



FORMULIERUNGSHILFEN

Stefanie Hellmann | Rosa Rößlein

# Expertenstandards Schmerzmanagement in der Pflege

Akute  
Schmerzen

2 Standards

Chronische  
Schmerzen

- Mit den aktuellen Transparenzkriterien
- PESR richtig anwenden
- Individuelle Formulierungen finden



BRIGITTE KUNZ  
VERLAG

Stefanie Hellmann | Rosa Rößlein

# Expertenstandards Schmerzmanagement in der Pflege

- Von den Standards zur Praxis
- PESR richtig anwenden
- Individuelle Formulierungen finden



**BRIGITTE KUNZ  
VERLAG**

**Die Autorinnen:**

**Stefanie Hellmann** Stefanie Hellmann ist Diplom-Pflegewirtin (FH), Dozentin, Heimleiterin und staatlich examinierte Altenpflegerin.

**Rosa Rößlein** ist Gerontologin (M.Sc.), Diplom-Pflegewirtin (FH), TQM-Auditorin, Mitarbeiterin beim MDK sowie Altenpflegerin und Gesundheits- und Krankenpflegerin.

**Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-89993-825-8 (Print)

ISBN 978-3-8426-8603-8 (PDF)

ISBN 978-3-8426-8659-5 (EPUB)

© 2015 **Schlütersche Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,**  
**Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover**

Alle Angaben erfolgen ohne jegliche Verpflichtung oder Garantie des Autors und des Verlages. Für Änderungen und Fehler, die trotz der sorgfältigen Überprüfung aller Angaben nicht völlig auszuschließen sind, kann keinerlei Verantwortung oder Haftung übernommen werden. Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden. Die im Folgenden verwendeten Personen- und Berufsbezeichnungen stehen immer gleichwertig für beide Geschlechter, auch wenn sie nur in einer Form benannt sind. Ein Markenzeichen kann warenrechtlich geschützt sein, ohne dass dieses besonders gekennzeichnet wurde.

Reihengestaltung: Groothuis, Lohfert, Consorten

Satz: PER Medien+Marketing GmbH, Braunschweig

Druck: Stürtz GmbH, Würzburg

# INHALT

<b>Vorwort</b> .....	5
<b>1 Schmerzmanagement – Vom Erkennen zur Behandlungsplanung</b> .....	8
<b>2 Das Trio: Qualitätsprüfungs-Richtlinien, Transparenzkriterien und die Expertenstandards zum Schmerzmanagement in der Pflege</b> .....	15
<b>3 Der Expertenstandard »Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen«</b> .....	20
3.1 Erste Ebene: Assessment .....	20
3.1.1 Das initiale Assessment .....	22
3.1.2 Die Assessment-Instrumente .....	24
3.2 Zweite Ebene: Planung, Koordination und Interprofessionalität .....	29
3.2.1 Aufgaben der Einrichtung .....	31
3.3 Dritte Ebene: Information, Beratung und Schulung .....	33
3.4 Vierte Ebene: medikamentöse und nichtmedikamentöse Maßnahmen und ihre Nebenwirkungen .....	35
3.5 Fünfte Ebene: Verlaufskontrolle und Wirkungsüberprüfung .....	37
<b>4 Der Expertenstandard »Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen«</b> .....	40
4.1 Erste Ebene: Assessment .....	40
4.2 Zweite Ebene: medikamentöse Schmerztherapie .....	42
4.3 Dritte Ebene: schmerzbedingte Nebenwirkungen .....	45
4.4 Vierte Ebene: nichtmedikamentöse Maßnahmen .....	46
4.5 Fünfte Ebene: Information, Schulung und Beratung .....	48
<b>5 Die Pflegeplanung konkret</b> .....	49
5.1 Das PESR-Format – kurz vorgestellt .....	49
5.2 Das PESR-Format – So wenden Sie es an .....	50
5.2.1 Die Situation: Frau K. und die Arthrose .....	50

