

**Chronische
Schmerzen
lindern und
vermeiden**

**Wir helfen
hier und jetzt.**



Arbeiter-Samariter-Bund

Liebe Leserin, lieber Leser,

viele Menschen glauben, dass das Auftreten von Schmerzen zum Altern einfach dazugehört. Zu oft werden Beschwerden einfach hingenommen, was die Lebensqualität deutlich mindert. Dabei muss man Schmerzen nicht aushalten. Es gibt unterschiedlichste Möglichkeiten, um sie erfolgreich zu behandeln.

Mit dieser Broschüre möchte Ihr ASB-Pflegedienst Ihnen und Ihren Angehörigen Mut machen, beim Auftreten von Schmerzen Hilfe in Anspruch zu nehmen, und Ihnen einige Möglichkeiten und Maßnahmen beim Umgang mit Schmerz vorstellen.

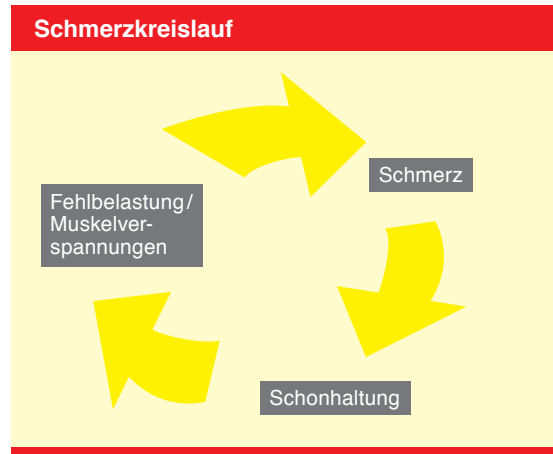
Was ist Schmerz?

Akuter Schmerz ist ein Alarmsignal. Er macht uns darauf aufmerksam, dass es irgendwo im Körper ein Problem gibt. Die Ursache dafür kann eine Verletzung wie ein Knochenbruch, eine Prellung, eine Verbrennung, eine Entzündung oder ein eingewachsener Nagel sein. Wenn die Ursache beseitigt wird und die Verletzung heilt, hört der Schmerz auf.

Von chronischen Schmerzen spricht man, wenn diese mindestens drei Monate anhalten. Ursache hierfür können Erkrankungen wie Osteoporose, Rheuma oder Durchblutungsstörungen, aber auch Migräne sein. Auch Krebserkrankungen können zu chronischen Schmerzen führen.

Werden bei dauerhaften Schmerzzuständen keine oder zu wenig Schmerzmittel genommen, kommt es häufig zu einer Schonhaltung mit Fehlbelastungen und Muskelverspannungen, die den Schmerz noch verstärken können. Es entsteht ein sogenannter Schmerzkreislauf.

Ist der Körper über längere Zeit diesen Schmerzen ausgesetzt, bildet das Gehirn darüber hinaus ein sogenanntes „Schmerzgedächtnis“ aus. Dies



kann dazu führen, dass die individuelle Schmerzschwelle sinkt und mitunter auch schwache bzw. keine Reize als Schmerzen wahrgenommen werden, da das Gehirn den Schmerz gelernt hat. Doch keine Sorge: Durch eine adäquate Therapie kann dieses erlernte Verhalten auch wieder verlernt werden.

Gerade im Alter sind viele Schmerzen bewegungsabhängig, deshalb sollten Verhaltensbeobachtungen insbesondere in Bewegungssituationen gemacht werden. So können Schonhaltungen, die zu Fehlbelastungen oder Muskelverspannungen führen, rechtzeitig aufgedeckt werden.

»Schmerzen einschätzen«

Schmerzbeurteilung

Als Betroffener können Sie Ihren Schmerz am besten einschätzen. Bei anhaltendem Missempfinden sollten Sie auf jeden Fall Ihren Arzt informieren. Dieser wird gegebenenfalls diagnostische Maßnahmen einleiten oder Sie zum Facharzt überweisen. Es gibt unterschiedliche Fachleute wie Schmerztherapeuten, Neurologen, Akupunkteure, Physio- und Ergotherapeuten, die Sie im Umgang mit Ihren Schmerzen unterstützen können. Einige Krankenhäuser bieten darüber hinaus spezielle Schmerzambulanzen. Sprechen Sie Ihren Arzt auf diese Behandlungsmöglichkeiten an.

