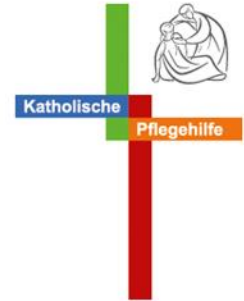


Katholische Pflegehilfe e.V.

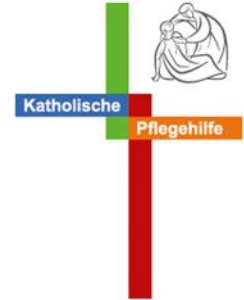
Implementierung des Expertenstandards chronischer Schmerz im ambulanten Pflegedienst

Ausblick



- Katholische Pflegehilfe
- Vorgehen im Projekt
- Umsetzung aktuell
 - Dokumente
 - Standard/ Verfahrensregelung
 - Erfassung/ Assessment
 - Individueller Behandlungsplan: chronisch stabil
 - Individueller Behandlungsplan: chronisch instabil

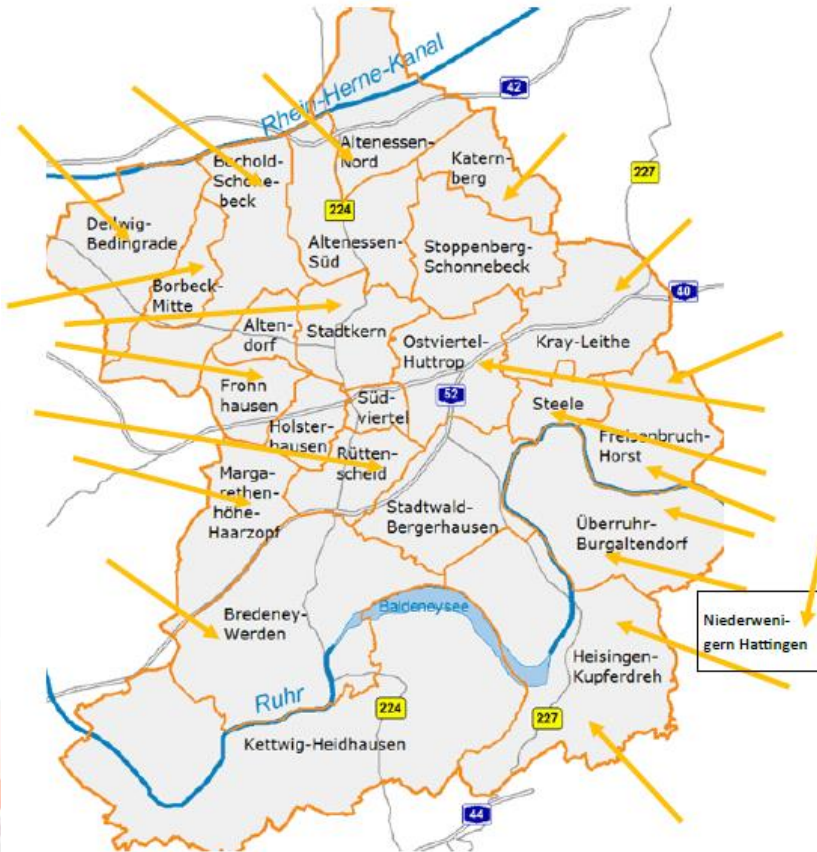
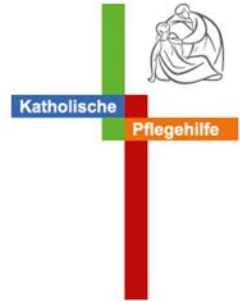
Katholische Pflegehilfe



Tagespflege

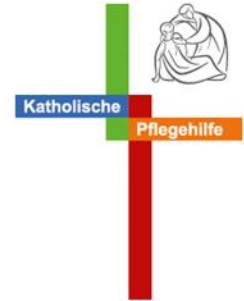
Seniorenberatung
stationäre Einrichtung
Alltagsdienstleistungen
Wohngruppen
Palliativ
Kurzeitpflege
Alteneinrichtungen
ambulanter Pflegedienst
Seelsorge

