



Fachhochschule Osnabrück
University of Applied Sciences

Deutsches Netzwerk für
Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

**Expertenstandard
Schmerzmanagement in der Pflege**

Audit-Instrument

Teil 1: Patienten-/bewohnerbezogenes Audit

- Hinweise zum Vorgehen beim patienten-/bewohnerbezogenen Audit und zu Fragebogen 1
- Fragebogen 1
- Ergebnisprotokoll 1

Teil 2: Personalbezogenes Audit

- Hinweise zum Vorgehen beim personalbezogenen Audit
- Fragebogen 2
- Ergebnisprotokoll 2

Teil 1: Patienten-/bewohnerbezogenes Audit

Hinweise zum Vorgehen beim patienten-/bewohnerbezogenen Audit

1. Es muss genügend Zeit für das Audit einkalkuliert werden, ca. 45 Minuten pro Patient/Bewohner ist ein durchschnittlicher Erfahrungswert, da mit Störungen gerechnet werden muss (Dokumente fehlen, Patient/Bewohner ist nicht da, andere Berufsgruppen intervenieren etc.).
2. Die Vorinformation aller Beteiligten der Pflegeeinheit über das Ziel, die Inhalte und das Vorgehen beim Audit ist wesentlich für die Minimierung von Kontrolllängsten und eine reibungslose Durchführung (einsehbare Dokumente, Information und Zustimmung anderer Berufsgruppen).
3. Für die Patienten-/Bewohnerbefragung gilt, dass das Audit regulärer Teil der Pflege ist. Es genügt also, die Patienten/Bewohner unmittelbar vor der Maßnahme zu informieren.
4. Der Expertenstandard gehört immer dazu, sowohl bei der Information der Kollegen als auch beim Audit. Sowohl der Auditor als auch die verantwortlichen Pflegefachkräfte können sich dort bei Fragen und Unklarheiten rückversichern.
5. Es empfiehlt sich, in einem ersten Arbeitsgang alle Patientendokumente durchzugehen und die Akten von Patienten, bei denen akute und/oder tumorbedingt chronische Schmerzen sowie zu erwartende Schmerzen ausgeschlossen wurden, wegzulegen. Falls Schmerzprobleme in der Dokumentation nicht zweifelsfrei ausgeschlossen wurden, sollte man beim Pflegepersonal nachfragen. Bearbeitet werden die Akten, bei denen akute und/oder tumorbedingt chronische Schmerzen sowie die Gefahr von Schmerzen nicht explizit ausgeschlossen wurden.
6. Die Gesamtzahl der Patienten (I im Audit-Protokoll) und die Verteilung auf die Untergruppen Ia mit akuten/tumorbedingt chronischen Schmerzen sowie zu erwartenden Schmerzen und Ib ohne Schmerzen sollten pro Audit-Einsatz vermerkt und am Schluss summiert werden.
7. Anzustreben ist eine Stichprobengröße von 40 Patienten/Bewohnern, um aussagefähige Daten zu erhalten.
8. Für die Durchführung des Audits hat sich bewährt, mit der Dokumentenanalyse zu beginnen, dann die Personalbefragung und zuletzt die Befragung von Patienten/Bewohnern vorzunehmen.
9. Es sollte sichergestellt werden, dass jeder Patient/Bewohner nur einmal in die Gesamterhebung einbezogen wird. Hierzu empfiehlt es sich, entweder eine entsprechende Liste zu führen oder das Audit in der Patientenakte zu vermerken. Kommt es in Krankenhäusern im Auditzeitraum zu einer Wiederaufnahme eines Patienten, kann dieser erneut auditiert werden.
10. Befragung der zuständigen Pflegefachkraft: Die Fragen sollten von der jeweiligen Bezugspflegeperson des auditierten Patienten/Bewohners beantwortet und ggf. durch Angaben anderer Pflegefachkräfte ergänzt werden.
11. Befragung von Patienten/Bewohnern bzw. Angehörigen: Die Befragungssituation sollte so gestaltet werden, dass Diskretion gewährleistet ist und sich die Befragten frei äußern können. Zum Vertrauensaufbau sind Dienstkleidung und Namensschild hilfreich.
12. Die Befragung von Patienten/Bewohner bzw. Angehörigen kann jederzeit für die befragten Personen sprachlich verständlich und an den individuellen Fall angepasst werden.