Es kann sinnvoll sein, ein Schmerztagebuch oder -protokoll zu führen, in dem Sie Schmerzhäufigkeit, -dauer, -intensität und -lokalisation aufzeichnen können.

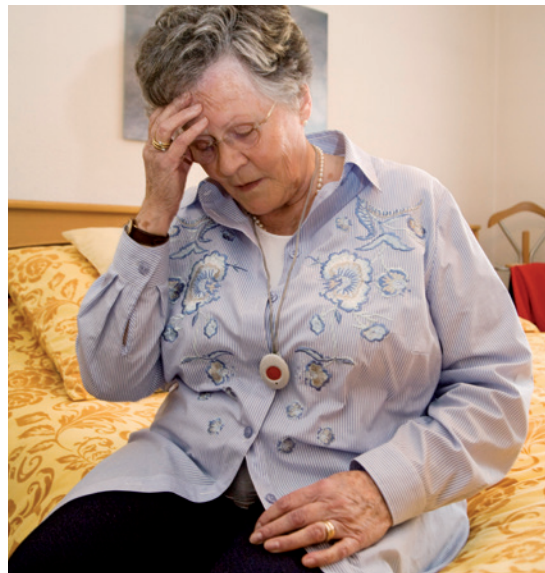
Schmerzprotokoll

Die folgende Übersicht hilft Ihnen, Ihre Schmerzen besser zu beobachten, zu beschreiben und zu bewerten. Nehmen Sie dieses Protokoll ausgefüllt zu Ihrem nächsten Arztbesuch mit. Im Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem

Arzt kann es Ihnen wertvolle Hilfe leisten.

Versuchen Sie, anhand der Skala den Schmerz einzuordnen, und protokollieren Sie bitte, wie lange der Schmerz angehalten hat. Es ist auch hilfreich, die dann eingenommenen Medikamente sowie weitere alternative Methoden zur Schmerzlinderung zu dokumentieren.

Zudem sollten Sie versuchen, den Schmerz zu beschreiben: Ist dieser beispielsweise stechend, drückend, ziehend, ausstrahlend, messerstichartig, hämmernd, brennend oder dumpf?



Schmerzprotokoll

Datum/Uhrzeit																																	
Schmerzstärke	Kreuzen Sie bitte auf der Skala an, wie stark Ihre Schmerzen sind. Welche Schmerzstärke wäre für Sie akzeptabel?																																
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	0 = kein Schmerz → 10 = stärkste vorstellbare Schmerzen																																
Schmerzdauer																																	
Eingenommene Medikamente und ihre Dosierung																																	

Wo haben Sie Schmerzen? _____

Seit wann bestehen die Schmerzen? _____

Sind die Schmerzen zu bestimmten Tageszeiten besonders stark? _____

Was löst die Schmerzen aus bzw. verschlimmert sie? _____

Was lindert die Schmerzen? _____

Wie und von wem wurden die Schmerzen bisher behandelt? _____

Welche Auswirkungen haben die Schmerzen...

- auf Ihren Alltag? _____

- auf Ihre Freizeitaktivitäten? _____

- auf Ihre Arbeitsfähigkeit? _____

Umgang mit Schmerz-/Hilfsmitteln

Das Ziel der Schmerzbehandlung ist, wenn möglich, Schmerzfreiheit, zumindest aber Schmerzlinderung. Schmerzen können gut mit Medikamenten behandelt werden.

Wichtig bei der medikamentösen Schmerztherapie ist eine regelmäßige Einnahme entsprechend der ärztlichen Verordnung, damit eine optimale Wirkung erzielt wird.

Dabei ist es nicht notwendig, dass Sie Ihren Lebensrhythmus der Medikamenteneinnahme anpassen. Vielmehr ist es möglich, diese Ihrem gewohnten Tagesrhythmus anzupassen. Wer beispielsweise Schmerzen beim Bewegen hat, kann die Schmerzmittel rund eine halbe bis dreiviertel Stunde vor dem Aufstehen einnehmen, um eine Schmerzspitze zu vermeiden. Besprechen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt die für Sie sinnvollste Einnahmezeit.

