

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis CD-ROM	8
Einleitung	9
1 Fachliche Grundlagen	11
1.1 Definition des Schmerzes	11
1.2 Akute Schmerzen und chronische Schmerzen	12
1.3 Komponenten und Dimensionen	14
1.4 Schmerzentstehung und Schmerzverarbeitung	16
1.5 Schmerz im Alter und bei demenziellen Erkrankungen	21
1.5.1 Schmerz im Alter	21
1.5.2 Unterversorgung mit Schmerzmitteln	21
1.5.3 Schmerz und Delir beim älteren Menschen	22
1.5.4 Schmerz bei demenziell erkrankten Menschen	23
1.6 Besondere Problematik der Schmerzeinschätzung bei Menschen mit Demenz	24
1.7 Gesetzliche Rahmenbedingungen und ethische Aspekte des pflegerischen Schmerzmanagements .	25
1.8 Standardaussage des Expertenstandards Schmerz- management in der Pflege bei akuten Schmerzen ..	29
2 Schmerzeinschätzung	33
2.1 Systematische Schmerzeinschätzung – Kriterienbereich 1 des Expertenstandards	33
2.1.1 Initiales und differenziertes Assessment	36
2.2 Selbstauskunft	37
2.2.1 Stellenwert	37
2.2.2 Skalen zur Selbsteinschätzung	38
2.3 Fremdeinschätzung	40
2.3.1 Voraussetzungen und Stellenwert	40
2.3.2 Hierarchie der Möglichkeiten zur Schmerz- einschätzung	41
2.3.3 Wahrnehmbare Schmerzindikatoren	42
2.3.4 Fremdeinschätzungsinstrumente	44

3	Schmerzbehandlung	57
3.1	Medikamentöse Schmerzbehandlung – Kriterienbereich 2 des Expertenstandards	57
3.2	Schmerzmittelbedingte Nebenwirkung und deren Behandlung – Kriterienbereich 3 des Expertenstandards	60
3.3	Nicht-medikamentöse Maßnahmen zur Schmerzlinderung – Kriterienbereich 4 des Expertenstandards	61
3.4	Gesetzliche Grundlagen	62
3.5	Prinzipien der medikamentösen Schmerztherapie .	62
4	Umsetzung und Kontrolle	67
4.1	Beratungs- und Schulungskompetenz – Kriterienbereich 5 des Expertenstandards	67
4.2	MDK-Prüfkriterien „Schmerzmanagement“	71
4.2.1	MDK-Prüfung bei ambulanten Pflegediensten	71
4.2.2	MDK-Prüfung bei stationären Pflegeeinrichtungen	73
4.3	Implementierung	76
5	Mitarbeiterschulung	81
5.1	Mitarbeiterschulung	82
6	Stichwortverzeichnis	117

Inhaltsverzeichnis CD-ROM

1 Praxistipps und Arbeitshilfen zur Schulung

- ▶ Erfolgreich präsentieren
- ▶ Einladung – Muster
- ▶ Teilnahmebescheinigung – Muster
- ▶ Teilnehmerliste – Muster

2 Schulungsunterlagen

Komplette Schulungen als bearbeitbare PowerPoint-Dateien und als PDF-Dateien.

Handouts mit Folien und Vortragstexten als PDF-Dateien

- ▶ Schulungseinheit Nr. 1: Fachliche Grundlagen
- ▶ Schulungseinheit Nr. 2: Gesetzliche und ethische Rahmenbedingungen
- ▶ Schulungseinheit Nr. 3: Selbstauskunft
- ▶ Schulungseinheit Nr. 4: Fremdeinschätzung
- ▶ Schulungseinheit Nr. 5: Fremdeinschätzung – Evaluation Praxiseinsatz und Fazit
- ▶ Schulungseinheit Nr. 6: Schmerzbehandlung
- ▶ Schulungseinheit Nr. 7: Beratung

