

„Schmerz ist, wenn der Mensch sagt, dass er Schmerzen hat“

Als Grundvoraussetzung einer Schmerztherapie müssen Schmerzen erkannt, ernstgenommen und richtig charakterisiert werden. Die Krankenbeobachtung ist hier von großer Bedeutung. Schmerzwahrnehmung stellt immer ein subjektives Empfinden dar. Die Äußerung von Schmerzen muss als solche immer ernstgenommen werden, auch wenn diese objektiv zunächst nicht nachvollziehbar erscheint

Schmerz als komplexes Erleben nach dem Total-Pain-Konzept

Der körperliche Schmerz wird ganzheitlich auf mehreren Ebenen beeinflusst: Seelisch, sozial und spirituell. Diese multiplen Faktoren können die Schmerzwahrnehmung insofern verstärken, dass auch unter hohen Analgetikadosen keine optimale Schmerzkontrolle zu erreichen ist. Daher müssen Schmerzen ganzheitlich betrachtet und behandelt werden. Hierbei können sowohl pflegerische als auch psychosoziale Maßnahmen notwendig sein, um Linderung zu verschaffen.

Medikamentöse Schmerzbehandlung

In der medikamentösen Schmerztherapie werden Dauer- und Bedarfsmedikamente unterschieden, die gemeinsam die Schmerzsymptome lindern sollen. Dauermedikamente werden täglich zu festen Zeiten eingenommen und bilden aufgrund ihrer längeren Wirkdauer die Grundlage der Therapie. Dauermedikamente wirken verzögert, so dass sie alleine zur Symptomkontrolle, vor allem bei akuten Schmerzspitzen nicht ausreichend sind. Zur Kontrolle akuter Schmerzen werden daher zusätzlich schnell und kürzer wirksame Bedarfsmedikamente verabreicht. Ihre Einnahme erfolgt nach dem Bedarf des Patienten und richtet sich nach dem „Wenn – Dann – Prinzip“. Auch wenn absehbar ist, dass z.B. eine schmerzhafte Behandlung erfolgen wird, kann ein Bedarfsmedikament gegeben werden, um akuten Schmerzen vorzubeugen.

Unter den Schmerzmedikamenten werden Opioide und Nicht-Opioide-Medikamente unterschieden. Nicht-Opioide-Analgetika sind entweder frei verkäuflich oder auf Rezept verfügbar. Opioide Analgetika hingegen wie Morphin oder ähnlich wirkende Präparate fallen bis auf wenige Ausnahmen unter das Betäubungsmittelgesetz und können von Ärzten nur über ein Betäubungsmittelrezept verschrieben werden. Sie werden verordnet, wenn eine ausreichende Symptomkontrolle durch Nicht-Opioide nicht mehr erreicht werden kann.

Ist eine Angst vor Morphin berechtigt?

Ein weit verbreiteter Mythos in der palliativen Begleitung ist, dass die Gabe von Medikamenten wie Morphin den Sterbeprozess beschleunigt oder den Tod gar mitverursacht. Opioide sind bei fachkundiger Anwendung sichere Medikamente, die in der palliativen Behandlung einen wichtigen Baustein zum Erhalt der Lebensqualität darstellen und idealerweise Schmerzfreiheit auch im Sterbeprozess sicherstellen sollen. Bei fachlich richtiger Anwendung von Opioiden kommt es weder zu einer Lebensverkürzung noch zu einer Beschleunigung des Sterbeprozesses. Des Weiteren ist das Risiko von Schmerzmitteln abhängig zu werden bei fachkundiger Anwendung relativ gering.

