

S

CH

IHR BEGLEITER GEGEN DEN SCHMERZ



SCHMERZ MESSEN IST DER ERSTE SCHRITT IN DER SCHMERZTHERAPIE



Liebe Patientin, lieber Patient!

Dieses Schmerztagebuch soll Ihnen und Ihrem Arzt ermöglichen, den **Verlauf und Erfolg** Ihrer Schmerzbehandlung zu beurteilen. Sie können darin schnell und einfach für die Behandlung wichtige Informationen notieren. Dies sind z.B. Ihr Medikamentenbedarf, der Zeitpunkt der Medikamenteneinnahme, die Schmerzstärke, Aussagen über Stuhlgang, Schlaf, allgemeines Wohlbefinden und Aktivität. Bitte bringen Sie das ausgefüllte Schmerztagebuch immer in die Sprechstunde mit und legen Sie es Ihrem Arzt vor. Wir wünschen Ihnen **eine erfolgreiche Schmerztherapie** und gute Besserung.

Ihr Mundipharma-Team

IHRE DATEN

NAME

VORNAME

STRASSE

PLZ, ORT

TEL-NR.

IM NOTFALL ZU BENACHRICHTIGEN

☐ ☐

☐ ☐

STEMPEL DES BEHANDELNDEN ARZTES

WICHTIGE DATEN

BITTE VOM ARZT EINTRAGEN LASSEN

→ SCHMERZMEDIKAMENTE

Präparat	Dosierung	morgens	mittags	abends	nachts

→ BEMERKUNGEN

→ SONSTIGE MEDIKAMENTE

Präparat	Dosierung	morgens	mittags	abends	nachts

→ BEMERKUNGEN

IHR PERSÖNLICHER WEG ZUR EFFEKTIVEN SCHMERZLINDERUNG

Den Schmerz reduzieren. Das Leben leben.

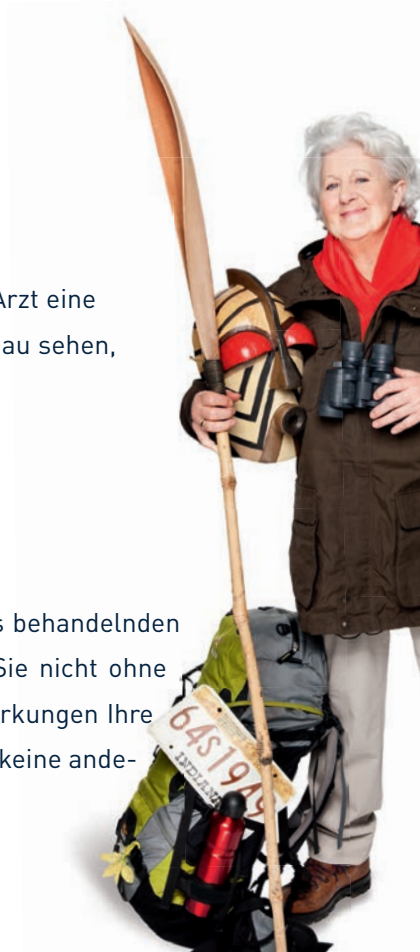
Ziel der modernen Schmerztherapie ist es, den Schmerz so weit zu lindern, dass Sie als Patient **wieder aktiv werden** und ein möglichst normales Leben führen können – im Beruf, im Alltag und in Ihrer Freizeit.

Eine wirklich gute Schmerztherapie soll den Schmerz für Sie erträglich machen und dabei gleichzeitig mehr Lebensqualität bieten. Denn wenn Sie sich besser fühlen, können Sie mit zusätzlichen Behandlungsmaßnahmen wie Bewegungs-, Entspannungs- oder Gesprächstherapie dazu beitragen, Ihre schmerzverursachende Grunderkrankung besser in den Griff zu bekommen. Schmerzen sind nicht immer gleich. Es hilft Ihrem Arzt für Ihre Behandlung, wenn Sie die Stärke Ihrer Schmerzen in dieses **Tagebuch** eintragen (z.B. regelmäßig 3x am Tag).

Damit Sie die Stärke Ihrer Schmerzen genau bestimmen können, hat Ihnen Ihr Arzt eine Schmerzskala mitgegeben. Auf der folgenden Seite können Sie noch einmal genau sehen, wie die Schmerzskala angewendet wird.

→ THERAPIEHINWEIS

Bitte folgen Sie im Laufe Ihrer Schmerztherapie genau den Empfehlungen Ihres behandelnden Arztes. Verändern Sie keinesfalls eigenmächtig die Dosierung und wechseln Sie nicht ohne Rücksprache das Medikament. Brechen Sie bei eventuell auftretenden Nebenwirkungen Ihre Schmerztherapie **nicht ohne Rücksprache mit Ihrem Arzt** ab. Nehmen Sie auch keine anderen Medikamente ein, ohne dies vorher mit Ihrem Arzt abzustimmen.



