

# Schmerzen erkennen und behandeln

Menschen mit einer Alzheimer-Erkrankung oder einer anderen Demenzform sind im Verlauf ihrer Erkrankung immer weniger in der Lage, ihre Schmerzen auszudrücken und zu benennen. Deshalb werden diese oft nicht rechtzeitig erkannt und zu spät behandelt. Das bringt unnötiges Leiden, Missverständnisse und Konflikte mit sich. Richten pflegende Angehörige ihr Augenmerk bewusst auf mögliches unausgedrücktes Schmerzempfinden der erkrankten Person, tragen sie viel zu deren Wohlergehen und Lebensqualität bei.

## / Theoretische Aspekte

Schmerzen haben eine Alarmfunktion. Durch sie teilt der Körper mit, dass eine Verletzung oder eine Krankheit vorliegt. Schmerzen können aber auch über lange Zeit andauern und damit ihre Signalfunktion verlieren. Dann werden sie selbst zu einer Art «Krankheit». Man spricht in diesem Zusammenhang auch vom chronischen Schmerz. Sowohl kurz auftretende wie auch dauerhafte Schmerzen müssen ernst genommen und richtig behandelt werden.

Eine Alzheimer-Erkrankung selbst ist keine körperlich schmerzhafteste Krankheit. Betroffene leiden jedoch oft an anderen gesundheitlichen Beschwerden, die plötzlich oder dauerhaft Schmerzen verursachen. Aufgrund der fortschreitenden Krankheit können sie ihren Schmerz nicht mehr klar ausdrücken und schildern. Nicht oder schlecht behandelte Schmerzen verursachen unnötiges Leiden. Sie schränken die Mobilität ein und beeinträchtigen Alltagshandlungen wie die Körperpflege, einkaufen usw. Dies kann zu Unruhe, erhöhter Reizbarkeit, Schlaflosigkeit und/oder Appetitlosigkeit führen. Ausserdem sind dauerhafte Schmerzen eine grosse, psychische Belastung und beeinflussen die Stimmung. Klagt ein

Mensch mit Demenz nicht über Schmerzen, so bedeutet dies nicht zwingend, dass er keine Schmerzen hat. Deshalb ist es wichtig, in der Betreuung und Pflege auf Signale zu achten, die auf Schmerzen hindeuten könnten.

## / Begleitung und Unterstützung

### **Beobachten, um Schmerzen zu erkennen**

Menschen mit einer Alzheimer-Erkrankung oder einer anderen Demenzform drücken ihre Empfindungen oft auf eine ganz persönliche Art und Weise aus. Deshalb sind die eigenen Beobachtungen wichtig. Wie merke ich als pflegende Angehörige bzw. pflegender Angehöriger, dass die erkrankte Person unter Schmerzen leidet? Verschiedene Signale können darauf hinweisen.

### **Die erkrankte Person**

- › verhält sich anders als gewohnt: Sie wird zappelig, angespannt oder fummelt an bestimmten Körperteilen herum. Sie ist zunehmend gereizt, aggressiv oder unruhig;
- › zieht sich zurück, reagiert ängstlich – zum Beispiel bei der Pflege – und wirkt niedergeschlagen oder teilnahmslos. Sie gibt Laute von sich, die auf Schmerzen

hinweisen können: Seufzen, Stöhnen, Jammern, Weinen und Brummen oder auch Schreien oder Fluchen;

- › verändert ihren Gesichtsausdruck: Sie blickt traurig oder ängstlich, verzieht das Gesicht, runzelt die Stirn, kneift die Augen zu, beisst die Zähne zusammen;
- › verändert ihre Körpersprache: Sie wirkt steif und verkrampft, sie meidet Bewegungen, schont den betroffenen Körperteil oder zieht ihn bei Berührungen weg;
- › ist appetitlos oder leidet unter Schlafstörungen;
- › nimmt eine Schonhaltung ein (z.B. gebückter Gang, Embryonalstellung im Bett).

## / Kommunikation

### Fragen helfen weiter

Jedes Zeichen, jede Äusserung einer an Demenz erkrankten Person über Schmerzen ist ernst zu nehmen. Vermutet man Schmerzen, sollte man wenn möglich bei der Person nachfragen. Hier ein paar Beispiele, wie Sie vorgehen können:

- › Fragen Sie direkt: «Hast du Schmerzen?», «Wo tut es weh?», «Zeig mir, wo es weh tut!»
- › Berühren Sie die vermutete Stelle und fragen Sie: «Tut es dir da weh?» Sie können auch versuchen, auf Ihre eigenen Körperteile zu zeigen: Fragen Sie zum Beispiel «Hast du Kopfschmerzen?» und zeigen Sie dabei auf Ihren eigenen Kopf.
- › Wenn Sie den Menschen berühren, achten Sie auf seine Reaktion. Sehen Sie Anzeichen von Schmerzen, zum Beispiel einen geschwollenen Arm, eine gerötete Stelle?
- › Wenn die Person den Schmerz nicht erklären kann, fragen Sie, wie es sie schmerzt: Brennt es beispielsweise oder zieht es? Ist die Antwort unklar und/oder vermuten Sie besonders starke Schmerzen (bei Bewegungen, beim Essen usw.) fragen Sie noch einmal nach.
- › Führen Sie ein Tagebuch mit Beobachtungen über das Verhalten der betroffenen Person. Das Dossier «Pflegeplanung zu Hause» von Alzheimer Schweiz kann Ihnen diesbezüglich gute Dienste leisten.

