

## Red Flags - Wann ist ein banaler Schmerz kein banaler Schmerz mehr?

Folgende Zeichen sind Alarmzeichen, welche aufhorchen lassen:

1. der Schmerz wird immer schlimmer
2. der Schmerz lässt sich durch nichts positiv beeinflussen
3. der Schmerz wird immer mehr zum Zentrum des Lebens des Patienten
4. beginnendes Dr. Hopping des Patienten
5. der Patient wünscht immer mehr und immer wieder somatische Abklärungen
6. die Liste an Medikamenten wird länger und länger
7. der Patient wünscht (immer mehr) Opioide und Benzodiazepine zur Schmerztherapie
8. der Patient zeigt psychische Auffälligkeiten (katastrophisierendes Denken, Angst, depressive Symptomatik, Kinesiophobie)
9. der Patient hat in seiner Anamnese psychosomatische oder psychiatrische (Vor-) Erkrankungen
10. das Denken des Patienten engt sich immer mehr auf seine Schmerzen ein
11. der Patient hatte in der Vergangenheit, insbesondere auch in der Kindheit, bereits während einer längeren Zeitdauer chronische Schmerzen oder Mühe, einen akuten Schmerz zum Beispiel im Rahmen eines Traumas oder einer Operation zu verarbeiten
12. das soziale Umfeld zieht sich zurück
13. der Patient zieht sich von seinem sozialen Umfeld zurück
14. drohender Arbeitsplatzverlust, befürchtete oder reelle längere Arbeitsunfähigkeiten

Sollten gleich mehrere der oben genannten Punkte erfüllt sein, ist besondere Aufmerksamkeit geboten. **Es empfiehlt sich in einer solchen Situation, ausgedehnte und emphatische Gespräche mit dem Patienten zu führen. Es sollte versucht werden, aufgrund einer tragfähigen therapeutischen Arzt-Patienten Beziehung auch psychosomatische Faktoren ins Spiel zu bringen mit dem Hinweis, dass jeder Schmerz bei jedem Menschen psychosomatische Anteile hat und eine Therapie nur unter Berücksichtigung aller Aspekte Erfolgsaussichten hat.** Für Schmerzmediziner ist es wichtig, dass allfällige Red Flags ausgeschlossen sind und somit vorausgehend somatische Abklärungen durchgeführt wurden. Insbesondere der psychosomatisch orientierte Arzt muss sich verlassen können, dass schwerwiegende und vor allem auch kausal therapierbare Ursachen für die Schmerzsymptomatik des Patienten mit höchster Sicherheit ausgeschlossen sind.

Quelle: Mandat PEPra Modul Schmerzmedizin, W. Ruppen, 2023