

**Checkliste:  
Schmerzerfassung bei  
Menschen mit chronischen  
Wunden**

WZ-CL-005 V06  
Schmerzerfassung bei Menschen mit  
chronischen Wunden

gültig bis: 16.11.2024

**Wundzentrum  
Hamburg**  
überregionales Wundnetz

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
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Schonbewegung/-haltung, Embryonalstellung     | <input type="checkbox"/> Grimassen, verzerrter Gesichtsausdruck |
| <input type="checkbox"/> Zähne zusammenpressen (Tubus beißen)          | <input type="checkbox"/> Massieren eines Körperteils            |
| <input type="checkbox"/> Augen zusammenkneifen, Tränenfluss            | <input type="checkbox"/> Aggressivität                          |
| <input type="checkbox"/> Schmerzlaute (z. B. Stöhnen, Wimmern, Klagen) | <input type="checkbox"/> Erhöhter Muskeltonus                   |
| <input type="checkbox"/> Schutz der schmerzhaften Zone durch die Hände | <input type="checkbox"/> Ängstlicher/angespannter Blick         |
| <input type="checkbox"/> Schweißausbrüche/Röte                         | <input type="checkbox"/> Ruhelosigkeit                          |
| <input type="checkbox"/> Hypertonus, Tachykardie, Tachypnoe            | <input type="checkbox"/> Rückzug, Teilnahmslosigkeit            |
| <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____                              |   |

8. Aktuelle Schmerzsituation:

Schmerzen seit: \_\_\_\_\_  
(Tag, Monat, Jahr oder ca. seit...)

9. Liegt ein Schmerztagebuch vor?  ja  nein

Erstellt/Revidiert: Standardgruppe WZHH

Überprüft: Leiter der Standardgruppe

Freigegeben: 1. Vorsitzende WZHH

Datum: 17.11.2022

Datum: 17.11.2022

Datum: 17.11.2022

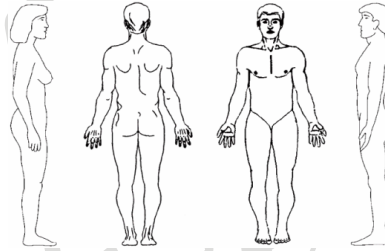
**10. Schmerzqualität:**

- 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 (VAS/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
17.11.2022	17.11.2022	17.11.2022	
Standardgruppe des Wundzentrum Hamburg e.V.	 Dr. Pflugradt Ltg. Standardgruppe	 Kerstin Protz 1. Vorsitzende WZHH	PDL Ärztliche Leitung