Der Bedarf an Schmerzmedikamenten kann sich verändern. Sprechen



Sie deswegen regelmäßig mit Ihrem behandelnden Arzt über die Therapie. Auch hierfür können Sie das beiliegende Schmerzprotokoll nutzen.

Manchmal kann es Situationen geben, in denen trotz der bestehenden Therapie Schmerzspitzen auftreten. Für diesen Fall empfiehlt es sich, Regelungen für zusätzliche Medikamenteneinnahmen mit dem behandelnden Arzt festzulegen.

Bitten Sie Ihren behandelnden Arzt um einen schriftlichen Plan, der festlegt, welches Medikament mit welcher Dosierung zu welcher Uhrzeit genommen werden soll.

Viele Betroffene reagieren auf Schmerzen erst, wenn sie diese nicht mehr aushalten können. Niemand muss Schmerzen ertragen! Außerdem kann ein zu lange ausgehaltener Schmerz dazu führen, dass eine höhere Schmerzmedikation notwendig ist. Reagieren Sie deshalb möglichst unmittelbar auf Ihre Schmerzen.

Schmerzbehandlung nach dem WHO-Stufenschema

WHO-Schmerzschema	
Stufe 3	<p>Starke Opioide z. B.: Morphin, Hydromorphon, Fentanyl, Oxycodon + Nichtopioidanalgetika (+ Koanalgetika)</p>
Stufe 2	<p>Schwache Opioide z. B.: Tilidin, Tramadol + Nichtopioidanalgetika (+ Koanalgetika)</p>
Stufe 1	<p>Nichtopioidanalgetika z. B.: Acetylsalicylsäure, Paracetamol Diclofenac, Ibuprofen (+ Koanalgetika)</p>

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) unterscheidet in ihrem Stufenschema zwischen leichten (Stufe 1), mittelstarken (Stufe 2) und starken Schmerzmitteln (Stufe 3).

Medikamente der Stufe 1, wie Ibuprofen, wirken nicht nur schmerzstillend, sondern auch entzündungshemmend und fiebersenkend. Sie können langfristig die Schleimhäute des Verdauungstraktes schädigen und werden daher häufig vorbeugend zusammen mit Magenschutzmitteln verschrieben.

Die häufig bestehende Angst vor einer Abhängigkeit von Morphin ist unbegründet!

Wenn mit den Schmerzmitteln der Stufe 1 keine ausreichende Linderung erzielt wird, werden im Regelfall Medikamente der Stufe 2 verschrieben. In dieser Stufe befinden sich morphin-ähnliche Mittel (sogenannte „schwache Opiode“), zum Beispiel Tilidin. Aufgrund verschiedener Wirkmechanismen ist die Kombination von schwachen Opioiden mit Medikamenten der Stufe 1 oft sinnvoll und kann die Schmerzlinderung verbessern.



Erst wenn die schmerzlindernde Wirkung nicht mehr ausreichend oder die zulässige Höchstdosis erreicht ist oder wenn die Nebenwirkungen stärker sind als der Nutzen der Therapie, werden Medikamente der Stufe 3 eingesetzt. Das sind stark wirksame opioidhaltige Schmerzmittel wie Morphin oder Fentanyl. Oftmals werden auch diese Schmerzmittel mit Medikamenten der Stufe 1 kombiniert, um eine bestmögliche Schmerzlinderung zu erzielen. Sie führen zu keiner Abhängigkeit.

Einzig das Absetzen von Morphin muss, genauso wie beispielsweise bei Kortison, langsam erfolgen. Sprechen Sie mit Ihrem behandelnden Arzt, wenn Sie Bedenken bezüglich der Einnahme von starken Schmerzmitteln haben.

Leider können bei der Therapie mit Schmerzmedikamenten immer wieder unerwünschte Nebenwirkungen wie Übelkeit, Appetitlosigkeit und Verstopfung auftreten. Diese Nebenwirkungen lassen sich aber durch begleitende Maßnahmen weitgehend vermeiden.

Zusätzlich zu den Schmerzmedikamenten können Medikamente zur



Muskelentspannung die Schmerztherapie unterstützen.

Darreichungsformen

Schmerzmedikamente gibt es in unterschiedlichen Darreichungsformen. Sie sind sowohl als Tabletten, Tropfen, Salben oder Zäpfchen zu erhalten. Sogenannte Schmerzpflaster können auf den Oberkörper geklebt werden und verbleiben dort einige Tage. Sie geben nach und nach eine gleichmäßige Menge an Schmerzmittel an den Körper ab. Des Weiteren können Schmerzmittel durch Spritzen direkt an die betroffene Stelle in den Körper oder auch direkt in den Blutkreislauf verabreicht werden.

