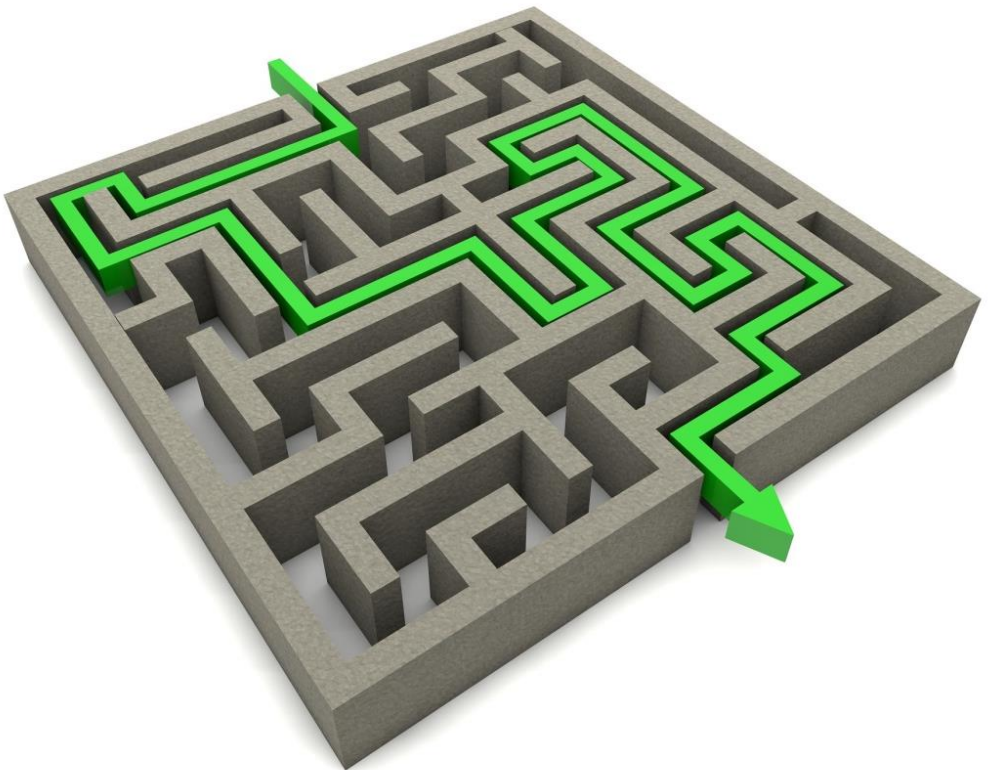


Leitfaden

für den Umgang mit opioidhaltigen Schmerzplastern



Fachgruppe Pflegeexperten Schmerz im



Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe

Impressum

Herausgegeben von:

Agnes-Karll-Gesellschaft für Gesundheitsbildung und Pflegeforschung gGmbH

DBfK-Bundesfachgruppe Pflegeexperten Schmerz

Alt-Moabit 91

10559 Berlin

Tel: 030 – 21 91 570

E-Mail: dbfk@dbfk.de

Internet: www.dbfk.de

2. ergänzte Auflage; 2019

© Die Inhalte sind urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der schriftlichen Genehmigung des Urhebers.

Die Agnes-Karll-Gesellschaft ist Mitglied im



Bildnachweis: Seiten 1 und 4: pixabay.com; Seite 8: BVMed

Leitfaden für den Umgang mit opioidhaltigen Schmerzplastern

Opioidhaltige Schmerzplaster (Wirkstoffe **Fentanyl bzw. Buprenorphin**; Handelsnamen: Durogesic[®] SMAT, Fentanyl-ratiopharm[®], Norspan[®], Buprenorphin-Ratiopharm[®], Buprenorphin AWD[®] Matrix Transdermales Pflaster) sind in der Schmerztherapie mittlerweile sehr verbreitet und wegen ihrer auch für Laien recht einfachen Anwendbarkeit und guten schmerzlindernden Effekte etabliert und akzeptiert.

Die richtige Anwendung, eine sichere Entsorgung gebrauchter Plaster und vor allem der Missbrauch von opioidhaltigen Schmerzplastern sind dennoch immer wieder Thema.