Ambulante Pflege in Essen



- 20 Sozialstationen über das gesamte Stadtgebiet
- 1 Palliativ Team für das gesamte Gebiet
- Patienten: 1.184
- Mitarbeiter: 279

Vorgehen im Projekt

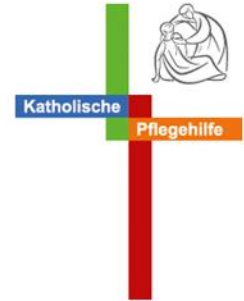


- Erhebung des Fortbildungsbedarfs
 - Vorher: kaum vorhanden, die PFK fühlen sich sicher
 - Nachher: Information/ Beratung, Nebenwirkungen & nicht-medikamentöse Maßnahmen

Probleme:

- Komplexität und ‚Schwierigkeit‘ des Standards wird vor Beginn nicht erwartet
- Strukturen & enger Projektplan verhindern Planung und Durchführung einer Fortbildung vorab

Vorgehen im Projekt

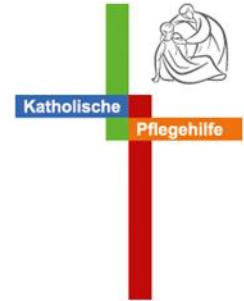


- Projektteilnehmer/ -gruppe: 6 MA alle Qualifikationen
 - Erarbeitung der praktischen Umsetzung (5x2 Stunden)
 - Auseinandersetzung/ inhaltliche Erarbeitung der einzelnen Ebenen
 - Erarbeitung der Dokumentationsbögen
 - Erarbeitung des ‚Standards‘ (der Verfahrensregelung)

Probleme:

- Hohes Diskussionspotenzial hinsichtlich Anforderung, Umsetzung & Wirtschaftlichkeit
- Viele Anforderungen, die ‚geordnet‘ und überblickt werden mussten

Vorgehen im Projekt

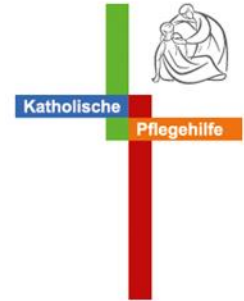


- 6 Modelleinheiten
 - Patienten: 350
 - davon mit chron. Schmerzen: 37
 - teilgenommen am Projekt: 21

Probleme

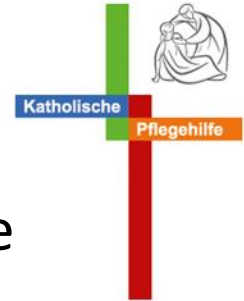
- Patienten können nur anhand von Diagnosen und vorab Einschätzung/ Angabe der MA ‚identifiziert‘ werden

Umsetzung - Dokumente



- ‚Standard‘ Schmerzmanagement
- Dokumentation:
 - Schmerzerfassung (**Fremd- & Selbsteinschätzung**)
 - Stammdatenblatt und Anamnese
 - Biografiebogen
 - Pflegeplanung
 - Pflegebericht
 - **Schmerzprotokoll**
 - Medikationsblatt/ ggf. Betäubungsmittel
 - Beratungsgespräche

Schmerzassessment

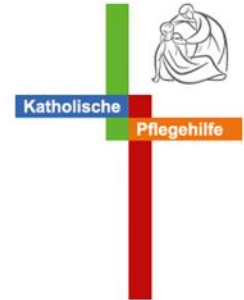


- Erfassung, ob Schmerzen vorhanden nach Aufnahme

<i>Handbuch Qualitätsmanagement</i>	<i>Schmerzerfassung -Selbsteinschätzung-</i>	<small>Katholische Pflegehilfe Essen mGmbH</small>
Datum: Name/Vorname:		
ausgefüllt mit: <input type="checkbox"/> Patient <input type="checkbox"/> Angehöriger		Schmerzen? <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> ja, seit:
Diagnose:		<input type="checkbox"/> akut <input type="checkbox"/> chronisch (ab 3 Monate)

