

Checkliste: Schmerzerfassung bei Menschen mit chronischen Wunden	WZ-CL-005 V07 Schmerzerfassung bei Menschen mit chronischen Wunden gültig bis: 21.11.2029	 Seite 1 von 2

Name, Vorname

Geburtsdatum

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 |
| ☐ 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: _____ | |

8. Aktuelle Schmerzsituation:

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

9. Liegt ein Schmerztagebuch vor? ☐ ja ☐ nein

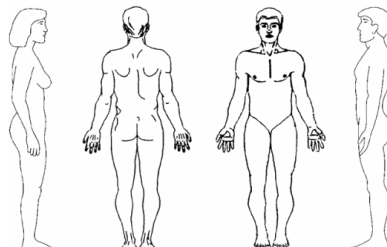
Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH	Überprüft: Leiterin der Standardgruppe	Freigegeben: 2. Vorsitzende WZHH
Datum: 21.11.2024	Datum: 21.11.2024	Datum: 21.11.2024

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. Schmerzlokalisierung:

- ☐ Wundgrund ☐ Wundrand ☐ Wundumgebung

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

Wert in Ruhe

Wert bei Bewegung

Wert bei Manipulation,
z. B. Verbandwechsel
14. Schmerzauslösende Faktoren:

- ☐ Liegen ☐ Stehen ☐ Sitzen ☐ Bewegen ☐ Kompressionsversorgung ☐ 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:

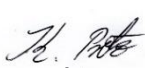
- ☐ keine ☐ kaum ☐ mittel ☐ hoch

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
21.11.2024	21.11.2024	21.11.2024	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Sabrina Fehrmann Ltg. Standardgruppe	 Kerstin Protz 2. Vorsitzende WZHH	PDL Ärztliche Leitung