

# Schmerz und Wunde – Kunden verstehen und unterstützen

Schmerzen sind unangenehme Gefühlsempfindungen, die entweder durch die Grundkrankheit und/oder den Verbandwechsel entstehen und die Lebensqualität der Patienten entscheidend beeinflussen können.

## Welche Grundkrankheiten verursachen Schmerzen?

- Arterielle Durchblutungsstörungen
- Rheumatoide Arthritis
- Wundinfektionen
- Dermatologische Erkrankung wie Abszess, Erysipel, Tumor oder Ödem
- Diabetische Neuropathie

## Schmerzformen

- Akuter Schmerz
- Oberflächenschmerz
- Tiefenschmerz
- Warnsignal = irgendetwas stimmt nicht
- Chronischer Schmerz
- Psychogener Schmerz
- Schmerz bei Tumorerkrankungen
- Neuropathischer Schmerz

## Langfristige Folgen von Schmerzen

- Steigerung von RR, Puls und Gefäßwiderstand
- Schlechte Durchblutung in Haut und Organen
- Verringerung der Mobilität
- Verringerung der Magen-, Darm- und Harnblasenmotilität
- Einnahme von Schonhaltung
- Depression, Suizidgedanken
- Längerer Aufenthalt in Klinik oder Reha

## Schmerzauslöser beim Verbandwechsel

- Verklebte Kompressen oder Wundgazen
- Aufgeplatzte Nähte = Nahtdehiszenz
- Angetrocknete Kompressen
- Zu rasches Abziehen der Wundaufgabe
- Falsches Abziehen von Folienverbänden
- Zu heftiges Reiben bei der Reinigung
- Nicht angewärmte Spüllösungen
- Zugluft
- Wunde liegt lange unbedeckt an der Luft
- Ausgetrocknete Wunde
- Falsch angelegte Kompressionsverbände
- Schmerzen können sich von Verbandwechsel zu Verbandwechsel steigern

## Beurteilung der Schmerzen

- Verwendung einer Schmerzskala ist sinnvoll
  - Studien zeigen eine Schmerzlinderung bei kontinuierlicher Anwendung
- Kann jederzeit erfolgen
- Muss dem Patienten erklärt werden

**TIPP:** Jeder Patient kann befragt werden und den Umgang damit erlernen!

## Zielführende Fragen stellen

- Woher kommen die Schmerzen Ihrer Meinung nach?
- Wie würden Sie den Schweregrad Ihrer Schmerzen beurteilen?
- Was hilft Ihnen dabei, mit den Schmerzen besser zurecht zu kommen?

Nicht sinnvoll: Haben Sie Schmerzen – ja oder nein?

## Ziele für den Verbandwechsel festlegen

- Es lässt sich nicht garantieren, dass jeder Patient schmerzfrei versorgt werden kann
- Patienten erwarten, während des Verbandwechsels etwas zu spüren
- Ein realistisches Ziel ist es, die (Ängstevor) Schmerzen auf ein Minimum zu reduzieren
- Sinnvoll ist eine Schmerzbeurteilung zu Beginn und im Verlauf der Therapie
- Handeln Sie frühzeitig

## Vorbereitung des Verbandwechsels

- Entspannte Umgebung schaffen, Fenster/Türen schließen
- Erklären Sie dem Patienten, was Sie tun wollen
- Keine ungeplanten Debridements durchführen
- Lagern Sie den Patienten in einer angenehmen Position
- Planen Sie genug Zeit ein:
  - Bei Einsatz von Lokalanästhetika Wartezeit beachten
  - Beteiligen Sie den Patienten während der gesamten Zeit



- Sprechen Sie währenddessen mit dem Patienten
- Halten Sie seine Hand, wenn er es signalisiert
- Geben Sie ihm Gelegenheit, Pausen einzulegen