- Einschätzung chronisch oder akut
- Wenn kein Schmerz – dann an dieser Stelle beendet (Doku: Schmerzerfassungsbogen, Pflegeplanung, Anamnese)
- Fremdeinschätzung analog

Schmerzassessment



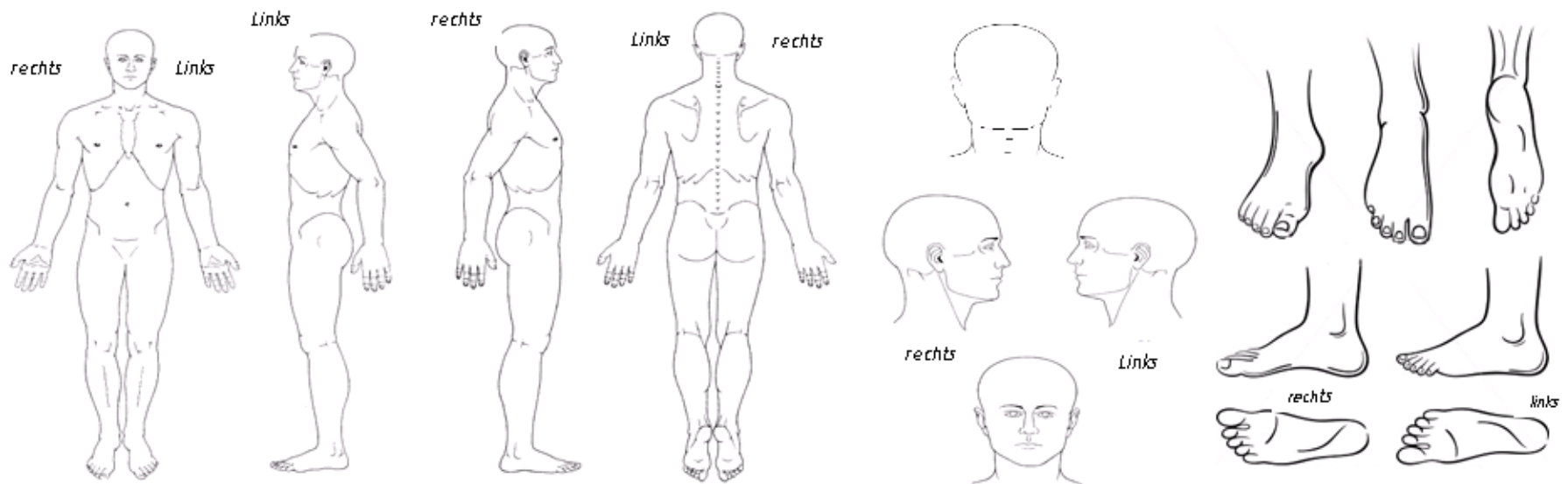
- Differenziertes Assessment
 - Schmerzlokalisierung

1. Schmerzlokalisierung

Vom Patienten zeigen lassen (am Besten am eigenen Körper d. Patienten) und ein-/übertragen

Wo tut es weh?

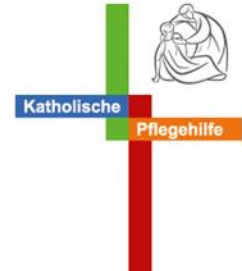
Wann tut es weh?