Die Fachgruppe der Pflegeexperten Schmerz im Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) möchte mit diesem Leitfaden Pflegefachpersonen in den stationären und ambulanten Einrichtungen, Ihnen als Anwender/in, aber auch Ihnen als pflegendem Angehörigen Hilfestellung geben.

Dieser Leitfaden ersetzt jedoch ausdrücklich nicht die in jeder Pflasterpackung beiliegende Gebrauchsinformation des Herstellers, den Beipackzettel. Er sollte in jedem Fall vor der Anwendung des Plasters gründlich gelesen werden. Die Herstellerempfehlungen sind zu beachten. Der Leitfaden ist eine Ergänzung und enthält Tipps und Empfehlungen pflegerischer Schmerzexperten mit langjähriger Erfahrung im Einsatz opioidhaltiger Schmerzplaster.

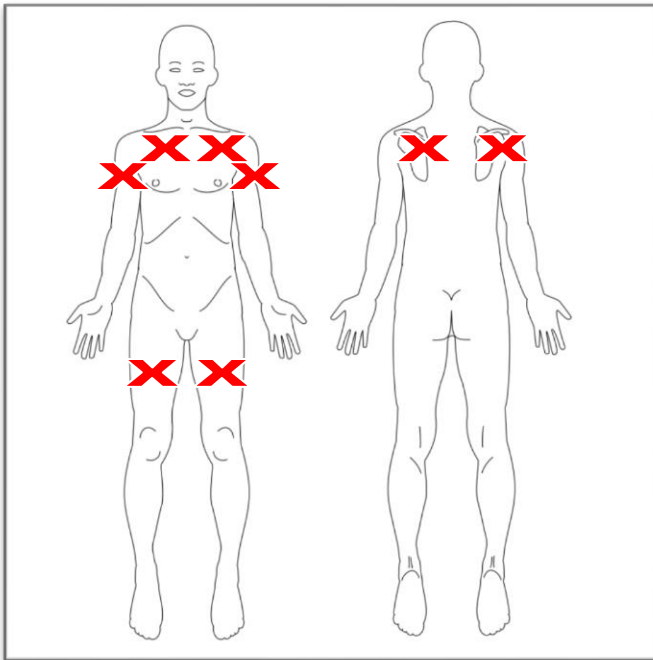
Bei weiteren Fragen wenden Sie sich bitte auch an Ihren Arzt oder Apotheker.

DBfK-Fachgruppe der Pflegeexperten Schmerz

Berlin im Mai 2018

1. Wie wenden Sie das Schmerzpflaster an?

- 1.1 Ein opioidhaltiges Schmerzpflaster ist kein Wundpflaster, es ist ein Medikament!
- 1.2 Bitte überprüfen Sie: Handelt es sich um das richtige Schmerzpflaster in der richtigen Dosierung?
- 1.3 Nicht auf verletzte oder hochsensible Hautareale (z.B. durch Bestrahlung, Allergischen Ausschlag ...) kleben.
- 1.4 Bevorzugte Stellen für das Schmerzpflaster: Oberarm rechts/links, Brustbereich rechts/links, Schulterbereich rechts/links sowie Oberschenkel rechts/links.



- 1.5 Das Schmerzpflaster muss faltenfrei auf die Haut geklebt werden. Dabei nicht auf die Klebefläche fassen. Das Schmerzpflaster anschließend noch ca. 1 Minute mit der flachen Hand andrücken, damit es sich richtig mit der Haut verbinden kann.
- 1.6 Beim Schmerzpflasterwechsel zuerst das alte Schmerzpflaster entfernen und das neue auf eine andere Hautstelle kleben.

- 1.7 Wird die Dosisstärke geändert, müssen alle aufgeklebten Schmerzplaster entfernt werden, bevor mit der neuen Dosisstärke begonnen wird. Dies erfolgt immer in Absprache mit Ihrem Arzt!
- 1.8 Die Schmerzplaster dürfen nicht zerschnitten werden, beispielsweise um die Dosis zu verändern.

Wie wichtig es ist, dass vor dem Aufbringen eines neuen Pflasters immer das gebrauchte zuvor entfernt wird, zeigt folgender Fall:

Ein Patient wird am Morgen schläfrig und mit flacher Atmung aufgefunden, die Situation kann durch Notfallmaßnahmen wieder stabilisiert werden. Auf Nachfrage berichtet die Pflegekraft, der Patient habe seit Tagen die Körperpflege abgelehnt.