5.2.2	Frau K., die Arthrose und das PESR-Format .....	51
-------	---	----

<b>6</b>	<b>Formulierungshilfen bei akuten und chronischen Schmerzen</b>	<b>53</b>
6.1	Formulierungshilfen bei Problemen .....	53
6.2	Formulierungshilfen bei den Ressourcen .....	55
6.3	Formulierungshilfen für Ziele .....	56
6.4	Formulierungshilfen für Maßnahmen .....	58

<b>7</b>	<b>Formulierungshilfen für die Pflegeplanung bei akuten und chronischen Schmerzen</b>	<b>60</b>
7.1	Morbus Bechterew: Herr O. findet wenig Schlaf .....	60
7.2	Demenz & Schmerz: Die Pflege von Herrn K. ....	62
7.3	Ulcus cruris venosum: Herr J. hat Schmerzen beim Verbandwechsel .....	64
7.4	Phantomschmerzen: Herr W. gibt seine geliebten Aktivitäten auf .....	66
7.5	Gelenkschmerzen: Frau P.'s Tag wird durch Schmerzen bestimmt .....	68
7.6	Zungengrundkarzinom: Herr B. ist verzweifelt vor Schmerz	70
7.7	Multiples Myelom: Frau L. und die Angst vor Nebenwirkungen	72
7.8	Sturz: Frau W. erlitt zahlreiche Prellungen .....	74
7.9	Osteoporose: Frau Ä. ist mit der Schmerzsituation unzufrieden	75
7.10	Rheumatische Arthritis: Frau D. kann nicht mehr aktiv sein	77

<b>Literatur</b> .....	<b>78</b>
------------------------	-----------

<b>Register</b> .....	<b>79</b>
-----------------------	-----------

## VORWORT

Akute bzw. chronische Schmerzen beeinträchtigen die Lebensqualität der Betroffenen. Gesellt sich zum Schmerz noch ein unzureichendes Management hinzu, kann es zu physischen und psychischen Beeinträchtigungen und Einschränkungen in der sozialen Teilhabe kommen. Oft haben die Betroffenen das Gefühl, keinen Einfluss auf die Schmerzen nehmen zu können. Sie können kaum noch an einem lebenswerten Leben teilnehmen, ihren Alltag nicht mehr selbstständig fortführen, Kontakte zu anderen Menschen nicht weiterverfolgen. Auch die konkrete Behandlung von Schmerzen ist nach wie vor eine Herausforderung. Manchmal fühlen sich die Betroffenen einem Medizinbetrieb ausgeliefert, der sie nicht ernst nimmt, oder ihre Schmerzen nach »Schema F« behandeln will. Medikamente sind aber nur ein Teil einer guten Schmerzbehandlung. Zu einem Schmerzmanagement gehört mehr.

Pflegekräfte spielen beim Schmerzmanagement eine zentrale Rolle. Durch ihre pflegerische Tätigkeit haben sie einen häufigen und intensiven Kontakt zu den Patienten/Bewohnern. Zu ihren Aufgaben gehört es, Schmerzen rechtzeitig zu erkennen, hinsichtlich ihrer Art zu unterscheiden und gemäß ihrer Intensität einzuschätzen. Gemeinsam mit anderen Berufsgruppen sollen Pflegekräfte entsprechende individuelle Maßnahmen planen und durchführen.

Die Basis des pflegerischen Schmerzmanagements sind zwei Expertenstandards und deren grundlegende Unterscheidung von Schmerzen hinsichtlich ihres akuten bzw. chronischen Verlaufs.