Begleitende Maßnahmen

Die Behandlung mit Medikamenten kann durch andere Maßnahmen unterstützt werden. Solche Maßnahmen sind:

Akupunktur

Bei dieser ursprünglich aus China stammenden Therapieform werden bestimmte Punkte auf den Energiebahnen des Körpers durch Nadeln stimuliert. Dadurch wird der Energiefluss im Körper angeregt.

Krankengymnastik

Durch unterschiedliche physiotherapeutische Maßnahmen, wie Bewegungsübungen und Muskelaufbau, wird versucht, motorische Einschränkungen auszugleichen.

Elektronische Stimulation

Mittels verschiedener Geräte (z. B. TENS-Geräte) kann durch eine hochfrequente elektrische Stimulation der betroffenen Region eine Reduktion der Schmerzen erreicht werden.

»Entspannen und ablenken«

Wärme- oder Kälteanwendungen

Wärme durch Wärmflaschen, elektrische Heizkissen, Bäder oder Wickel sowie Kälte durch Eisbeutel oder Gel-Packs auf die betroffene Region können eine Reduktion der Schmerzen erwirken.

Einreibung/Massage

Einreibungen und Massagen sind mit Nähe und Berührung verbunden und steigern das Wohlbefinden. Außerdem wirken sie durchblutungsfördernd, muskelentspannend und beruhigend. Sie können mit verschiedenen medizinischen oder naturheilkundlichen Wirkstoffen kombiniert werden.

Entspannungstechniken

Ziele von Entspannungsübungen sind Muskelentspannung und Angstfreiheit. Es gibt beispielsweise die progressive Muskelentspannung nach Jacobsen und autogenes Training. Die Entspannungstechniken können in Kursen oder mithilfe von Büchern und CDs im Selbststudium erlernt werden. Außerdem können meditative Bewegungstherapien wie Yoga, Tai-Chi und Pilates das Wohlbefinden steigern und so die Schmerztherapie sinnvoll unterstützen.

Ablenkung

Ablenkung verfolgt das Ziel, die Aufmerksamkeit vom Schmerz wegzulenken, sich einer anderen Sache zu widmen und damit den Schmerz an den Rand des Bewusstseins zu verdrängen.



Beispiele für Ablenkung: Musik hören, fernsehen, lesen, soziale Kontakte pflegen, Tiere, Fantasiereisen, Imaginationsübungen.

Alternative Therapien

Zusätzlich zu den oben genannten Maßnahmen gibt es eine Vielzahl von alternativen Therapieformen wie Aroma-, Licht- und Musiktherapie, welche schmerzreduzierende Auswirkungen haben können. Weitere Informationen können Ihnen Naturheilpraktiker, aber auch Schmerztherapeuten geben.

Die oben genannten Maßnahmen können die medikamentöse Behandlung nicht ersetzen. Sie können aber ergänzend und unterstützend eingesetzt werden.



Tipps für pflegende Angehörige

Menschen mit Schmerzen äußern sich häufig nicht zu ihren Schmerzen oder streiten sie sogar ab. Sie als Angehöriger merken trotzdem oft, dass etwas nicht stimmt. Zum Beispiel, weil sich der Betroffene zwar nicht zu den Schmerzen, aber zu deren Folgen äußert und über Schlaf- oder Lustlosigkeit klagt, leicht reizbar ist oder sich zurückzieht.

Seien Sie einfühlsam und versuchen Sie, sich in die Situation des Betroffenen hineinzusetzen. In manchen Fällen kann es hilfreich sein, in einer anderen Situation nochmals auf das Thema zu sprechen zu kommen.

Ist die Situation für Sie oder den Pflegebedürftigen sehr belastend, scheuen Sie sich nicht, Beratung und Unterstützung Ihres ASB-Pflegedienstes in Anspruch zu nehmen.



