

**Checkliste:
Schmerzerfassung bei
Menschen mit chronischen
Wunden**

WZ-CL-005 V05
Schmerzerfassung bei Menschen mit
chronischen Wunden

gültig bis: 10.03.2023

**Wundzentrum
Hamburg**
überregionales Wundnetz

Seite 1 von 3

Anamnese

1. Aktuelle Diagnose: _____

2. Bereits erfolgte Diagnostik (Wundursache):

3. Bisherige Schmerztherapie, z. B. Medikamente, Schmerzpumpe/-katheter/-blockaden:

4. Aktuelle Medikation und Dosierung (Angabe von Arzneiform und ggf. auch Retardierung):

5. Ist die Medikation ausreichend? ja nein

6. Wird die Medikation zeitnah unter Beachtung des Wirkeintritts eingenommen bzw. verabreicht?

ja nein

Ggf. auftretende Begleiterscheinungen:

Gastrointestinal: Übelkeit Erbrechen Verstopfung

Zentral: Benommenheit Halluzination

Psychosozial: Angst Depression

Sonstige: _____

7. Kann der Patient den Schmerz verbal äußern/beschreiben?

ja nein, nonverbale Schmerzerfassung (bei Mehrfachnennungen, Betreffendes unterstreichen):

Schonbewegung/-haltung, Embryonalstellung Grimassen, verzerrter Gesichtsausdruck

Zähne zusammenpressen (Tubus beißen) Massieren eines Körperteils

Augen zusammenkneifen, Tränenfluss Aggressivität

Schmerzlaute (z. B. Stöhnen, Wimmern, Klagen) Erhöhter Muskeltonus

Schutz der schmerzhaften Zone durch die Hände Ängstlicher/angespannter Blick

Schweißausbrüche/Röte Ruhelosigkeit

Hypertonus, Tachykardie, Tachypnoe Rückzug, Teilnahmslosigkeit

Sonstiges: _____

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH

Überprüft: Leiter der Standardgruppe

Freigegeben: 1. Vorsitzender WZHH

Datum: 11.03.2021

Datum: 11.03.2021

Datum: 11.03.2021

8. Aktuelle Schmerzsituation:

Schmerzen seit: _____
(Tag, Monat, Jahr oder ca. seit...)

9. Liegt ein Schmerztagebuch vor? ja nein

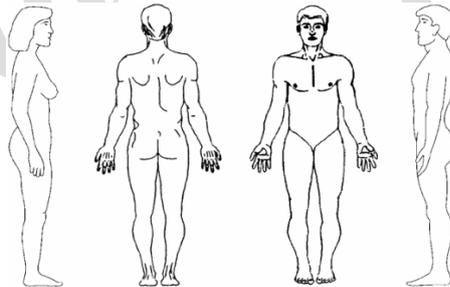
10. Schmerzqualität:

scharf dumpf brennend ziehend bohrend stechend hämmernd
 messerstichartig ausstrahlend: von: _____ bis: _____
 anders, nämlich: _____

11. Schmerzdauer:

dauernd vor allem tagsüber vor allem nachts
 in Abständen von _____ Minuten _____ Stunden _____ Tagen

12. Schmerlokalisierung:



Wundgrund Wundrand Wundumgebung

13. Schmerzintensität in Ruhe, bei Bewegung und bei Manipulation (VAS/NRS 0-10):

Wert in Ruhe Wert bei Bewegung Wert bei Manipulation, z. B. Verbandwechsel

14. Schmerzauslösende Faktoren:

liegen stehen sitzen bewegen Kompression Verbandwechsel
 Sonstiges: _____

15. Folgen des Schmerzes:

Appetitlosigkeit Schlaflosigkeit Arbeitsunfähigkeit Bewegungseinschränkung
 Sonstiges: _____

16. Schmerzlindernde Faktoren:

liegen stehen sitzen bewegen
 Physikalische Maßnahmen (z. B. Kälte/Wärme) Akupunktur
 Ablenkung (z. B. Besuch, Fernsehen) Taping
 Sonstiges: _____

17. Schmerzerwartung bezogen auf die Wundbehandlung:

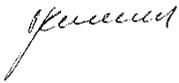
keine kaum mittel hoch

18. Schmerzerfahrung bezogen auf die Wundbehandlung:

keine kaum mittel hoch

Hinweise

Behandlungsstandard (BS 009) „Schmerzbehandlung bei Patienten mit chronischen Wunden“
Verfahrensstandard (VS 015) „Schmerzvermeidung beim Verbandwechsel“

erstellt / überarbeitet	Geprüft auf Richtigkeit / Inhalt	Freigabe im Wundzentrum	Freigabe und Inkraftsetzung
11.03.2021	11.03.2021	11.03.2021	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Dr. Münter 1. Vorsitzender WZHH	PDL Ärztliche Leitung