Bei der körperlichen Untersuchung finden sich insgesamt 4 Fentanyl-Pflaster unterschiedlichen Alters und Größen in einer hohen Gesamtdosis am Körper.

Dazu der Kommentar einer Pflegefachperson aus der Notaufnahme:

Das ist garantiert nicht das erste Mal passiert. Habe schon einen Patienten mit 8 Fentanyl-Pflastern auf dem Körper aufnehmen müssen. Diagnose vom Notarzt: Exsikkose (Austrocknen)

Quelle: KH-CIRS-Netz Deutschland; Fall des Monats Juli 2016



Röntgen, CT, MRT o.ä. mit oder ohne Pflaster?

Keiner der Hersteller kann ausschließen, dass die Pflaster metallische Bestandteile enthalten. Während der MRT-Untersuchung kann es womöglich zu Überwärmungen oder sogar Verbrennungen der Haut unter dem Pflaster kommen, auch könnte ein erhöhter Wirkstoffeintritt durch die Haut (Überdosierung) einsetzen. Deshalb unsere Empfehlung:

Pflaster vor MRT-Untersuchungen grundsätzlich abnehmen!

Bei Röntgen- und CT-Aufnahmen sollte auf das Schmerzplaster hingewiesen werden.

2. Besondere Hinweise für die Anwendung:

- 2.1** Wärme der Haut kann zu einer schnelleren und damit auch gefährlichen Dosisfreisetzung führen. Dazu gehören folgende Ursachen: (Siehe auch Punkt 7.5)
 - 2.1.1** Fieber
 - 2.1.2** Wärmflasche oder Körnerkissen: diese nicht in der Nähe des aufgeklebten Schmerzpflasters verwenden
 - 2.1.3** heißes Wasser: Duschen/Baden und Schwimmen ist möglich, die Wassertemperatur sollte dabei nicht wärmer als 37° C sein.
- 2.2** Stark behaarte Körperstellen, die für das Aufbringen des Schmerzpflasters vorgesehen sind, bitte nicht rasieren (da die Haut verletzt werden könnte), sondern nur die Haare mit einer Schere kürzen.
- 2.3** Das Schmerzpflaster nicht einfach weglassen/pausieren (z.B. beim Auftreten von Nebenwirkungen), es kann zu schweren Komplikationen kommen; bitte besprechen Sie dies genau mit Ihrem Arzt.
- 2.4** Für die Anwendung von Schmerzpflastern bei kognitiv beeinträchtigten (zeitweise desorientierten) Personen und Kindern den Applikationsort so wählen, dass die Schmerzpflaster nicht selbständig entfernt werden können.
- 2.5** Wechselwirkungen mit Schlafmitteln oder Alkohol sind zu beachten.
- 2.6** Der Wechsel und/oder das Entfernen von Schmerzpflastern sollte zum Selbstschutz mit Handschuhen durchgeführt werden. Denn auch gebrauchte opioidhaltige Schmerzpflaster enthalten noch größere Mengen Wirkstoff und setzen ihn frei.
- 2.7** Die schmerzlindernde Wirkung tritt erst nach 12 Stunden ein und kann noch ebenso lange anhalten, nachdem das Pflaster entfernt wurde.

3. Anwendung in stationären Einrichtungen:

Vor Anwendung immer überprüfen:

- 3.1 Der richtige Patient
- 3.2 Die richtige schriftliche Anordnung
- 3.3 Das richtige Medikament in der richtigen Dosierung
- 3.4 Der richtige Zeitpunkt

4. Wie bewahren Sie das Schmerzpflaster auf?

4.1 In stationären Einrichtungen:

Im Betäubungsmittelschrank mit entsprechender Dokumentation im Betäubungsmittelbuch.

4.2 Im Privathaushalt:

- 4.2.1 Hierzu bitte die Anweisungen des Herstellers im Beipackzettel beachten.
- 4.2.2 Um die unbeabsichtigte Applikation der Schmerzpflaster zu vermeiden, ist es dringend notwendig, diese vor dem Zugriff von Kindern und ggf. des Anwenders an einem sicheren Ort aufzubewahren.



