



Foto: typographyimages, pixabay, canva

GW a YfnYb**ERFAHREN SIE
HIER:****Welche Art von
Schmerzen gibt es, wie
unterscheidet man sie?
Was muss man bei der
Pflege von Patienten mit
Schmerzen beachten?**

GRUNDLAGEN DER PFLEGE VON PATIENTEN MIT SCHMERZEN

Schmerz Definition:

- Schmerzen sind lebensnotwendige Alarmgeber mit Selbstschutz des Organismus
- Schmerz ist ein psycho-physisches Erlebnis, in das persönliche Schmerzerfahrung und kulturelle Hintergründe einfließen. Daher ist es ein ganz persönliches / individuelles Erlebnis, das nur bedingt mitteilbar ist. Schmerz ist daher auch nur bedingt beurteilbar.

Akuter Schmerz:

- Begrenzte Dauer
- nach Beseitigung der Schäden klingt Schmerz ab
- Beispiele: Knochenbrüche, Schnitt- und OP- Wunden, Entzündungen, Nieren-, Gallenkoliken, Kopfschmerzen, Menstruationsbeschwerden
- meist lokalisierbar
- eindeutige Warnfunktion

Chronischer Schmerz:

- „Dauerschmerz“
- länger als ¼ Jahr
- ständig wiederkehrender Schmerz
- eigenständiges Krankheitsbild
- Beispiele: Erkrankungen des Bewegungsapparates (Nacken-, Rückenschmerzen, Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen, Osteoporose)
- Neuralgien (Gürtelrose)
- tumorbedingte Schmerzen (Durchblutungsstörungen)
- Phantomschmerzen

Begleitsymptome bei Schmerzen

Emotionale

- Aggression
- Depression
- Mimik
- Stöhnen, Schreien

Vegetative

- Blässe
- Schweißausbrüche
- Übelkeit, Erbrechen
- Vitalzeichen (RR hoch, Puls hoch, Atemfrequenz hoch)

Motorische

- Schwäche
- Schonhaltung
- Körperspannung (steif, verkrampft)

Unterscheidungen des Schmerzes:

Somatischer Oberflächenschmerz

- Haut
- Nadelstich, Quetschen
- Temperatur

Somatischer Tiefenschmerz

- Bindegewebe
- Knochen
- Gelenke
- Muskeln
- Blutgefäße
- Kopfschmerzen, Muskelkrampf

Viszeraler Schmerz

- Eingeweide
- Gallenkolik
- Magenschmerz
- Herzschmerz



Foto: Devonyu, gettyimages pro, canva



Foto: Andrea Piacquadio, pexels, canva

Einflussfaktoren auf die Schmerzschwelle

Schmerz verstärkend

- Angst
- Traurigkeit
- Depression
- Isolation
- Sorgen
- Schlaflosigkeit
- Soziale Abhängigkeit

Schmerz verringernd

- Verständnis
- Zuwendung
- Hoffnung
- Ausreichend Schlaf
- Sorglosigkeit
- Zeit/Beschäftigung

MERKE

» „Schmerz ist das, was der Patient als Schmerz angibt und was er als Schmerz definiert“

Nicht medikamentöse Schmerztherapie

Physikalische Maßnahmen

- Massage
- Kälte-/Wärmebehandlung

Verminderung Schmerz erzeugender Reize

- andere Lagerung, Verband lockern
- » Ursachen ausschalten

Hilfe für Ruhe und Entspannung

- Musik
- Atemübungen
- Meditation
- Sorge tragen, dass Ängste genommen werden

Psychische Begleitung

- Patient ernst nehmen, indem was er äußert
- Information
- Schmerzprotokoll

Medikamentöse Schmerztherapie

- Zur Behandlung von chronischen Schmerzen wurde von der WHO ein Stufenschema ausgearbeitet. Dieses Schema hat das Ziel, bei steigender Schmerzintensität Analgetika (Schmerzmittel) mit zunehmender Wirkstärke einzusetzen

