

### Fragen zur Schmerzsituation im Rahmen der pflegerischen Routineaufnahme

Haben Sie zur Zeit irgendwelche schmerzbedingten Probleme?  Ja  Nein

Haben Sie jetzt Schmerzen?  Ja  Nein

wenn eine der Antworten mit „ja“ beantwortet wurde:

Lokalisation der Schmerzen \_\_\_\_\_ (evtl. Körperskizze zum Einzeichnen)

Schmerzintensität (NRS 0-10) **jetzt:** \_\_\_\_\_

Schmerzintensität **im Durchschnitt (meistens):** \_\_\_\_\_

Nehmen Sie Schmerzmedikamente und wenn ja, welche? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Sind Ihre Schmerzen ausreichend gelindert? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Hinweis:**

Wenn ein Schmerzproblem festgestellt wird, das nicht zufrieden stellend gelöst ist, kann eine umfassendere Schmerzeinschätzung angezeigt sein

**Aus:** DNQP (Hrsg.) (2005): Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten oder tumorbedingt chronischen Schmerzen. Entwicklung - Konsentierung - Implementierung, S. 46

**Originalquelle:** McCaffery & Pasero (1999): Pain: Clinical manual, S. 59. © Mosby, Inc. (Übersetzung: Strohbücker). Darf für die klinische Praxis vervielfältigt werden.