3 Praktische Arbeitshilfen

- ▶ Körperskizze zur Schmerzlokalisation
- ▶ Beurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)
- ▶ Beobachtungsinstrument für das Schmerzassessment bei alten Menschen mit Demenz (BISAD)
- ▶ Prinzipien der medikamentösen Schmerztherapie
- ▶ Darstellung der Entstehung von Schmerz
- ▶ Modell der Gate-Control-Theorie



Einleitung

Pflegeeinrichtungen erhalten nur dann einen Versorgungsvertrag, wenn sie sich verpflichten, die Expertenstandards anzuwenden. Doch auch ohne diese Verpflichtung gibt es eine Reihe von guten Gründen, ein systematisches Schmerzmanagement (und damit den Expertenstandard) in Pflegeeinrichtungen einzuführen: Ein systematisches Schmerzmanagement ist Voraussetzung für eine professionelle, qualitätsorientierte Pflegepraxis und ein Zeichen für Pflegequalität. Dabei soll das Wort Management nicht suggerieren, dass wir den Schmerz immer „managen“ können. Es bedeutet vielmehr, dass der Umgang mit Schmerzen weit über die Einleitung einer medikamentösen Therapie hinausgeht⁵. Gerade Pflegende sind aufgrund ihrer Profession verpflichtet, Fürsprecher für ihre Bewohner oder Patienten zu sein⁴. Sie übernehmen eine zentrale und wichtige Aufgabe bei der nur multiprofessionell zu lösenden Aufgabe des Schmerzmanagements³.

Akute Schmerzen bei alten Menschen sind heute noch wenig erforscht. Bei chronischen Schmerzen handelt es sich um ein bedeutsames Gesundheitsproblem, von dem trotz des medizinischen Fortschritts und immer modernerer Verfahren zur Schmerzkontrolle schätzungsweise fünf bis acht Millionen Menschen in der Bundesrepublik betroffen sind⁷. Unbehandelte Schmerzen verursachen einen höheren Pflegebedarf und damit auch höhere Kosten, woraus eine steigende Beanspruchung des Gesundheitssystems resultiert⁶. Schätzungen zufolge leiden zwischen 40 und 84 % der Menschen in Altenhilfeeinrichtungen unter Schmerzen¹. Etwa zwei von drei alten Menschen leiden unter Schmerzen, wobei der Anteil demenziell erkrankter Menschen, die Schmerzen haben, wahrscheinlich höher ist⁸.

Zwischen 20 und 30 % der demenziell erkrankten Bewohnerinnen und Bewohner in Altenhilfeeinrichtungen kommunizieren nonverbal und sind nicht in der Lage, ihre Bedürfnisse adäquat auszudrücken². Demenziell erkrankte Menschen bilden eine verletzbare Personengruppe, vor allem, wenn sie im Verlauf der progredienten Erkrankung ihre Kommunikationsfähigkeit verloren haben. Dabei sind sie ganz besonders auf die Hilfe von Außenstehenden zur Einschätzung ihrer Schmerzen und Linderung ihrer Leiden angewiesen. Um diesen Menschen gerecht zu werden und die Schmerzen von demenziell erkrankten Menschen zu lindern sowie eine adäquate Schmerztherapie einzuleiten, müssen Schmerzen zunächst erkannt werden.

Im Rahmen dieses Ratgebers, der sich an Pflegedienstleitungen in Einrichtungen der Alten- und Krankenpflege richtet, werden neben den fachlichen Grundlagen rund um das Thema „Schmerz“ und „Schmerzbehandlung“ Möglichkeiten der Schmerzeinschätzung sowohl bei Menschen, die sich verbal mitteilen können, als auch bei Menschen, die ihr Schmerzerleben nicht mehr kommunizieren können, vorgestellt. Es werden die Umsetzung des Expertenstandards sowie die Kontrolle durch den MDK erläutert. Auf der beiliegenden CD-ROM finden Sie fertige Schulungseinheiten. In den Kapiteln wird immer wieder auf empfehlenswerte Internetlinks zum Thema „Schmerzmanagement“ verwiesen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre und viel Erfolg bei der Umsetzung!

Renate Berner, Krankenschwester und Dipl.-Pflegewirtin (FH)