

# **Schmerztherapie bei multimorbiden und betagten Patienten**

## **Eine interdisziplinäre Herausforderung**

Hilmar Hüneburg, Abteilung für Anästhesie, operative Intensivmedizin und spezielle Schmerztherapie, Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Hanna Ludwig, Abteilung für spezielle Schmerztherapie und Palliativmedizin, Sana-Klinikum Remscheid

Je älter unsere Patienten sind, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie an Schmerzen leiden. Genau untersucht, klagten fast alle über 90-Jährigen schmerzhaft Probleme. Nach Kreuz-, Glieder- und Nackenschmerzen werden außerdem als „Altersbeschwerden“ genannt: Erschöpfbarkeit, Müdigkeit in den Beinen, Mattigkeit, Schwächegefühl. Werden Schmerzen nicht behandelt, so führt dies zu verminderter Mobilität mit konsekutiv erhöhtem Sturzrisiko, Verlust der Selbstständigkeit, Schlaflosigkeit und Unruhe sowie Angst und Depression.

Eine Schmerztherapie beim alten Menschen, die das Ziel hat, seine Lebensqualität zu bessern, muß die Veränderung des Schmerzerlebens und körperlichen und geistigen Fähigkeiten genau beachten. Die nachlassende Funktion der inneren Organe beeinflusst die Auswahl der Medikation, aber genauso sollten praktische Aspekte bedacht werden. Eine reduzierte Sehleistung in Kombination mit verminderter Motorik der Hände kann dazu führen, dass kindersichere Behälter nicht geöffnet werden können oder, wie in über der Hälfte der Fälle, Tabletten nicht halbiert werden können.

Schlechteres Hören bewirkt, dass Einnahmeanweisungen nicht verstanden werden. Hier ist zu fordern, dass jeder Patient eine schriftliche Anweisung erhält, die einfach und gut lesbar ist. Dabei stellt sich auch immer wieder die Frage der kognitiven Leistungsfähigkeit; in der Altersgruppe über 80 Jahre leidet jeder Zehnte an Demenz.

Genauso wichtig ist es, die eigenen Ansichten der Patienten zum Schmerz und zur Therapie zu erfahren. Viele Patienten nehmen wegen anderer Erkrankungen mehr als 5 Tabletten pro Tag ein und lehnen zusätzliche „Pillen“ ab. Ganz bewusst werden Medikamente weggelassen („drug-holidays“) oder unregelmäßig eingenommen. Das eigene Körperbild, die Beeinflussung durch den Schmerz, aber ebenso die Beeinflussung durch Medikamente und ihre Nebenwirkungen sollten mit den Patienten besprochen werden, um sicher zu gehen, dass unsere Therapievorschlüsse Beachtung finden. Gleichzeitig müssen alle Therapeuten miteinander im multimodalen Konzept kommunizieren, damit eine optimale, wenig belastende Therapie mit guten Langzeitergebnissen resultiert.