

43 Schmerzmanagement



Patienten mit bestehenden oder zu erwartenden Schmerzen sollen im Rahmen eines umfassenden Schmerzmanagements erfasst und therapiert werden, wobei Schmerzen reduziert oder beseitigt sowie ihrem Entstehen vorgebeugt werden soll.

Die Unterscheidung von akuten und chronischen Schmerzzuständen führt zu unterschiedlichen Behandlungsansätzen. Akute Schmerzen können praxisindividuell im Rahmen des Notfallmanagements geregelt werden. Daher soll hier im Weiteren das Management des chronischen Schmerzpatienten abgebildet werden.

Zur Erfassung von chronischen Schmerzen bieten sich Dokumentationen der Angaben von Patienten bei Nutzung der visuellen Schmerzskala an, wobei bei kommunikationsgestörten oder dementen Patienten auf vegetative Symptome – wie Schwitzen, Unruhe, Grimassieren, Tachykardie – geachtet werden oder dies erfragt und dokumentiert werden muss. Zudem sollte auf folgende Veränderungen geachtet oder diese nachgefragt werden: Unruhe, Aggressivität, stereotype Bewegungsabläufe, (z. B. Hin- und Herlaufen oder monotones Schaukeln), Wimmern, Stöhnen oder Schreien, angespannter oder ängstlicher Gesichtsausdruck, Schonhaltung oder verkrampfte Haltung, Berührungsempfindlichkeit und Abwehr, Appetitverlust, Schlafstörungen, zunehmende Verwirrtheit, Verschlechterung des Allgemeinzustands, Verminderung der funktionellen Fähigkeiten sowie Teilnahmslosigkeit.

Im Rahmen der Therapie von chronischen Schmerzen wird häufig ein multimodales Schmerztherapiekonzept notwendig sein, das ein lokales Netzwerk und gute Kommunikationsstrukturen zwischen den unterschiedlichen beteiligten Behandlern – wie Physiotherapeuten, Psychologen, Schmerztherapeuten und ggf. Palliativmediziner – erfordert.

Das WHO-Stufenschema der medikamentösen Schmerztherapie sieht in der ersten Stufe nicht-opioid Analgetika, ggf. mit Adjuvantien vor. In der 2. Stufe kommen schwache Opioide ggf. in Kombination mit Stufe 1 Analgetika zum Einsatz. Starke Opioide (Morphine) in Kombination mit Stufe 1 Analgetika sieht die Stufe 3 vor. In der Stufe 4 kommen zudem

Qualitätsmanagement-Richtlinie

§ 4 Absatz 2 Anwendungsbereiche

- **Schmerzmanagement**

Bei Patientinnen und Patienten mit bestehenden sowie zu erwartenden Schmerzen erfolgt ein Schmerzmanagement von der Erfassung bis hin zur Therapie, das dem Entstehen von Schmerzen vorbeugt, sie reduziert oder beseitigt.

invasive Techniken, wie z. B. Ganglionblockaden, peridurale Anästhesie, Rückenmarkstimulation und spinale Injektionen zum Einsatz.

Je nach Schmerzqualität, z. B. bei neuropathischen Schmerzen, können Antidepressiva oder Antiepileptika genutzt werden, bei viszeralen Schmerzen Spasmolytika, bei Migräne Triptane oder auch nichtmedikamentöse Behandlungsformen wie Muskelentspannung nach Jacobson.

Eine fortlaufende Dokumentation der Resultate, wie z. B. in einem Schmerztagebuch, kann im Weiteren zur Verhinderung von Übertherapie oder individueller Unterversorgung genutzt werden.

**„KPQM unterstützt in der Chroniker-
behandlung.“**