DIE SCHMERZSKALA SO WIRD'S GEMACHT

Stellen Sie den orangefarbenen Schieber so zwischen »Kein Schmerz« und »Stärkster Schmerz« ein, wie es Ihrem derzeitigen Schmerz entspricht. Drehen Sie die Skala um, lesen Sie den Schmerzwert ab und kreuzen Sie die entsprechende Ziffer in Ihrem Schmerztagebuch an.



DAS INDIVIDUELLE BEHANDLUNGSZIEL (IBZ)

→ BESTIMMEN SIE IHR PERSÖNLICHES BEHANDLUNGSZIEL

Schmerz ist nicht gleich Schmerz – er wird von jedem Patienten unterschiedlich empfunden. Je individueller eine Schmerztherapie auf den einzelnen Patienten eingeht, umso zielgerichteter und erfolgreicher kann sie sein. Der Ansatz des **individuellen Behandlungsziels (IBZ)** ist es daher, Sie als Patienten in den Mittelpunkt der Therapie zu rücken. Gemeinsam mit Ihrem Arzt bestimmen Sie Ihr individuelles Behandlungsziel und legen anhand der Schmerzskala fest, ab welchem Schmerzwert der Schmerz für Sie erträglich ist.

Mit einem so definierten Richtwert, an dem sich Ihre Therapie orientiert, werden **Therapie-Erfolge** für Sie und Ihren Arzt messbarer.

→ BEISPIEL

Präparat: Bitte eintragen, welche Medikamente Sie derzeit einnehmen. Geben Sie bitte den/die Namen des/der Medikaments/Medikamente an.

Dosierung: Bitte eintragen, wie oft und in welcher Menge Sie die jeweiligen Medikamente einnehmen. Bitte auch die entsprechende Form angeben: z. B. 1 Tablette, 2 Esslöffel, 20 Tropfen, 1 Beutel usw.

1. Woche

Datum		1. Tag 28. 8. 06			
Uhrzeit		morgens 8 ⁰⁰	mittags 12 ³⁰	abends 20 ⁰⁰	nachts
Medikamenteneinnahme					
Präparat	Dosierung				
Schmerzmittel	2x1 Tablette	Anz. 1	1	1	
Medikament gegen Übelkeit	20 Tropfen	Anz. 2	2	2	
Herzmittel	3x20 Tropfen	Anz. 20	20	20	
IBZ (Schmerzstärke)		10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0	10 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0
5-6 kein Schmerz 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 stärkster Schmerz					
Sonstiges Befinden an diesem Tag		Stuhlgang	Schlaf	Wohlbefinden	
Beeinträchtigung der Tagesaktivität durch Schmerzen		keine	mäßig	stark	
Bemerkungen		kann wieder schlafen			

Anzahl: Bitte die Menge eintragen, die Sie von den Medikamenten zum jeweiligen Zeitpunkt eingenommen haben.

Schmerzstärke:
Bitte hier Ihren
aktuellen Schmerz-
wert von der
Schmerzskala
übernehmen
und ankreuzen.

IBZ: Bitte hier Ihr individuelles Behandlungsziel (IBZ) eintragen, das Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt bestimmt haben. Mit Hilfe der Schmerzskala können Sie angeben, ab welchem Wert der Schmerz für Sie erträglich ist.

Bemerkungen: Bitte eintragen, was Ihnen im Zusammenhang mit Ihren Schmerzen sonst noch wichtig erscheint.

Datum

Uhrzeit

Medikamenteneinnahme

Präparat

Dosierung

IBZ (Schmerzstärke)

--

Schmerzstärke



kein Schmerz



stärkster Schmerz



Sonstiges Befinden an diesem Tag

Beeinträchtigung der Tagesaktivität durch Schmerzen

Bemerkungen

→ 1. WOCHE

[illegible]

→ **2. WOCHE**

[illegible]

→ **3. WOCHE**

[illegible]

→ **4. WOCHE**

[illegible]

→ 5. WOCHE

[illegible]

→ **6. WOCHE**

[illegible]



GEN SCHMERZEN

PATIENTENSERVICE

Um Ihre Schmerzbehandlung zu unterstützen, bieten wir Ihnen unseren kostenlosen Patientenservice an. So erfahren Sie, was Sie als Schmerzpatient tun können, um Ihre Situation positiv zu beeinflussen.

JA, ich bin am kostenlosen Patientenservice interessiert. Bitte senden Sie mir:

- ☐ Schmerztagebuch
- ☐ Schmerzskala
- ☐ Schmerzratgeber
- ☐ Angehörigen-Broschüre
- ☐ Opioidausweis

ABSENDER

Bitte
freimachen

ANTWORT

Mundipharma GmbH
Patientenservice
Mundipharma Straße 2
65549 Limburg (Lahn)



Mundipharma GmbH, Limburg
Fördermitglied der
Deutschen Schmerzliga e.V.



Deutsche
SCHMERZLIGA e.V.

17768-1106



Deutsche Gesellschaft für Schmerztherapie e.V.
German Pain Association · Société Allemande de la Douleur