Sonstiges:

Nina Pöggel (Leitung QM)

Schmerzassessment



- Differenziertes Assessment
 - Beschreibung und Dauer

2. Beschreibung der Schmerzen (mit den Worten des Patienten)	
dumpf <input type="checkbox"/> stechend <input type="checkbox"/> brennend <input type="checkbox"/> bohrend <input type="checkbox"/> ziehend <input type="checkbox"/> klopfend <input type="checkbox"/>	4. Dauer der Schmerzen (Zeitintervall, zeitl. Auftreten, d.h. Beginn, Dauer und ggf. einzelne Episoden sowie Variationen)

- Stärke, beeinflussende Faktoren

3. Schmerzstärke/ -intensität

(bitte durch Skala ermitteln und ankreuzen)

Aktuelles Schmerzmaß

keine Schmerzen stärkste Schmerzen
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stärkstes Schmerzmaß

keine Schmerzen stärkste Schmerzen
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

schwächstes Schmerzmaß

keine Schmerzen stärkste Schmerzen
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

akzeptables Schmerzmaß

keine Schmerzen stärkste Schmerzen
 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

5. Was beeinflusst den Schmerz?

a) Lindernd (stabilisierende Faktoren)

b) Verstärkend (destabilisierende Faktoren)

6. Schmerzursachen

.....

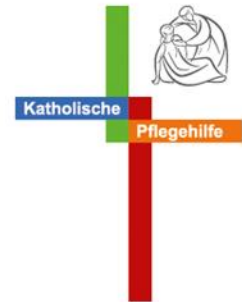
.....

.....

.....

.....

Schmerzassessment- Fremdeinschätzung

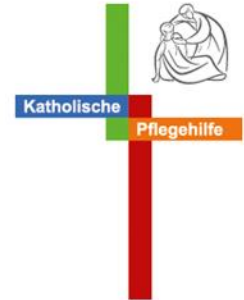


- Differenziertes Assessment
 - Beobachtung (in Anlehnung an ECPA)

3. Schmerzbeobachtung außerhalb und während der Pflege (bitte zutreffendes ankreuzen und die Werte zusammen rechnen)	
Dimension 2: Beobachtungen außerhalb der Pflege	Dimension 3: Beobachtungen während der Pflege
1. verbale Äußerungen: Stöhnen, Klagen, Weinen, Schreien <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 Pat./ BW macht keine Äußerung <input type="checkbox"/> 1 Schmerzäußerungen, wenn Pat./ BW angesprochen wird <input type="checkbox"/> 2 Schmerzäußerungen, sobald jemand beim Pat/ BW ist <input type="checkbox"/> 3 Spontane Schmerzäußerungen oder spontanes leises Weinen, Schluchzen <input type="checkbox"/> 4 Spontanes Schreien bzw. qualvolle Äußerungen 	4. Ängstliche Abwehr bei Pflege <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 Pat./ BW zeigt keine Angst <input type="checkbox"/> 1 Ängstlicher Blick, angstvoller Ausdruck <input type="checkbox"/> 2 Pat./ BW reagiert mit Unruhe <input type="checkbox"/> 3 Pat./ BW reagiert aggressiv <input type="checkbox"/> 4 Pat./ BW schreit, stöhnt, jammert
2. Gesichtsausdruck: Blick und Mimik <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 Entspannter Gesichtsausdruck <input type="checkbox"/> 1 besorgter, gespannter Blick <input type="checkbox"/> 2 Ab und zu Verziehen des Gesichts, Grimassen <input type="checkbox"/> 3 verkraupfter u./o. ängstlicher Blick <input type="checkbox"/> 4 vollständiger starrer Blick/ Ausdruck 	5. Reaktionen bei der Mobilisation <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 Pat./ BW steht auf/ lässt sich mobilisieren ohne spezielle Beachtung <input type="checkbox"/> 1 Pat./ BW hat gespannten Blick/ scheint Mobilisation und Pflege zu fürchten <input type="checkbox"/> 2 Pat./ BW klammert i den Händen/ macht Gebärden während Mobilisation und Pflege <input type="checkbox"/> 3 Pat./ BW nimmt während Mobilisation/ Pflege Schonhaltung ein <input type="checkbox"/> 4 Pat./ BW wehrt sich gegen Mobilisation und Pflege
3. spontane Ruhehaltung <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 keinerlei Schonhaltung <input type="checkbox"/> 1 Vermeidung einer bestimmten Position, Haltung <input type="checkbox"/> 2 Pat./ BW wählt eine Schonhaltung <input type="checkbox"/> 3 Pat./ BW sucht erfolglos eine schmerzfreie Schonhaltung <input type="checkbox"/> 4 Pat./ BW bleibt vollständig immobil (unbeweglich) 	6. Reaktionen während der Pflege von schmerzhaften Zonen <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 Keinerlei Reaktionen während der Pflege <input type="checkbox"/> 1 Reaktionen während Pflege, ohne weitere Bezeichnung <input type="checkbox"/> 2 Reaktionen beim Anfassen oder Berühren schmerzhafter Zonen <input type="checkbox"/> 3 Reaktionen bei flüchtiger Berührung schmerzhafter Zonen <input type="checkbox"/> 4 Unmöglichkeit, sich schmerzhafter Zonen zu nähern
Punkte gesamt:	7. Verbale Äußerungen während der Pflege <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0 keine Äußerungen während der Pflege <input type="checkbox"/> 1 Schmerzäußerungen, wenn man sich an den Patienten wendet <input type="checkbox"/> 2 Schmerzäußerung, sobald Pflegenden beim Pat/ BW ist <input type="checkbox"/> 3 Spontane Schmerzäußerung oder spontanes leises Weinen, Schluchzen <input type="checkbox"/> 4 Spontanes Schreien bzw. qualvolle Äußerungen