## Akut oder chronisch? Zwei Expertenstandards zum Schmerzmanagement in der Pflege

Der Expertenstandard »Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen« hat zum Ziel, jedem Patienten/Bewohner mit akuten oder zu erwartenden Schmerzen ein angemessenes Schmerzmanagement anzubieten. Dem Entstehen von Schmerzen soll vorgebeugt werden. Schmerzen sollen auf ein erträgliches Maß reduziert oder beseitigt werden.\*

Der Expertenstandard »Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen« hat zum Ziel, jedem Patienten/Bewohner mit chronischen Schmerzen ein individuell angepasstes Schmerzmanagement zu geben. Erreicht werden sollen Schmerzlinderung, der Erhalt oder die Sicherung bestmöglicher Lebensqualität und Funktionsfähigkeit. Das Schmerzmanagement soll zu einer stabilen akzeptablen Schmerzsituation beitragen und schmerzbedingten Krisen vorbeugen.\*\*

\* Vgl. DNQP (2011). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen. 1 Aktualisierung. Osnabrück: Hochschule Osnabrück, S. 25

\*\* Vgl. DNQP (2014). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen. Osnabrück: Hochschule Osnabrück, S. 25

Es gehört demnach zu den Aufgaben der Pflege, die individuelle Schmerzsituation der Betroffenen zu erkennen und systematisch zu erfassen. Wichtig ist zudem, zwischen akuten und chronischen Schmerzen zu unterscheiden. Denn die individuellen, zielgruppenspezifischen pflegerischen Maßnahmen unterscheiden sich je nach Zielsetzung des Expertenstandards: Bei akuten Schmerzen steht die Schmerzfreiheit im Mittelpunkt. Bei chronischen Schmerzen ist der Erhalt einer bestmöglichen Lebensqualität zielführend.

Durch Information, Schulung und Beratung der Betroffenen und ihrer Angehörigen sowie einer gemeinsamen Maßnahmenplanung und Durchführung soll das Selbstmanagement gefördert werden. Die Pflegedokumentation ist in diesem Kontext ein Handwerkzeug der Pflege, mit dem alle Schritte dieser Prozesse nachvollziehbar beschrieben und dokumentiert werden.

Vor dem Hintergrund der externen und internen Qualitätssicherung in der Pflege steigt der Anspruch an die Pflegekräfte, die durchgeführten Pflegeleistungen nachvollziehbar auf Basis der neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse durchzuführen.

In diesem Buch finden Sie deshalb konkrete Vorschläge, Formulierungshilfen und pflegfachliche Unterstützung zum Themenkomplex »Schmerzmanagement in der Pflege«.

Alle Formulierungshilfen für die Pflegeplanung sind selbstverständlich Beispiele und müssen daher auf die individuelle Situation des Pflegebedürftigen angepasst werden.

Konkret bietet Ihnen dieses Buch kompaktes Wissen, das sich schnell und kompetent umsetzen lässt:

- Einbeziehung der beiden Expertenstandards zum Schmerzmanagement in der Pflege des DNQP
- Impulse für das Schmerzmanagement
- Übersicht über die Transparenzkriterien
- Vorschläge zu Formulierungen in der Pflegeplanung und -dokumentation

Unser Ziel ist es, Ihnen einen schnell Einstieg in die Materie der Expertenstandards zu geben, Sie bei Ihrem Weg zu begleiten und Ihnen bei der Suche nach Formulierungen Hilfen zu geben.

Forchheim, im Frühjahr 2015

Stefanie Hellmann, Rosa Rößlein

## 1 SCHMERZMANAGEMENT – VOM ERKENNEN ZUR BEHANDLUNGSPLANUNG

Schmerz ist ein verbreitetes Phänomen, das in jedem Lebensalter auftreten kann. In einer Studie zur Qualität der Schmerztherapie in deutschen Krankenhäusern zeigte sich, dass 56 % der befragten Patienten unter mäßigen (NRS >3) oder starken Schmerzen (NRS >6) litten.<sup>1</sup> Für den Bereich der stationären Altenhilfe wurden in einer Drei-Länder-Studie (Finnland, Italien und Niederlande) Schmerzprävalenzen von 32 (Italien) bis 57 Prozent (Finnland) festgestellt. Fast 50 Prozent der Befragten hatten fast täglich Schmerzen.<sup>2</sup> Nach den Guidelines der British Pain Society und der British Geriatric Society leiden 7 bis 54 Prozent der älteren Menschen in einer Gemeinde unter andauernden Schmerzen. Bei in Institutionen lebenden älteren Menschen wird sogar von einer Schmerzprävalenz von 45 bis 83 Prozent ausgegangen.<sup>3</sup>