Bei Kleinkindern, die mit herumliegenden Pflastern spielten, ist es mehrfach zu Vergiftungen gekommen, die teilweise tödlich ausgingen. Weder neue noch gebrauchte Pflaster dürfen in die Hände von Kindern gelangen!

Es sind auch schon tödliche Vergiftungen vorgekommen, gerade bei Kindern, weil sich die transparenten Klebeteile beim Patienten gelöst haben und durch engen Körperkontakt an Unbeteiligten haften geblieben sind, ohne dass diese es bemerkt haben.

5 Wie entsorgen Sie das Schmerzpflaster?

5.1 In stationären Einrichtungen:

5.1.1 In der gesamten Einrichtung sollte ein einheitliches Konzept zur Entsorgung gebrauchter Schmerzpflaster vorliegen.

Als Beispiel: Das Pflaster nach Entfernen mit den Innenseiten zusammenkleben und über den Spritzenabwurf entsorgen.



Foto BVMed

5.1.2 Mit der Kooperationsapotheke ein Entsorgungskonzept erarbeiten hinsichtlich nicht mehr benötigter Schmerzpflaster.

5.2 Im Privathaushalt:

5.2.1 Das gebrauchte Schmerzpflaster mit den Innenseiten zusammenkleben und zusätzlich in z.B. feuchtes neutrales Papier gewickelt über den Hausmüll (oder auch hier den Spritzenabwurf des Pflegedienstes) entsorgen.

5.2.2 Nicht in der Toilette entsorgen!

5.2.3 Nicht mehr benötigte unbenutzte Schmerzpflaster nimmt die Apotheke zur Entsorgung zurück.



Gebrauchte Fentanyl-Pflaster werden zunehmend von Drogenabhängigen konsumiert. Sie durchsuchen gezielt die Abfälle von Kliniken, Pflegeheimen, Hospizen und Haushalten, zu denen ein ambulanter Pflegedienst kommt. Die Pflaster werden in Portionen geschnitten und ausgekocht, um den Restwirkstoff zu extrahieren und ihn dann zu injizieren. Oft werden die Pflaster auch gekaut, um auf diese Weise den Arzneistoff über die Mundschleimhaut aufzunehmen.

Der Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung 2017 schreibt dazu im Kapitel Drogenbedingte Todesfälle: „Auch die Anzahl der Verstorbenen mit der Todesursache Vergiftungen in Verbindung mit Fentanyl (95; Zunahme um 9 %) ist gewachsen.“

Eine sichere Entsorgung ist daher äußerst wichtig!

6 Wie erfolgt die Dokumentation des Schmerzpflasters?

6.1 In stationären Einrichtungen und ambulanten Pflegediensten:

- 6.1.1 Der Wechsel und der Applikationsort des Schmerzpflasters werden in der Patientendokumentation unmissverständlich vermerkt und mit Handzeichen abgezeichnet.
- 6.1.2 Besteht die Gesamtdosierung aus mehreren Einzelpflastern, müssen diese auch einzeln in der Patientendokumentation aufgeführt werden.
- 6.1.3 Das Schmerzpflaster nicht beschriften, da das Wirkstoffreservoir beschädigt werden und es zu einer veränderten Wirkstofffreisetzung kommen kann.

6.2 Im Privathaushalt:

Führen Sie einen Taschen- oder Wandkalender, in dem Sie die Wechselintervalle und die Klebeorte eintragen.

*Es wird empfohlen, Schmerzpatienten einen **Opioid-Ausweis** auszustellen, den sie immer mit sich führen. Mit diesem Ausweis werden u.a. mitbehandelnde Ärzte darüber informiert, dass die Betroffenen Opiode benötigen und in welcher Dosierung sie verabreicht werden müssen. So sind sie bei Notfällen, auf Reisen und bei Krankenhausaufenthalten besser geschützt.*

Seit Veröffentlichung des Leitfadens gehen beim DBfK immer wieder Anfragen nach einem Opioid-Ausweis ein. Mit dem Suchbegriff Opioid-Ausweis stößt man im Internet sehr schnell auf verschiedene Angebote und Downloads, zum Beispiel der Deutschen Gesellschaft für Schmerzmedizin e.V. oder der Deutsche Schmerzliga e.V.