Menschen mit Demenz oder Depression

Auch bei Menschen mit geistigen und/oder seelischen Einschränkungen, die an Demenz oder Depressionen leiden oder im Wachkoma liegen, hat die Selbstauskunft zum Schmerz Vorrang. Wenn diese nicht möglich ist, können folgende Hinweise hilfreich sein:

■ Gehen Sie davon aus, dass der Betroffene Schmerzen empfindet, wenn eine Erkrankung vorliegt, die normalerweise Schmerzen verursacht, oder eine schmerzhaft pflegerische Maßnahme vorgenommen wird.

■ Folgende Zeichen können auf ein Schmerzempfinden hinweisen:

- ängstlicher oder verzogener Gesichtsausdruck
- Stöhnen, Jammern, Weinen, aber auch Schimpfen
- starre Körperhaltung oder gesteigerte Bewegung
- verändertes Gangbild
- Abwehrhaltung gegen Pflegehandlung (z. B. kneifen, schlagen, wegstoßen)
- reduzierter Appetit
- gesteigertes Ruhebedürfnis
- plötzliche Veränderung von Gewohnheiten

Wenn Sie aufgrund dieser Zeichen den Eindruck haben, dass Ihr Angehöriger Schmerzen hat, sollten Sie den behandelnden Arzt informieren. Dieser kann versuchsweise ein Schmerzmittel verordnen, um zu testen, ob sich das Verhalten verändert. So könnte dann vor der als schmerzhaft wahrgenommenen pflegerischen Maßnahme ein Medikament verabreicht werden, um die Schmerzen zu vermeiden.

Weiterführende Hinweise

Arbeiter-Samariter-Bund Deutschland e.V. (2013): Beweglich bleiben – Gelenksteifigkeit verhindern. Tipps für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Köln

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. (DGSS) (2015): Deutscher Schmerzfragebogen. Download unter: www.dgss.org/schmerzfragebogen

Deutsche Schmerzgesellschaft e.V.: www.dgss.org

Deutsche Schmerzliga e.V.: www.schmerzliga.de

Deutsches Grünes Kreuz e.V. (DGK), Forum Schmerz: www.forum-schmerz.de

Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2015): Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen.

Ministerium für Arbeit und Sozialforschung, Familie, Frauen und Senioren Baden Württemberg (2013): Patientenratgeber Schmerz. Download unter: www.sozialministerium.baden-wuerttemberg.de

Schuler, M. (2007): Übersetzung des „Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD) Scale“ (Warden, Hurley, Volicer et al. 2003) ins Deutsche. BESD: Beurteilung von Schmerzen bei Demenz. Download unter: www.dgss.org

Die Broschüren aus der Reihe „Tipps für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen“ können Sie bestellen beim:

Arbeiter-Samariter-Bund
Deutschland e.V.
Publikationsversand
Sülzburgstraße 140
50937 Köln

Fax: (0221) 4 76 05-337
E-Mail: publikationen@asb.de

Impressum

Herausgeber:

Arbeiter-Samariter-Bund
Deutschland e.V.
Sülzburgstraße 140
50937 Köln

Tel.: (0221) 4 76 05-0
Fax: (0221) 4 76 05-288
E-Mail: info@asb.de
www.asb.de
facebook.com/asb.de

Konzeption und Text:

Ursula Ott, Referentin Ambulante
Dienste für Senioren und Behinderte,
ASB-Landesverband Hessen e.V.

Stefanie Peinemann, Qualitäts-
und Projektmanagement, ASB
Ambulante Pflege GmbH
Bremen

Patrick Nieswand, Referent
für Altenhilfe, ASB-Bundes-
verband

Redaktionelle Bearbeitung:

Astrid Königstein, Presse- und
Öffentlichkeitsarbeit, ASB-
Bundesverband

Layout:

Absolut Office, 53721 Siegburg

Druck:

DFS Druck Brecher GmbH,
50858 Köln

Fotos:

ASB/L. Dahmen (Titelfoto),
ASB/F. Zanettini (S. 4, 12),
Bilderbox (S. 6, 10),
ASB/R. Berg (S. 8, 9),
ASB/W. Krüper (S. 11)

Stand: April 2016

**Jetzt Mitglied werden
oder spenden!**

ASB-Spendenkonto
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE21 3702 0500 0000 0018 88
BIC BFSWDE33XXX

Kostenlose Mitgliederhotline
(0800) 2 72 22 55

www.asb.de

Überreicht durch:

Wir helfen
hier und jetzt.



Arbeiter-Samariter-Bund