

Verfahrensstandard: Schmerzbehandlung bei chronischen Wunden

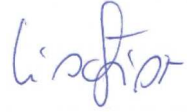



WZ-VS-005 Version 01 Stand: 05.11.07	Aktualisierung: 01.01.2009
---	---

Ziele:
<ul style="list-style-type: none"> - Erkennen und zielgerichtetes Behandeln einer evtl. Schmerzsituation - Verbesserung der Lebensqualität - Koordiniertes Vorgehen aller an der Behandlung beteiligten Personen - Förderung des Wundheilungsprozesses, Vermeiden von Komplikationen
Definition:
Schmerzen in Folge einer chronischen Wunde <ul style="list-style-type: none"> a) akuter bzw. akut-rezidivierender Schmerz <ul style="list-style-type: none"> - Warnfunktion durch Gewebeschädigung verursacht, wobei Intensität mit auslösendem Reiz korreliert und die Lokalisation klar bestimmbar ist b) chronischer Schmerz <ul style="list-style-type: none"> - als eigenständige Erkrankung abgekoppelt vom auslösenden Ereignis, wobei Warnfunktion nicht mehr vorhanden ist und Intensität nicht mit auslösenden Reiz korreliert
Ursachen:
<ul style="list-style-type: none"> - Gewebeschädigung (nozizeptiver Schmerz = pochend) - Nervenschädigung (neuropathischer Schmerz = stechend/brennend)
Vorgehen
<ol style="list-style-type: none"> 1. Einschätzung des Wundschmerzes mittels „Schmerzerfassung“ (s. Checkliste „Schmerzerfassung“) dringend erforderlich 2. Schmerzverlauf mittels Schmerzprotokoll 3. Klären der Ursache der chronischen Wunde 4. Optimierung der Wundtherapie (vgl. jeweiligen Standard)
Therapie
1. Lokalthherapie:
<ul style="list-style-type: none"> - Vermeiden von zu häufigem Verbandswechsel - Vermeiden von Gewebeschäden. Durch optimierte Technik des Verbandwechsels und stadiengerechte Wundversorgung sind Gewebeschäden zu vermeiden (vgl. Produktanwendungsstandards). - Ggf. Lokalanästhesie
2. Systemische Therapie
I. Bei vorwiegend nozizeptiven Schmerzen entspr. WHO-Stufenschema
Stufe 1: Nicht-Opioid-Analgetika/NSAR
Stufe 2: Schwache Opioid-Analgetika + Nicht-Opioid-Analgetika
Stufe 3: Starke Opioid-Analgetika (kurz-/langwirksam) + Nicht-Opioid-Analgetika
Für alle Stufen gilt: Überprüfung sinnvoller Kombinationen mit Adjuvantien (Antihistaminika, Neuroleptika, Antiemetika, Protonenpumpenhemmer bzw. H2-Blocker, Laxantien)
II. Bei vorwiegend neuropathischen Schmerzen Trizyklische Antidepressiva, Antikonvulsiva
Begleitende und unterstützende Maßnahmen zur Lokalthherapie
<ol style="list-style-type: none"> a) Berücksichtigung psychischer Aspekte b) Lagerung/Bewegung c) Physikalische Therapie d) Ruhige Umgebung/Atmosphäre schaffen e) Entspannungstechniken f) Musik g) Optimierung des sozialen Umfeldes

Hinweise

- Schmerzangaben immer ernst nehmen; Schmerzen werden individuell empfunden; wertfreie Dokumentation
- Entsprechend der Erfahrung mit dem Patienten rechtzeitig vor geplantem Verbandwechsel Analgesie veranlassen
- Grunderkrankungen des Patienten beachten (z.B. Kachexie, Immobilität, Depression)
- Patienten über Notwendigkeit aber auch Nebenwirkungen der Analgesie informieren
- Weitere Grundsätze der Analgetikaverordnung berücksichtigen:
 - Wirkungseintritt und -dauer des jeweiligen Analgetikums beachten
 - Regelmäßige Einnahme der Schmerzmedikamente verordnen („nach der Uhr“)
 - Zusätzlich zu regelmäßig eingenommenen Medikamenten Bedarfsmedikation festlegen
 - Art und Weise der Medikamenteneinnahme sowie Zeitpunkt genau mit Patienten/Angehörigen besprechen
- Sicherheit bei der Verordnung der Analgetika vermitteln
- Bei Verordnung von systemischen Analgetika auf Beeinträchtigung der Verkehrstüchtigkeit hinweisen
- Vgl. auch Expertenstandard: Schmerzmanagement in der Pflege (<http://www.dnqp.de> J.schemann@fh-osnabruECK.de.)

Erstellt	Geprüft auf Richtigkeit und Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung	
Datum 05.11.07	Datum: 05.11.07	Datum: 05.11.07		
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Unterschrift Dr. Hirsch-Gips	 Unterschrift Dr. Tigges	PDL	Ärztl. Leitung