

Name:	Vorname:	Geburtsdatum:	Datum:
--------------	-----------------	----------------------	---------------

Schmerzursachen / Erklärungsmodell: Wie erkläre ich mir meine Schmerzen nach dem biopsychosozialen Schmerzmodell ?
 z.B. Arthrose, Bandscheibenvorfall, Unfall, Operation, Schonverhalten, Bewegungsmangel, Überforderung, Verspannungen, Stress, Gefühle, Gedanken, eigene Ansprüche, Schmerzgedächtnis, Veränderungen des Schmerzverarbeitenden Nervensystems....

Wichtigstes positives Teilhabeziel: Wo/wie möchte ich soziale Kontakte erhalten oder verbessern ?
 z.B. Arbeit erhalten, wieder arbeiten gehen, Unternehmungen mit Partner*in, Familie, Kindern, Enkeln, Freunden und Bekannten, ehrenamtliche Arbeit, Senioren Café, Handarbeitsgruppe, Vorleseoma / -opa...

Einschränkungen/Zielbereiche: Welche Tätigkeiten sind bei mir durch den Schmerz eingeschränkt ? Welche Einschränkungen möchte ich verbessern ?
 z.B. Ausdauer, Beweglichkeit, Mobilität, Entspannung, Selbstfürsorge, Schlaf, Konzentration, Stimmung, Familie, Partnerschaft, Sexualität, Beruf, Haushaltsführung, soziale Kontakte, Medikamentennebenwirkungen,

Um die schmerzbedingten Einschränkungen zu verbessern und das Teilhabeziel zu erreichen, setze ich mir folgende Ziele:

	Schmerzen	Ziel 1: ¹⁾	Ziel 2: ¹⁾	Ziel 3: ¹⁾
Sollwert: So soll es nach 3 Monaten Therapie sein	NRS			
Istwert: Wie ist es jetzt	NRS			
Maßnahme: Was kann ich tun	2)			
Ärztlich/medizinische Maßnahmen, Verordnungen	(mit dem Arzt ausfüllen)			

1) Ziele: z.B. Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit, Gehstrecke, Gleichgewicht etc verbessern, Selbstfürsorge, Entspannungsfähigkeit verbessern, Pausen planen, Ansprüche reduzieren, Überforderung vermeiden, Abgrenzen,
 2) Nicht-medikamentöse Selbsthilfe z.B. ausgleichende Lagerung, Dehnung, leichte Bewegung, Igelball, Selbst- u. Partnermassage, TENS, Wärme, Kälte, Entspannung, Geruchsoase, Tee, Ablenkung, Musik, malen, rätseln

Arbeitsblatt 2 Ziele der Schmerztherapie, angelehnt an PARZIVAR, Umsetzungsplanung für zu Hause für die ersten 3 Monate

Dr. med. Jan Eickmeyer

Name		Vorname		Geburtsdatum		Tagesdatum	
Wichtigstes positives Teilhabeziel:							
		Schmerzen	Ziel 1: ¹⁾	Ziel 2: ¹⁾	Ziel 3: ¹⁾		
Meine Ziele für zu Hause sind:							
Dazu mache ich folgendes:	Was ?	²⁾					
	Wann ?						
	Wie oft ?						
	Wie lange ?						
	Wo ?						
	Mit wem ?						
Mögliche Schwierigkeiten und Hindernisse können sein:							
Wenn Schwierigkeiten auftreten, hilft mir Folgendes um meinen Plan dennoch auszuführen							
Meine Belohnung für's Durchhalten:							
Bilanz nach 1 Monat:soweit habe ich meine Ziele erreicht	0-25-50-75-100 nicht voll	0---25---50---75—100 % gar nicht voll	0---25---50---75—100 % gar nicht voll	0---25---50---75—100 % gar nicht voll	0---25---50---75—100 % gar nicht voll	0---25---50---75—100 % gar nicht voll	

1) Ziele: z.B. Ausdauer, Kraft, Beweglichkeit, Gehstrecke, Gleichgewicht etc verbessern, Selbstfürsorge, Entspannungsfähigkeit verbessern, Pausen planen, Ansprüche reduzieren, Überforderung vermeiden, Abgrenzen,
 2) Nicht-medikamentöse Selbsthilfe: z.B. ausgleichende Lagerung, Dehnung, leichte Bewegung, Igelball, Selbst- u. Partnermassage, TENS, Wärme, Kälte, Entspannung, Geruchsoase, Tee, Ablenkung, Musik, malen, rätseln