0= kein Schmerz; 33= maximaler Schmerz)
(in Anlehnung an ECPA)
Katholische Pflegehilfe (Leitung QM)

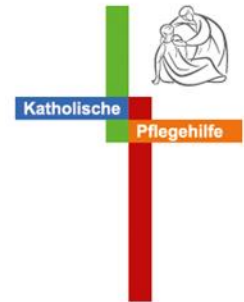
Schmerzassessment



- Differenziertes Assessment
 - beeinflussende Faktoren (gegenwärtige Maßnahmen und Begleiterscheinungen)

7. gegenwärtige Maßnahmen	8. Begleiterscheinungen
7.1 Schmerzmedikation (einschließlich Bedarfsmedikation mit Dosierung und Einnahmezeitpunkt)	<input type="checkbox"/> Magenbeschwerden <input type="checkbox"/> Müdigkeit <input type="checkbox"/> Übelkeit <input type="checkbox"/> Niedergeschlagenheit <input type="checkbox"/> Erbrechen <input type="checkbox"/> Angst <input type="checkbox"/> Verstopfung <input type="checkbox"/> Appetitlosigkeit <input type="checkbox"/> Schlafstörungen
	→ Schlafdauer ohne Unterbrechung in Std.:
	Andere Begleiterscheinungen:
7.2 Zusätzliche Medikation (Mit Dosierung und Einnahmezeitpunkt) z.B. gegen Bluthochdruck, zur Blutverdünnung etc.	
7.3 nicht-medikamentöse Maßnahmen (z.B. Physiotherapie, Wärme, Ablenkung,...)	Bemerkungen/ Sonstiges:

Schmerzassessment



- Differenziertes Assessment
 - Auswirkungen der Schmerzen (in Anlehnung an BPI)

9. Auswirken der Schmerzen auf (in Anlehnung an BPI)

Allgemeine Aktivitäten

Keine Beeinträchtigung stärkste Beeinträchtigung
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Stimmung

Keine Beeinträchtigung stärkste Beeinträchtigung
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Mobilität

Keine Beeinträchtigung stärkste Beeinträchtigung
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Teilnahme an Beschäftigungsangeboten/ Nachgehen von Hobbies bzw.