13. Zur Auswertung: Als „gültig“ werden nur die Ja- und Nein-Antworten gewertet. Wenn eine Audit-Frage mit „nein“ oder „nicht anwendbar“ beantwortet wird, bitte in der Kommentarspalte eine Begründung angeben.

Hinweise zu den einzelnen Items des Fragebogens 1

- Die erste Frage bezieht sich auf die Schmerzart. Bitte geben Sie an, ob der Patient unter akuten Schmerzen, tumorbedingt chronischen Schmerzen oder der Kombination aus beiden Schmerzarten leidet.
- Bitte vermerken Sie, ob sich der Patient zum Zeitpunkt des Audits im Rahmen einer ambulanten Operation in Behandlung befindet.
- E1.1 Die Frage bezieht sich auf Schmerzen bzw. Schmerzprobleme zu Beginn der pflegerischen Versorgung in der Pflegeeinheit, die im Rahmen der regulären Pflegeanamnese erhoben werden. Wenn keine Schmerzen oder zu erwartende Schmerzen festgestellt wurden, sollte kein Audit erfolgen (s. Punkt 5 der „Allgemeinen Hinweise zum Vorgehen beim Audit“), es sei denn, im weiteren Verlauf wurden Schmerzprobleme festgestellt.
- In Einrichtungen, in denen Patienten/Bewohner auf Dauer betreut werden (z. B. Altenhilfe), sollte die Ersteinschätzung mit Beginn der Einführung und Anwendung des Standards in der Modelleinheit erfolgen.
- In Modelleinheiten, in denen Patienten erst unmittelbar vor einer Operation und/oder in prämediziertem Zustand aufgenommen werden, muss die Auditorin, evtl. in Absprache mit der zuständigen Pflegefachkraft klären, ob bereits vor der Operation mit der Anwendung des Standards begonnen werden konnte. Bei diesen Patienten und Patienten, die im Rahmen einer ambulanten Operation versorgt werden, kann es sinnvoll sein, den in P1 genannten Zeitpunkt „für den Beginn des pflegerischen Auftrag“ auf die Zeit nach der Operation zu legen.
- E1.3 Auch bei Patienten, die sich für eine ambulante Behandlung (z. B. ambulantes Operieren) in der Pflegeeinheit befinden, muss eine Verlaufskontrolle vorliegen, wenn diese Patienten Schmerzen oder zu erwartende Schmerzen haben.
- E2.1 Für den Fall, dass ein Analgetikum angeboten, die Einnahme aber vom Patienten nicht gewünscht wurde, gilt das Kriterium als erfüllt und es muss mit „J“ geantwortet werden. In der Kommentarspalte sollte der Hinweis erfolgen, dass der Patient die medikamentöse Schmerztherapie nicht gewünscht hat.
- E2.2 Wenn kein Analgetikum verabreicht wurde, bitte „nicht anwendbar“ angeben und im Kommentar erläutern.
- Der Zeitpunkt für die Evaluation ergibt sich aus der Applikationsform des Analgetikums (die Verlaufskontrolle sollte bei i.v.-Gabe nach 30 Minuten und bei oraler Gabe nach 60 Minuten erfolgen).
- E2.3 Gemeint sind Schmerzen aufgrund geplanter diagnostischer oder therapeutischer Eingriffe oder im Rahmen von Mobilisationen. Wenn nicht zutreffend, bitte „NA“ angeben.
- E3 Gemeint sind Nebenwirkungen, die Schmerzmitteln zugerechnet werden können (z. B. Obstipation, Übelkeit). Lagen keine Nebenwirkungen vor oder waren keine zu erwarten, bitte „NA“ vermerken.
- E4.1 Wurden nicht-medikamentöse Maßnahmen wie beispielsweise Kälte-Wärmetherapien oder Entspannungsübungen angeboten, wenn Schmerzen festgestellt wurden oder zu erwarten waren?
- E2.7 Falls keine Verfahrensregel vorhanden war, Frage bitte mit „Nein“ beantworten.
- E2.4 Für den Fall, dass ein Analgetikum angeboten, die Einnahme vom Patienten jedoch nicht gewünscht wurde, gilt das Kriterium als erfüllt und es muss mit „Ja“

geantwortet werden. In der Kommentarspalte sollte der Hinweis erfolgen, dass der Patient die medikamentöse Schmerztherapie nicht gewünscht hat.