- › Denken Sie daran, dass je nach Stadium der Krankheit das Wort Schmerz weder verstanden noch benannt werden kann. Umschreiben Sie den vermuteten Schmerz.

### Versuchen, die Ursache für Schmerzen herauszufinden

Bei einem Menschen mit Demenz eine Schmerzproblematik zu erkennen und der Ursache eines Schmerzes auf die Spur zu kommen, kann schwierig sein. Folgende Fragen und Beobachtungen helfen Ihnen weiter:

- › Hat der Mensch allenfalls andere Bedürfnisse, muss er auf die Toilette, hat er Durst oder Hunger, ist ihm zu warm oder zu kalt? Ist ihm unwohl, stört ihn etwas in seinem Umfeld? Ist es zu laut?
- › Wie bewegt er sich, läuft er langsamer als sonst, hinkt er?
- › Geht er regelmässig auf die Toilette? Wie ist die Verdauung?
- › Wie benimmt er sich bei den Mahlzeiten? Isst er weniger als sonst? Kaut er gut? Kann er den Mund richtig öffnen? Hat er einen ungewöhnlichen Mundgeruch? Lässt er sich die Zähne putzen? Wann war der letzte Zahnarzttermin?
- › Ist er gestürzt? Hat er eine versteckte Verletzung? Drücken Schuhe oder Kleider, sodass sie eine Wunde verursachen könnten? Hat er Druckstellen vom Sitzen oder Liegen?
- › Gibt es Hautprobleme (Ausschläge, Entzündungen etc.), welche zu Schmerzen führen könnten?
- › Hatte er früher Unfälle oder Operationen gehabt? Frühere Beeinträchtigungen können im Alter als Schmerzen wiederauftauchen.
- › Litt er schon vor Beginn der Erkrankung an Schmerzen (Arthrose, Osteoporose)?
- › Achten Sie darauf, wie die Person Schmerzen äussert: Wie oft drückt die erkrankte Person ihren Schmerz aus (mehrmals täglich, wöchentlich ...)? Wie lange beklagt sie sich? Wann beklagt sie sich am meisten (vormittags, abends oder eher nachts)? Bei Bewegungen oder eher bei ruhigen Momenten, wie zum Beispiel im Sitzen oder beim Liegen, in bestimmten Positionen?

## / Zusammenarbeit und Koordination

### Schmerzen behandeln

Beobachten Sie das Verhalten der betroffenen Person und achten Sie auf Anzeichen, die auf Schmerzen zurückführen können. Lassen Sie die Person durch eine Ärztin oder einen Arzt abklären. Ihre Beobachtungen sind für die weitere Behandlung sehr wichtig. Gerade auffälliges Verhalten wie Unruhe oder Aggressionen wird oft falsch interpretiert und fälschlicherweise mit Beruhigungsmitteln behandelt.

### Schmerzbehandlung mit Medikamenten

- › Schmerzen lassen sich heute mit Medikamenten gut behandeln. Eine Schmerztherapie muss ärztlich verschrieben werden und wird in der Regel nach dem Zwei-Stufen-Schema der Weltgesundheitsorganisation (WHO) verabreicht. Auf jeder Schmerzstufe kommen andere Wirkstoffarten zum Einsatz.
- › Erste Stufe: Behandlung vor allem mit Paracetamol (z.B. Dafalgan®, Panadol®). Antirheumatika wie Ibuprofen (z.B. Dolocyl®, Brufen®) sollten wegen möglicher Nebenwirkungen nur befristet eingesetzt werden.
- › Zweite Stufe: Ist die Wirkung der Schmerzmittel der ersten Stufe ungenügend, ist eine Behandlung mit Morphin oder ähnlichen Wirkstoffen möglich. Morphin wird heute bei starken Schmerzen auch längerfristig eingesetzt und nicht erst am Lebensende. Die Angst vor psychischer oder körperlicher Abhängigkeit ist unbegründet. Tramadol ist wegen schlechter Verträglichkeit zu vermeiden.
- › Wichtig ist, die Medikamente in einer geeigneten Form einzusetzen, z.B. Tropfen statt grosse Tabletten oder Schmerzmedikamente in Form von Pflastern, die auf die Haut geklebt werden.