In seiner Eröffnungsrede beim Deutschen Schmerzkongress 2014 berichtete Professor Thomas R. Tölle, Präsident der Deutschen Schmerzgesellschaft, von einer neuen Studie. Derzufolge leiden 23 Millionen Deutsche unter chronischen Schmerzen. Dabei »liegt die Zahl der Patienten mit chronischen, nicht tumorbedingten Schmerzen mit starker Beeinträchtigung und assoziierten psychischen Beeinträchtigungen (Schmerzkrankheit) bei 2,2 Millionen Deutschen. »Diese Zahlen zeigen: Eine abgestufte Versorgungsplanung ist nötiger denn je, denn für alle Schmerzpatienten muss eine für ihre persönliche Beeinträchtigung angemessene Versorgung vorgehalten werden. Hier müssen alle Akteure des Gesundheitswesens und der Gesundheitspolitik an einem Strang ziehen«, so Tölle.« Und: »Die Zufriedenheit mit der aktuellen Schmerztherapie ist bei einem Teil der Betroffenen gering: 24,2 Prozent der Menschen mit chronischen Schmerzen in einer Schmerzbehandlung sind (sehr) unzufrieden, hier gibt es noch viel Forschungs- aber auch Handlungsbedarf.«<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Vgl. Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) (2011). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten Schmerzen. 1 Aktualisierung. Osnabrück: Hochschule Osnabrück, S. 46 f.

<sup>2</sup> Ebd.,

<sup>3</sup> Ebd.

<sup>4</sup> [http://www.aerztezeitung.de/politik\\_gesellschaft/versorgungsforschung/article/871705/schmerz-kongress-appell-zielgerichtete-schmerztherapie.html](http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/versorgungsforschung/article/871705/schmerz-kongress-appell-zielgerichtete-schmerztherapie.html) [Zugriff am 6. Januar 2015]

Fazit: Viele Bewohner/Patienten leiden unter Schmerzen. Akute Schmerzen und eine unzureichende Schmerzbehandlung (vgl. Abbildung 1) führen zu erheblichen physischen und psychischen Auswirkungen, Verzögerungen in der Genesung oder sogar zur Chronifizierung.<sup>5</sup>

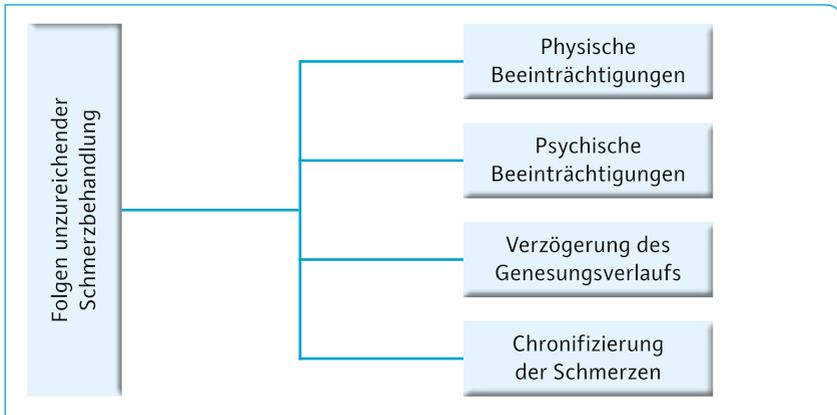


Abb. 1: Folgen unzureichende Schmerzbehandlung.