- E2.5 Die Frage bezieht sich auf die Wirkung der verabreichten Analgetika und kann erläutert werden. Als erträglich gilt ein Wert von nicht mehr als 3/10 NRS. Wurde von dem Patienten eine medikamentöse Schmerztherapie abgelehnt, bitte „nicht anwendbar“ vermerken und im Kommentar erläutern.

Bitte in der Kommentarspalte zusätzlich vermerken, ob es sich um eine Selbst- oder Fremdeinschätzung durch andere handelt.

- E2.6 Frage kann durch zielgruppenspezifische Beispiele (z. B. postoperative Mobilisation, Lumbalpunktion) ergänzt werden. Wenn keine schmerzhaften Prozeduren durchgeführt wurden, bitte „nicht anwendbar“ angeben.

- E4.2 Frage kann durch Beispiele (Kälte-Wärmetherapien) ergänzt werden. Zur Frage nach der Wirkung der Maßnahme in der Kommentarspalte werden die Selbsteinschätzung des Patienten und ggf. die Fremdeinschätzung der Angehörigen und Pflegefachkräfte erfasst.

- E5.2 Gemeint sind Beratungen und Schulungen der Patienten (z. B. Selbsteinschätzung von Schmerzen mittels Skalen, Umgang mit Schmerzmedikamenten). Frage kann entsprechend umformuliert werden.

Fragebogen 1: patienten-/bewohnerbezogene Daten

Name der Einrichtung und Pflegeeinheit:

Datum: Benötigte Zeit:

Schmerzart: Akut Tumorbedingt chronisch Kombination aus akuten und tumorbedingt chronischen Schmerzen

Behandlung im Rahmen einer **ambulanten Operation** : Ja Nein

Quelle	Code/Frage	Antwort	Kommentare
Dokumentenanalyse	E1.1	Wurde zu Beginn der pflegerischen Versorgung erhoben, ob der Patient Schmerzen oder schmerzbedingte Probleme hat?	
	E1.2	Wurde bei festgestellten Schmerzen eine systematische Schmerzersteinschätzung durchgeführt?	Wenn ja: Welches Instrument wurde verwendet?
	E1.3	Liegt eine aktuelle und systematische Verlaufskontrolle vor?	Wenn ja: Wurde bei wiederholter Schmerzeinschätzung die Schmerzintensität und schmerzbedingte Probleme in Ruhe und Belastung erhoben? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	E2.1	Wurde spätestens bei Schmerzen von > 3/10 NRS unverzüglich eine medikamentöse Schmerzbehandlung angeboten?	
	E2.2	Wurde die Wirkung der medikamentösen Schmerzbehandlung in angemessenen Abständen überprüft?	
	E2.3	Wurde bei zu erwartenden Schmerzen präventiv ein adäquates Analgesieverfahren eingesetzt?	
	E3	Wurden Maßnahmen zur Prophylaxe und/oder Behandlung von schmerzmittelbedingten Nebenwirkungen durchgeführt?	
	E4.1	Wurden nicht-medikamentöse Maßnahmen zur Schmerztherapie angeboten?	Wenn durchgeführt: Hat eine Wirksamkeitsüberprüfung stattgefunden? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	E5.1	Wurden Beratungen und/oder Schulungen zum Umgang mit Schmerzen angeboten?	
Personal fragen	E2.7	Konnten Sie die geltende Verfahrensregel zum Schmerzmanagement umsetzen?	Bei Problemen mit der Umsetzung bitte kurz die Gründe nennen.
Patient (alternativ Angehörige) fragen Befragt wurde: <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Angeh.	E1.4	Wurden Sie regelmäßig nach Schmerzen und schmerzbedingten Problemen (z. B. Bewegungseinschränkungen) gefragt?	
	E2.4	Wurde Ihnen bei angegebenen Schmerzen unverzüglich ein Schmerzmedikament angeboten?	
	E2.5	Waren Sie nach der Einnahme der Medikamente schmerzfrei oder waren die Schmerzen zumindest erträglich?	
	E2.6	Sind Ihnen vor schmerzhaften Maßnahmen Schmerzmittel angeboten worden?	
	E4.2	Wurden Ihnen nicht-medikamentöse Schmerztherapien angeboten?	Wenn Ja: Haben diese die Schmerzen gelindert? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	E5.2	Sind Ihnen/Ihren Angehörigen Informationen zum Umgang mit Schmerzen angeboten worden?	Wenn ja: Können Sie jetzt besser mit Ihrer Schmerzsituation umgehen? <input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