### Schmerzlinderung durch Exsudatmanagement

- Exsudat verursacht Schmerzen am Wundrand und in der Wundumgebung, Auswahl gut saugender Auflage notwendig
- Trockene Wunden sind ebenfalls schmerzhaft, Befeuchtung durch Hydrogel und Auswahl nicht haftender Wundauflagen sinnvoll

### Arzneimittel in der Dauermedikation

- Von Beginn an ausreichend hoch dosiert anwenden
- Pünktliche und regelmäßige Einnahme
- Wirksamkeit kontinuierlich mit Schmerzskala überprüfen
- Bedarfsmedikation bei Schmerzspitzen mit Arzt abstimmen
- Austausch von Schmerzmitteln ist möglich
- Bei Dauerschmerz ist zügig Facharzt zu konsultieren
- Nicht medikamentöse Verfahren sind sinnvoll und verordnungsfähig

### Neuropathischer Schmerz z. B. beim DFS

Dieser Schmerz äußert sich ganz anders.

- Mechanisch-dynamische Allodynie: normalerweise nicht schmerzhafter, leichter Reiz auf der Haut löst Schmerz aus
- Mechanisch-statische Allodynie: normalerweise nicht schmerzhafter, leichter statischer Druck auf der Haut löst Schmerz aus
- Kälte-Allodynie: normalerweise nicht oder nur leicht schmerzhafter Kältereiz auf der Haut löst (stärkeren) Schmerz aus
- Hitze-Allodynie: normalerweise nicht oder nur leicht schmerzhafter Wärmereiz auf der Haut löst (stärkeren) Schmerz aus

### Erkennen von neuropathischem Schmerz

- Ist die Haut oder Wunde abnorm berührungsempfindlich?
- Kommt es bei einem leichten Streichen über die Haut zu unangenehmen Empfindungen?
- Fühlen sich die Schmerzen stechend, brennend oder prickelnd an?
- Tritt der Schmerz plötzlich und schubweise ohne offensichtlichen Grund auf?
- Hat sich die Temperatur im schmerzhaften Bereich geändert? Empfindung heiß oder brennend?

### Arzneimittel bei neuropathischem Schmerz

- **1. Wahl:** Antikonvulsiva wie Gabapentin, Pregabalin, tri- und tetrazyklische Antidepressiva (z. B. Amitriptylin, Imipramin und Clomipramin) und Duloxetin (zugelassen nur zur Behandlung diabetischer Neuropathien)
- **2. Wahl:** topische Therapien bei umschriebenen Schmerzarealen mit Lidocain-5%- oder Capsaicin-8%-Pflastern
- **3. Wahl:** Tramadol sowie hochpotente Opioide, Off-Label-Einsatz von Botulinumtoxin

### Fazit

Das Wissen um die Entstehung und Linderung von Schmerzen erleichtert die Wundversorgung. Schonende Reinigungsverfahren und moderne Wundauflagen, die nicht mit der Wunde verkleben, verhindern, dass sich der Wundschmerz bei jedem Verbandwechsel verstärkt. Absprachen mit den Betroffenen beziehen diese aktiv ins Geschehen ein und können schmerzlindernd wirken. Ganz allgemein sollten sowohl pharmakologische als auch Maßnahmen des Verbandwechsels durch regelmäßige Messung mit einer Schmerzskala evaluiert werden.

### Quellen

- Panfill EM, Schröder G: Pflege von Menschen mit chronischen Wunden, Huber Verlag 3. Auflage 2015
- Protz K: Moderne Wundversorgung, Urban & Fischer Verlag, 9. Auflage 2019
- Serena T, Yaakov R, Aslam S, Aslam R: Preventing, minimizing, and managing pain in patients with chronic wounds: challenges and solutions (2015) Chronic wound care management and research Vol 3
- EWMA Position Document: Pain at wound dressing changes (2002)
- Zenz M et al: Taschenbuch Schmerz (2013), 4. Auflage, Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

*Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.*