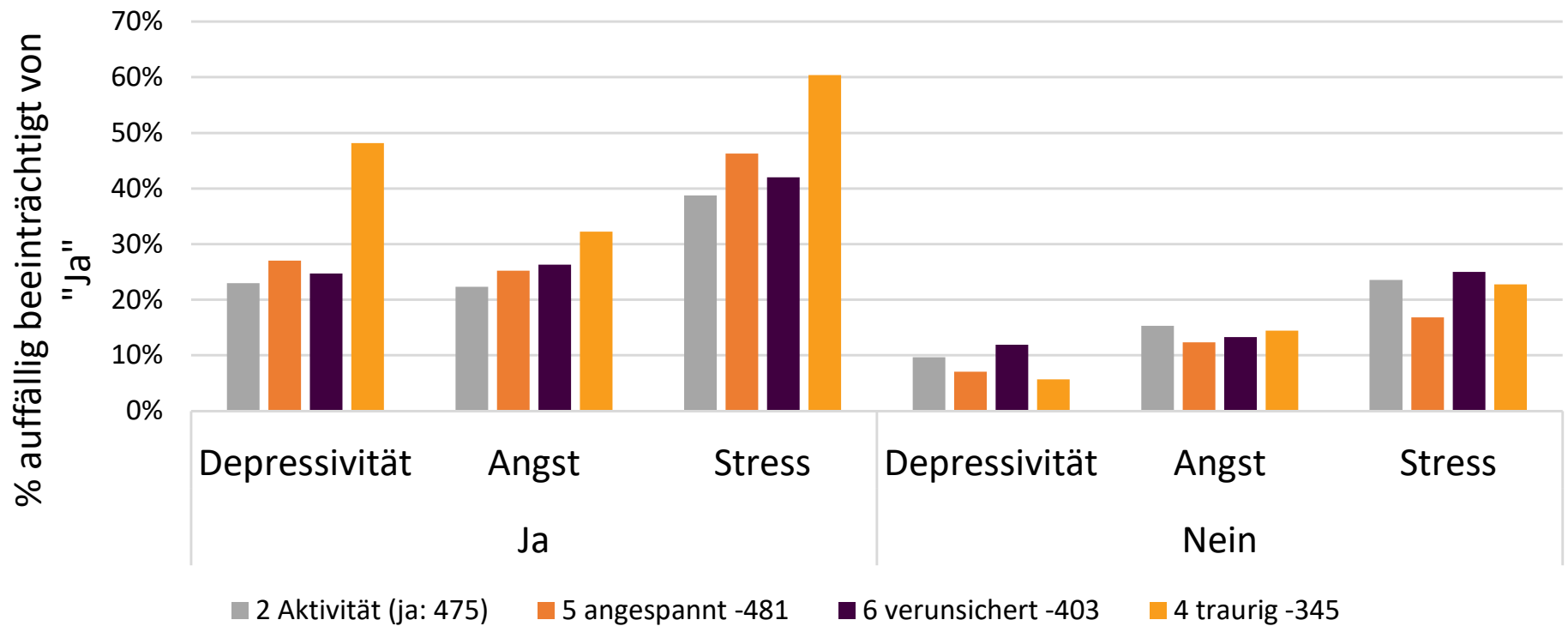
Patienten mit Risikofaktoren (Einschluss)... Ohne Chronifizierung (Ausschluss)

Ausschlussgründe



Prädiktion: Screening korreliert mit DSF-Antworten

Depressivität – Angst – Stress: DASS





A-IMA

Ambulantes
Interdisziplinär-Multimodales
Assessment

Fragen zum A-IMA?

Weitere Informationen auf www.a-ima.de