Stufe 1: Nicht- Opiode bei mäßigen Schmerzen

- Analgetika mit vorwiegend peripherem Wirkansatz, das heißt sie wirken nicht an Opioid-Rezeptoren im Zentralen Nervensystem,
- Beispiel: Azetylsalizylsäure, Paracetamol, Metamizol (Nolvalgin) und Ibuprofen (Dolgit)

Stufe 2: Schwach wirkende Opiode bei starken Schmerzen

- Falls die Arzneimittel der ersten Stufe für eine Analgesie (Schmerzbekämpfung) nicht ausreicht, dann werden zusätzlich oder als alleinige Medikation schwach wirkende Opiode eingesetzt
- Beispiel: Tramadol, Codein, Dihydrocodein

Stufe 3: Stark wirkende Opiode bei stärksten Schmerzen

Es kommt vor, dass die chronischen Schmerzzustände mit den Mitteln der zweiten stufe nicht beherrscht werden. In diesen Fällen werden stark wirksame Opiode angewendet

- Dazu zählen etwa Morphin (MST 10, 30, 60), Buprenorphin (Temgesic) und Levomethadon.

Grundregeln der Schmerztherapie

Regelmäßige Einnahme

- nach festem Zeitschema
- „Spiegel“ muss gehalten werden
- kontinuierliche Schmerzfreiheit, damit der Spiegel nicht absinkt » ansonsten mehr Schmerzmittel

Individuelle Einnahme

- Grundlage der Medikation sind die Stärke, der vom Patienten geäußerten Schmerzen
- Schmerzprotokoll

Kontrollierte Dosisanpassung

- Zunahme der Schmerzen erfordert eine Erhöhung der Medikamentendosis
- » ärztliche Anordnung, Nachfrage, Krankenbeobachtung

Gabe der Medikation nach dem Prinzip der Antizipation

(Prinzip der klassischen Konditionierung)

- D. h. nächste Gabe von Medikamenten muss erfolgen, bevor der schmerzstillende Effekt des vorangegangenen aufgebraucht ist
- Nur so kann das Schmerzerlebnis vergessen werden
- » Vorausschauendes Handeln

Prophylaxe von Nebenwirkungen

- Nebenwirkungen sollen verhindert werden durch Gabe von Abführmitteln und Antiemetika (AZM gegen Übelkeit)





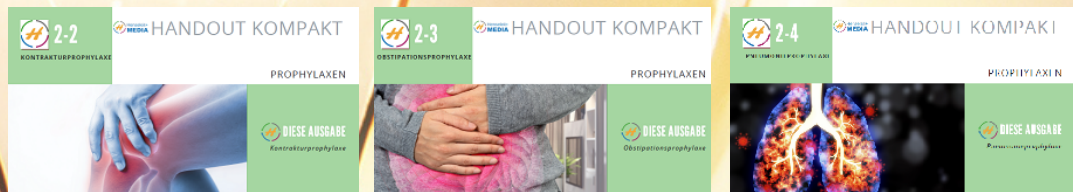
Foto: iStock-1053986724

WEITERE THEMEN BEISPIELE:



Medikamente

Atemung



Kontraktur

Obstipation

Pneumonie



Sie haben weitere Fragen
oder wünschen eine
Pflegeberatung?

Tel.: 030 / 224 774 27
kontakt@henseleit-plus.de
www.henseleit-plus.de

Alle Rechte der von HENSELEIT+ zur Verfügung gestellten Unterlagen oder Teilen davon, behalten wir uns vor, auch die der Übersetzung des Nachdrucks und der Vervielfältigung, sofern keine anderen Angaben gemacht werden. Kein Teil der Unterlagen darf ohne schriftliche Genehmigung von HENSELEIT+ oder der entsprechenden Verfasser, in irgendeiner Form (Fotokopie, Mikrofilm, elektronische Verfahren), insbesondere unter Verwendung elektronischer Systeme, verarbeitet, vervielfältigt, verbreitet oder zur öffentlichen Wiedergabe benutzt werden.