Wird der demenzerkrankten Person eine Schmerztherapie verabreicht, beobachten Sie die Wirkung der Medikamente. Reicht die verschriebene Dosis aus? Gibt es Nebenwirkungen? Treten trotz der Behandlung in gewissen Momenten Schmerzen auf? Teilen Sie Ihre Beobachtungen der Ärztin oder dem Arzt mit, damit notwendige Anpassungen möglich sind. Eine gezielte Medikamentengabe – beispielsweise eine halbe Stunde vor der Körperpflege oder dem Kleiderwechsel – kann viel dazu beitragen, den Alltag schmerzfrei zu gestalten. Sollte die

Einnahme von Tabletten zum Problem werden, fragen Sie nach alternativen Einnahmemöglichkeiten, etwa Tropfen, Lösungen, Sirup oder spezielle Pflaster. Erklären Sie der betroffenen Person, dass Sie etwas gegen die Schmerzen unternehmen, beispielsweise wenn Sie die Tabletten verabreichen. Wenn Sie die Medikamente verabreicht haben, fragen Sie nach, ob sie noch Schmerzen hat. So spürt die Person, dass sie ernst genommen wird. Fragen Sie jedes Mal nach, wenn Sie die Medikamente geben, ob sie Schmerzen hat.

### Schmerzlinderung mit nichtmedikamentösen Mitteln

- › Je nach Ursache lassen sich gewisse Schmerzen ohne Medikamente lindern, indem man beispielsweise die Sitzposition der betroffenen Person ändert oder eine Zahnprothese anpasst.
- › Auch hier gilt: Schmerzen zuerst ärztlich abklären lassen, bevor selbst behandelt wird.
- › Ergo- und Physiotherapie lindern Schmerzen oder eignen sich zur Schmerzvorbereitung bei Verkrampfungen, falschen Körperhaltungen oder Druckstellen.
- › Wärmende Wickel lockern verkrampfte Muskeln und lindern Schmerzen, z.B. bei Bauch- oder Ohrenschmerzen, Verspannungen, Rücken- und Gelenkschmerzen.
- › Kühlende Umschläge setzen die Schmerzempfindlichkeit herab bei Kopfschmerzen, Migräne, Schwellungen, Sonnenbrand etc.
- › Massagen und Einreiben mit verschiedenen Ölen wirken schmerzlindernd und entspannend.
- › Helfen Sie der betroffenen Person, die Schmerzen zu ertragen, indem Sie sie beschäftigen, mit ihr an die frische Luft gehen etc.

## / Schlussfolgerungen

Beobachten Angehörige aufmerksam und kontinuierlich die an Demenz erkrankte Person, können sie viel dazu beitragen, mögliche Schmerzen und deren Ursachen zu erkennen. Eine medikamentöse Schmerztherapie und/oder eine nichtmedikamentöse Behandlung ersparen viel unnötiges Leid und verbessern die Lebensqualität des erkrankten Menschen deutlich. Dabei ist zu beachten: Lassen Sie die Person zuerst ärztlich abklären, bevor Sie selbst handeln.

**Gut zu wissen:** «Demenz» wird heute von der WHO in ihrem Klassifikationssystem für Krankheiten verwendet und steht als Oberbegriff für verschiedene Gehirnerkrankungen, die sich durch ähnliche Symptome äussern (z.B. Gedächtnis- und Orientierungsverlust). Die Alzheimer-Krankheit ist die häufigste Demenzform. Weitere Formen sind u.a. die vaskuläre Demenz, die frontotemporale Demenz oder die Lewy-Körper-Demenz. Anstelle von «Demenz» wird auch der Begriff «neurokognitive Störungen» gebraucht.

#### Fachliche Beratung:

**Dr. med. Roland Kunz**, allg. Medizin, spez. Geriatrie und Palliativ Care, Praxis Age Medical, Zürich  
**Giovanna Jenni**, Pflegeexpertin MScN (Schwerpunkt Demenz / Palliative Geriatrie), Zentrum Schönberg, Bern

Dieses Infoblatt ist auch in Französisch und Italienisch erhältlich.

**Ihre Spende für ein besseres Leben mit Demenz.**

IBAN CH33 0900 0000 1000 6940 8

Alzheimer Schweiz • Gurtengasse 3 • 3011 Bern  
Sekretariat 058 058 80 20 • [info@alz.ch](mailto:info@alz.ch) • [alz.ch](http://alz.ch)



IB 163 D 18



## Möchten Sie mit jemandem reden?

Für eine persönliche, auf Ihre aktuelle Situation zugeschnittene Beratung kontaktieren Sie uns unter der Nummer **058 058 80 00** von Montag bis Freitag von **8 bis 12 Uhr** und von **13.30 bis 17 Uhr** oder unter [info@alz.ch](mailto:info@alz.ch).

Die 21 kantonalen Sektionen von Alzheimer Schweiz sind auch in Ihrer Region für Sie da. Informieren Sie sich auf [alz.ch](http://alz.ch).

**Impressum**  
Herausgeberin  
und Redaktion:

© Alzheimer Schweiz 2022