J = ja N = nein NA = nicht anwendbar (N und NA bitte im Kommentar erläutern)

Teil 2: Personalbezogenes Audit

Hinweise zum Vorgehen beim personalbezogenen Audit (Fragebogen 2: Befragung der Pflegefachkräfte zum Fortbildungsbedarf)

1. Die Befragung der Pflegefachkräfte zum Fortbildungsbedarf wird in schriftlicher Form bei allen Pflegefachkräften der Station anonym durchgeführt. Dafür ist ggf. die Information und Einbeziehung des Betriebs-/Personalrates ratsam.
2. Die Pflegefachkräfte sollten auch darüber informiert werden, dass die Befragung Teil der Einführung des Expertenstandards ist und es zur Auswertung des Erfolgs der Standardeinführung und -anwendung wichtig ist, die Selbsteinschätzung des Pflegepersonals zum Wissensstand bezüglich der Standardkriterien zu erfassen.
3. Um einen hohen Rücklauf zu erhalten, empfiehlt es sich, dass der Auditor persönlich die Fragebögen verteilt und ggf. in einer „Wahlurne“ wieder einsammelt.
4. Die Beispiele des Fragebogens 2 können sprachlich angepasst werden, z. B. durch Nennung der tatsächlich angebotenen Fortbildungsveranstaltung. Die fett gedruckte Überschrift darf dabei allerdings nicht verändert werden und die Beispiele müssen dem jeweiligen Themengebiet entsprechen.
5. Bitte in Ergebnisprotokoll 2 die Anzahl der ausgegebenen Fragebögen angeben. Diese Zahl sollte der Anzahl der Pflegefachkräfte in der/den beteiligten Pflegeeinheit/en entsprechen.
6. Zu S1b (zielgruppenspezifische Einschätzungsinstrumente), S2a (intra- und interprofessionelle Verfahrensregelung) und S5b (Beratungsmaterialien) sollte einmalig eine Leitungsperson der Modelleinheit befragt werden. Die Antwort ist direkt im Ergebnisprotokoll 2 zu vermerken.
7. Die Ergebnisse der Befragung der Pflegefachkräfte werden in das Ergebnisprotokoll 2 eingetragen. Sollten mehr als 40 Pflegefachkräfte befragt worden sein, können die Daten auf einer Kopie des Ergebnisprotokolls eingetragen werden.
8. Zur Auswertung: Als „gültig“ werden nur die „Ja“- und „Nein“-Antworten gewertet. Das Ergebnis ist der Anteil der „Ja“-Antworten an allen gültigen Antworten.

Befragung der Pflegefachkräfte zum Fortbildungsbedarf

Liebe Kollegin, lieber Kollege aus dem Pflegedienst,

in Ihrer Pflegeeinheit wurde der Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege“ eingeführt. Sie sind unter Umständen bereits über die Qualitätsbewertung (Audit) informiert und zu von Ihnen betreuten Patienten/ Bewohnern befragt worden. Zur Auswertung des Erfolgs der Standardeinführung und -anwendung ist es wichtig, die Selbsteinschätzung des Pflegepersonals zum Wissensstand bezüglich der Standardkriterien zu erfassen. Wir bitten Sie daher, den folgenden kurzen Fragebogen auszufüllen und der Auditorin zurückzugeben.

Da es Sinn und Zweck von Expertenstandards ist, neues Wissen zu verbreiten, besteht bei ihrer Einführung grundsätzlich Fortbildungsbedarf. **Wir möchten von Ihnen wissen, zu welchen Themen Sie in den vergangenen 24 Monaten an Schulungs- oder Fortbildungsmaßnahmen teilgenommen haben und zu welchen Themen Sie weiteren Schulungs-/Fortbildungsbedarf sehen.** Als Fortbildungen gelten auch Informationen durch Kolleginnen im Rahmen von Dienstbesprechungen oder Übergaben. Ebenso gehören dazu praktische Übungen und Trainings (z. B. Schulungen für Hilfsmittel).

Fortbildungsthemen	Teilnahme		Weiterer Bedarf	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Schmerzeinschätzung (S1a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Medikamentöse Schmerzbehandlung (S2b)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Schmerzmittelbedingte Nebenwirkungen (S3)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nicht-medikamentöse Therapien (S4)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Beratung und Schulung von Patienten und Angehörigen zu schmerzbedingten Problemen (S5a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