Freizeitbeschäftigungen

Keine Beeinträchtigung stärkste Beeinträchtigung
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Beziehung zu anderen Menschen

Keine Beeinträchtigung stärkste Beeinträchtigung
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

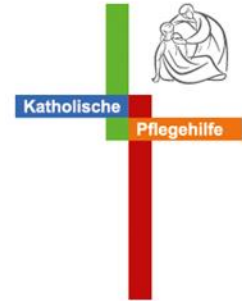
Schlaf

Keine Beeinträchtigung stärkste Beeinträchtigung
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Lebensfreude

Keine Beeinträchtigung stärkste Beeinträchtigung
0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Schmerzassessment- Fremdeinschätzung



- Differenziertes Assessment
 - Auswirkungen der Schmerzen (in Anlehnung an ECPA)

10. Auswirkungen der Schmerzen auf Aktivitäten (bitte zutreffendes ankreuzen und die Werte zusammen rechnen)

8. Auswirkungen auf den Appetit

- 0 keine Veränderung bzgl. Appetit
- 1 leicht reduzierter Appetit, isst nur einen Teil der Mahlzeit
- 2 Muss animiert werden, eine Teil der Mahlzeit zu essen
- 3 Isst trotz Aufforderung nur ein paar Bissen
- 4 Verweigert jegliche Nahrung

9. Auswirkungen auf den Schlaf

- 0 Guter Schlaf, beim Aufwachen ist der Pat/ BW ausgeruht
- 1 Einschlafschwierigkeiten oder verfrühtes Aufwachen
- 2 Einschlafschwierigkeiten und verfrühtes Aufwachen
- 3 Zusätzliches nächtliches Erwachen
- 4 Seltener oder fehlender Schlaf

10. Auswirkungen auf Bewegungen

- 0 Pat/ BW mobilisiert und bewegt sich wie gewohnt
- 1 Pat/ BW bewegt sich wie gewohnt, vermeidet aber gewisse Bewegungen
- 2 Seltener/ verlangsamte Bewegungen
- 3 Immobilität (= Unbeweglichkeit, Pat/ BW selbst nicht in der Lage/ fähig sich zu bewegen)
- 4 Apathie (= Teilnahmslosigkeit) oder Unruhe

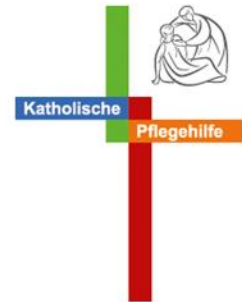
11. Auswirkungen auf Kommunikation

- 0 üblicher Kontakt
- 1 Herstellen von Kontakt erschwert
- 2 Pat/ BW vermeidet Kontaktaufnahme
- 3 Fehlen jeglicher Kontakte
- 4 Totale Indifferenz (= Gleichgültigkeit, Desinteresse)

Punkte gesamt:

- 0= keine Auswirkungen; 11= maximaler Auswirkungen) (in Anlehnung an ECPA)

Schmerzassessment



- Pflegefachliche Einschätzung
- Einleitung (Folge-)Maßnahmen

11. Sofern chronischer Schmerz vorliegt – pflegefachliche Einschätzung der Situation (stabil – instabil)

- Die Situation ist für den Patienten/ BW akzeptabel und nicht veränderungsbedürftig
- Der Patient erlebt keine Einbußen an Lebensqualität (Vgl. Angaben Biographie und unter 9 genannten Beeinträchtigungen)
- Der Patient erlebt keine Einbußen an Funktionalität und sozialer Teilhabe
- Die aufgetretenen Schmerzkrisen konnten mit Medikamenten oder Strategien bewältigt werden

stabil

instabil

Information an pflegerischen Schmerzexperten:

nein

ja

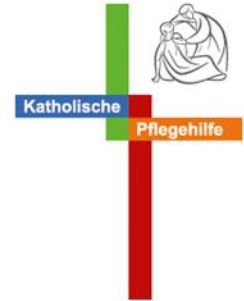
Einleitung weiterer Maßnahmen:

nein

ja, welche:

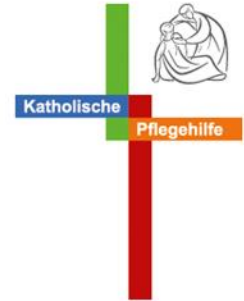
Handzeichen der verantwortlichen Pflegefachkraft:

Individueller Behandlungsplan: Stabile Lage



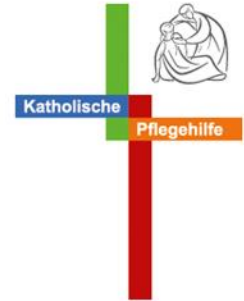
- Anlegen der Pflege-/ Maßnahmenplanung
 - Einordnung der Erkenntnisse in die Grundbedürfnisse (Pflegeanamnese/-planung)
 - Maßnahmen zur Umsetzung der stabilisierenden Faktoren planen (z.B. Wärme – die Patientin sollte ihr Heizkissen immer Griff- und Einsatzbereit am Sessel haben)
- Umsetzung der aktuellen medikamentösen – nicht-medikamentösen Maßnahmen
 - Prüfung schmerzmittelbedingter Nebenwirkungen, ggf. Einleitung prophylaktischer Maßnahmen (Pflegebericht)
- Beratung und Information
 - Zu jedem Zeitpunkt wird Patient/ Angehöriger über Möglichkeiten, Maßnahmen, Hintergründe etc. informiert

Interdisziplinärer Behandlungsplan: Instabile Lage



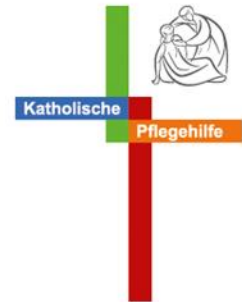
- Anlegen der Pflege-/ Maßnahmenplanung
 - Einordnung der Erkenntnisse in die Grundbedürfnisse (Pflegeanamnese/-planung)
 - Maßnahmen zur Umsetzung der stabilisierenden Faktoren planen
- Umsetzung der aktuellen medikamentösen – nicht-medikamentösen Maßnahmen
 - Prüfung schmerzmittelbedingter Nebenwirkungen, ggf. Einleitung prophylaktischer Maßnahmen (Pflegebericht)

Interdisziplinärer Behandlungsplan: Instabile Lage



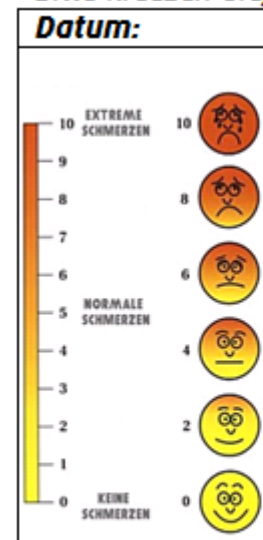
- Beratung und Information
 - Zu jedem Zeitpunkt wird Patient/ Angehöriger über Möglichkeiten, Maßnahmen, Hintergründe etc. informiert
- Kontaktaufnahme/ Vernetzung: andere Disziplinen, ggf. Angehörige
- Info/ Einbezug pflegerischer Schmerzexperte
- Kontrollen/ Verlaufsbeobachtung (Schmerzprotokoll/ Pflegebericht)

Evaluation



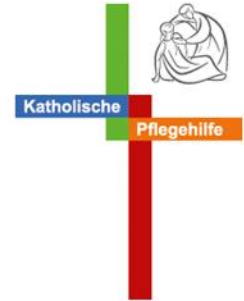
- Bei stabiler Lage:
 - Nach jeder Veränderung
 - Mind. 1x monatlich
- Bei instabiler Lage:
 - Nach Notwendigkeit sofort zunächst Schmerzprotokoll (Wirksamkeit)

Bitte kreuzen Sie, je nach Schmerzintensität, die en



	<i>morgens</i>	<i>mittags</i>	<i>abends</i>
10		10	10
8		8	8
6		6	6
4		4	4
2		2	2
0		0	0

Anmerkungen



***Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit.***