Chronische Schmerzen beeinträchtigen häufig die Lebensqualität und die soziale Teilhabe der Betroffenen. Wenn dann noch gesundheitliche Krisen hinzukommen, kann sich die Schmerzsituation der Betroffenen destabilisieren.<sup>6</sup> Darum ist im Rahmen des Schmerzmanagements eine gezielte Differenzierung zwischen akuten und chronischen Schmerzen erforderlich. Nur so können entsprechende unterschiedliche pflegerische Maßnahmen eingeleitet werden. Letztendlich geht es darum, durch ein angepasstes individuelles Schmerzmanagement, Schmerzen zu lindern oder ihrer vorzubeugen und sie erträglich für die Betroffenen zu gestalten. Besteht eine Chronifizierung der Schmerzen, ändert sich die Zielsetzung des Schmerzmanagements. Hier geht es um die Erhaltung einer bestmöglichen Lebensqualität und eine Stabilisierung der Schmerzsituation.<sup>7</sup>

Beide Expertenstandards zum Schmerzmanagement in der Pflege richten sich an alle Pflegefachkräfte, die Bewohner/Patienten in ihrer Häuslichkeit

<sup>5</sup> Vgl. DNQP 2011, S. 49 f.

<sup>6</sup> Vgl. DNQP (2014). Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege bei chronischen Schmerzen. Osnabrück: Hochschule Osnabrück, S. 30 ff.

<sup>7</sup> Vgl. DNQP 2011; DNQP 2014, S. 25

oder in einer Einrichtung der stationären Gesundheitsversorgung oder in einer stationären Pflegeeinrichtung betreuen.

Ausdrücklich wird im Rahmen des Schmerzmanagements auf die Zusammenarbeit mit anderen beteiligten Berufsgruppen (z. B. Ärzte, Therapeuten) oder spezialisierten Versorgungseinrichtungen (z. B. Schmerzkliniken, -ambulanzen) verwiesen.

Die Kriterienebenen des Schmerzmanagements in der Pflege unterscheiden sich je nach Expertenstandard. Beide Expertenstandards fordern zu Beginn des pflegerischen Auftrags ein initiales Schmerzassessment. Hier erfolgt die Differenzierung zwischen akutem und chronischem Schmerz. Der professionell Pflegenden entscheidet danach, welcher Expertenstandard zur Anwendung kommt. Die einzelnen Schritte des Schmerzmanagements in der Pflege bei chronischen oder akuten Schmerzen beinhalten unterschiedliche Kriterien (vgl. Abbildung 2).

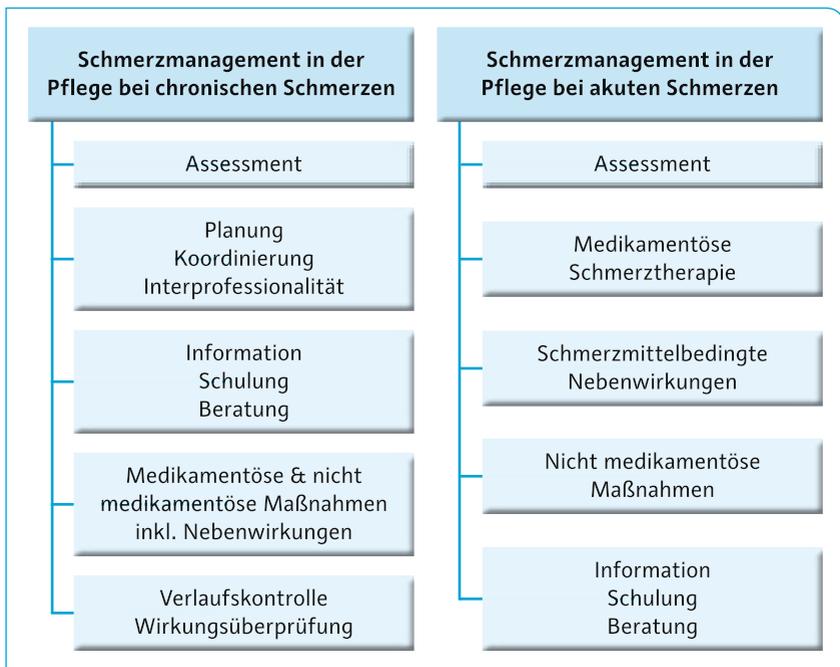


Abb. 2: Schritte des Schmerzmanagements laut Expertenstandards.