

SCHMERZMANAGEMENT IN DER PFLEGE



1. WAS IST AKUTER SCHMERZ?

Schmerz ist ein Warnsignal des Körpers, das auf eine Gewebeschädigung, wie z.B. eine Verletzung, hinweist. Es ermöglicht, die Schmerzursache ausfindig zu machen und zu beseitigen. Bei dieser Art Schmerz wird von akutem Schmerz gesprochen. Er ist überlebenswichtig und schützt unsere Gesundheit. Akuter Schmerz ist keine eigenständige Krankheit, sondern ein Symptom, das verschwindet, sobald die Ursache beseitigt ist.

2. WAS IST CHRONISCHER SCHMERZ?

Von chronischem Schmerz wird gesprochen, wenn der Schmerz mindestens drei bis sechs Monate besteht oder ständig wiederkehrt. Im Gegensatz zu akutem Schmerz hat chronischer Schmerz keine sinnvolle physiologische Funktion. Chronischer Schmerz ist eine eigenständige Krankheit.

3. WIE ENTSTEHT CHRONISCHER SCHMERZ?

Während akuter Schmerz auf ein bestimmtes Ereignis wie z. B. einen Knochenbruch folgt, entwickelt sich chronischer Schmerz über einen längeren Zeitraum, wobei er durch verschiedene Faktoren beeinflusst und verstärkt wird. Am Anfang steht ein akuter Schmerz durch eine Gewebeschädigung. Wird dieser Schmerz unzureichend behandelt oder handelt es sich um eine anhaltende Schädigung wie z. B. bei Tumoren, kann sich der Schmerz im Zentralnervensystem „einbrennen“.

4. AUSWIRKUNGEN VON CHRONISCHEN SCHMERZEN AUF DIE LEBENSQUALITÄT

Chronischer Schmerz ist weit mehr als der Schmerz, den die Betroffenen spüren. Chronischer Schmerz schränkt sie physisch (Mobilitätsverlust, Funktionseinschränkung), psychisch-kognitiv (Befindlichkeit, Stimmung, Denken) und sozial ein und verschlechtert dadurch erheblich ihre Lebensqualität.

5.1 STABIL

Ist die Schmerzsituation, wenn die Betroffenen sie als akzeptabel und nicht veränderungsbedürftig erleben. Krisen können Sie gemeinsam vorbeugen bzw. bewältigen, z.B. durch eine wirksame Behandlung.

6. SCHMERZEINSCHÄTZUNG

Ein wichtiger Baustein eines erfolgreichen Schmerzmanagements ist die Schmerzeinschätzung. Sie hilft, die richtige Schmerztherapie bzw. geeignete Maßnahmen zur Linderung des Schmerzes auszuwählen. Hierbei ist die Mithilfe der Betroffenen erforderlich. Sie werden gebeten, die Stärke des Schmerzes auf einer Schmerzskala einzuordnen.

7. WIE ERKENNE ICH SCHMERZ?

Wenn Sie einen Schmerzpatienten pflegen oder betreuen, können Sie durch aufmerksames Beobachten entscheidend zum Schmerzmanagement beitragen.

8. FOLGENDE ANZEICHEN KÖNNEN UNTER ANDEREM AUF SCHMERZ HINDEUTEN:

GESICHTSAUSDRUCK

ängstlich, traurig, sorgenvoll, gequält, verzerrt

LAUTÄUSSERUNGEN

Klagen, Stöhnen, Ächzen, Weinen, lautes Rufen, Schimpfen

KÖRPERSPRACHE

angespannte Haltung, nervöses Hin- und Hergehen, Nesteln, angezogene Knie, geballte Fäuste, Schlagen

5.2 INSTABIL

Ist die Schmerzsituation, wenn sie als inakzeptabel eingestuft wird und eine Einbuße an Lebensqualität, Funktionalität oder sozialer Teilhabe entstanden ist. Instabil ist sie ebenfalls, wenn die Versorgung (z. B. pflegerisch oder medikamentös) der betroffenen Person nicht mehr gewährleistet werden kann oder aufgrund der Therapie bzw. ihrer Nebenwirkungen gesundheitsbezogene und alltagsbezogene Krisen oder Komplikationen auftreten.

Bei einer instabilen Schmerzsituation sollten Sie handeln und die an der Schmerztherapie beteiligten Akteure (z. B. Arzt, Pfleger) informieren, damit Maßnahmen zur Verbesserung der Schmerzsituation eingeleitet werden können. Neben einer Anpassung der medikamentösen Therapie durch den Arzt können Sie durch Ablenkung unterstützen. Es sind z.B. Spaziergänge, Gespräche, Besuche von Freunden oder aber auch Massagen möglich.

KÖRPERHALTUNG

Vermeidungsverhalten, schmerzreduzierende Bewegungen, gekrümmte Haltung

ATMUNG

angestrengt, beschleunigt, verlangsamt, Atempausen

Bedenken Sie, dass jede Person Schmerz anders zum Ausdruck bringt. Achten Sie daher auch auf andere individuelle Schmerzzeichen.