7 Was ist in folgenden Situationen zu tun?

7.2 Bei **Ablösung** des Schmerzpflasters?

Klebt das Schmerzpflaster trotz richtiger Anwendung nicht mehr ausreichend, kann es zusätzlich mit handelsüblichem Pflaster fixiert werden. Bei Unsicherheiten kontaktieren Sie Ihren Arzt.

7.2 Versehentlich sind **mehrere** Schmerzpflaster oder eine falsche Stärke geklebt worden?

Kontaktieren Sie umgehend den behandelnden Arzt und richten Sie sich nach dessen Anweisungen.

7.3 Das Schmerzpflaster ist aus Versehen bei einer **falschen Person** aufgeklebt worden?

Das Schmerzpflaster umgehend entfernen und den behandelnden Arzt kontaktieren.

7.4 Die **Schmerzen** werden mit dem Schmerzpflaster **nicht ausreichend gelindert**?

Kontaktieren Sie Ihren Arzt; kleben Sie auf *keinen* Fall ohne Arztanordnung einfach ein weiteres Schmerzpflaster auf.

7.5 Bei Verdacht einer **Überdosierung**:

Eine Überdosierung könnte sich äußern durch

- Schläfrigkeit
- Erschwerte oder verlangsamte Atmung
- Übelkeit
- Erbrechen
- Verwirrtheit
- Halluzinationen
- Schwindelanfälle
- Muskelzuckungen
- Verengung der Pupillen

Kontaktieren Sie umgehend einen Arzt, und lassen Sie die betroffene Person nicht alleine.

7.6 Das Schmerzpflaster wurde **vergessen** zu kleben.

Dies könnte sich äußern durch:

- Zittern
- Unruhe
- Vermehrte Schmerzen

Kontaktieren Sie den behandelnden Arzt.

Schmerzmittel können von Fall zu Fall unterschiedliche Reaktionen (körperlich und psychisch) auslösen. Diese sind bis zu einem bestimmten Maß normal und sollten für jeden Betroffenen individuell bewertet werden.

Gerade in der Einstellphase mit Schmerzplaster kann es zu Übelkeit mit möglichem Erbrechen und Abgeschlagenheit bis hin zu Schläfrigkeit kommen. Dies gibt sich meistens nach einer gewissen Zeit wieder, bitte besprechen Sie dies mit dem zuständigen Arzt.

Sehr häufig verursachen opioidhaltige Schmerzplaster Probleme beim Stuhlgang bis zur Verstopfung. Deshalb muss konsequent darauf geachtet werden, dass sich die Betroffenen ausgewogen ernähren, viel trinken, wenn möglich viel bewegen und dass bei Bedarf abführende Maßnahmen notwendig sind (immer in Absprache mit dem behandelnden Arzt).

Quellen:

Eiche, Jürgen; Schache, Florian (2017): Sind Vorurteile gegenüber Schmerzplastern berechtigt? In: *Schmerzmed.* 33 (5), S. 22–25. DOI: 10.1007/s00940-017-0638-9.

Bayrische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen (2013): Gebrauchte Fentanylplaster. Empfehlungen zum Umgang mit gebrauchten Fentanylplaster. In: *pädiatr. hautnah* 25 (5), S. 339. DOI: 10.1007/s15014-013-0211-5.

European Medicines Agency: Guideline on the quality of Transdermal Patches. Online verfügbar unter http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Scientific_guideline/2014/12/WC500179071.pdf, zuletzt geprüft am 02.03.2018.

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung: Drogen- und Suchtbericht, Juli 2017. Online verfügbar unter https://www.drogenbeauftragte.de/fileadmin/dateien-dba/Drogenbeauftragte/4_Presse/1_Pressemitteilungen/2017/2017_III_Quartal/Drogen-_und_Suchtbericht_2017_V2.pdf, zuletzt geprüft am 15.05.2018

Dieser Leitfaden wurde erstellt von Mitgliedern der Bundesfachgruppe Pflegeexperten Schmerz des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK). Wer sich für die Arbeit und Themen der Gruppe interessiert oder Interesse hat mitzumachen, findet weitere Informationen auf der Webseite der Fachgruppe unter www.dbfk.de/pflegeexperten-schmerz

Agnes Karll Gesellschaft
für Gesundheitsbildung
und Pflegeforschung gGmbH
