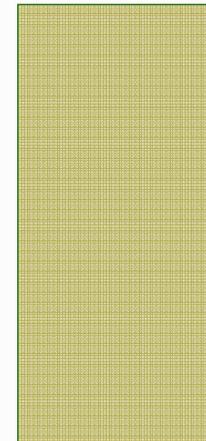


**NATIONALER EXPERTENSTANDARD
„SCHMERZMANAGEMENT IN DER PFLEGE BEI
CHRONISCHEN SCHMERZEN“**

**ERGEBNISSE UND ERFAHRUNGEN AUS DER
MODELLHAFTEN IMPLEMENTIERUNG**



VORTRAGSINHALTE

Modellhafte Implementierung

- Aspekte zur Umsetzung
- Schulungsmaßnahmen
- Maßnahmen zur Schmerzlinderung
- Ausgewählte Auditergebnisse
- Resümee

MODELLHAFTE IMPLEMENTIERUNG

- Erprobung im **Samariterstift im Mühlenviertel** in Tübingen
- 80 Bewohner/innen inkl. KZP
- 6 Hausgemeinschaften auf drei Ebenen



MODELLHAFTE IMPLEMENTIERUNG

- Projektgruppe: PDL, Pflegefachkräfte aus allen drei Ebenen, 1 Alltagsbegleiterin, 1 Praxisanleiterin, Palliativ-Fachfachkraft



MODELLHAFTE IMPLEMENTIERUNG

- Gute Möglichkeiten der Beteiligung von wichtigen Kooperationspartnern, z. B. Palliativ-Beratungsstelle, Tübinger Projekt, Schmerzambulanz am Uniklinikum



BILANZ DER MODELLEHAFTEN IMPLEMENTIERUNG

- Gute Ergebnisse in der Langzeitpflege und ambulanter Pflege
- 30 – 40 % der Bewohnerinnen in der Langzeitpflege wiesen eine chronische Schmerzsituation auf

Im Mühlenviertel:

- 30 Bewohner/innen litten an chronischen Schmerzen
- 7 Bewohner/innen hatten eine instabile Situation



- Modellhafte Implementierung

Aspekte zur Umsetzung

- Schulungsmaßnahmen
- Maßnahmen zur Schmerzlinderung
- Ausgewählte Auditergebnisse
- Resümee

ZIELSETZUNG DES EXPERTENSTANDARDS CHRONISCHE SCHMERZEN

„Jeder Patient/Bewohner mit chronischen Schmerzen erhält ein individuell angepasstes Schmerzmanagement, das zur Schmerzlinderung, zu Erhalt oder Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität und Funktionsfähigkeit sowie zu einer stabilen und akzeptablen Schmerzsituation beiträgt und schmerzbedingten Krisen vorbeugt.“

- Schmerzlinderung
- Lebensqualität
- Funktionsfähigkeit
- Stabile und akzeptable Schmerzsituation
- Vorbeugung schmerzbedingter Krisen

UMSETZUNG DER STANDARDEBENEN

- **Initiales Assessment**

- zur Erfassung und Differenzierung von akutem oder chronischem Schmerz
- zur Klärung der Schmerzsituation und
 - Differenzierung einer **stabilen** und **instabilen** Schmerzsituation



- **Differenziertes Assessment**

- Stabilisierende und destabilisierende Faktoren erfassen
- Einschalten von **Schmerzexperten** bei einer **instabilen** Schmerzsituation
- Maßnahmenplan bzw. Behandlungsplan

VORGEHEN BEI STABILER UND INSTABILER SCHMERZSITUATION

Stabile Schmerzsituation

- Erfassen von stabilisierenden und destabilisierenden Faktoren
- Maßnahmenplanung auf der Grundlage der stabilisierenden Faktoren und vermeiden von Destabilisierung
- Fördern von Selbstmanagement

Instabile Schmerzsituation

- Erfassen von stabilisierenden und destabilisierenden Faktoren
- Einschalten eines Schmerzexperten und weitere Vertiefung des Assessments
- Maßnahmenplanung bzw. Behandlungsplanung im multiprofessionellen Team
- Fördern von Selbstmanagement

ZENTRALE ASPEKTE EINER ERFOLGREICHEN UMSETZUNG

- Schulungsmaßnahmen für Pflegefachkräfte
- Schulungsmaßnahmen für Pflegehelfer und Alltagsbegleiter
- Schulung zur medikamentösen Behandlung
- Intensivierung der multiprofessionellen Zusammenarbeit z. B. Ärzten, Physiotherapie
- Zusammenarbeit mit Schmerzexperten evtl. Ausbildung einer hausinternen Schmerzexpertin
- „Fallarbeit“ im Team fördern
- Spezialeinrichtungen z. B. Schmerzambulanzen, Beratungsstellen, SAPV nutzen

SCHULUNGSIHALTE

- Schmerz als bio-psychosoziales Phänomen
- Physiologie des Schmerzes: Schmerzentstehung, Schmerzleitung und -wahrnehmung, Schmerzarten
- Akuter und chronischer Schmerz – stabile und instabile Schmerzsituation
- Pflegerisches Schmerzassessment und Schmerzverlaufsprotokoll
- *Medikamentöse* und Nichtmedikamentöse Behandlungsmöglichkeiten
- Erstellung eines Behandlungsplanes

UMSETZUNG DER STANDARDEBENEN – MAßNAHMENPLANUNG

- Koordinationsaufgaben im multiprofessionellen Team
- Initiierung und Durchführung von medikamentösen Maßnahmen
- Planung von nicht-medikamentösen Maßnahmen
- Einschalten weiterer Kooperationspartner (z. B. Physiotherapie, Schmerzambulanz, Ergotherapie, Betreuungsassistenten)

- Modellhafte Implementierung
- Aspekte der Umsetzung der Ebenen
- Schulungsmaßnahmen
- Maßnahmen zur Schmerzlinderung
- Ausgewählte Auditergebnisse

Resümee

RESÜMEE

No lights

- Hoher Klärungsbedarf bei der Umsetzung einzelner Ebenen
- Begrifflichkeiten
- Zeitmangel in der Pflege stark spürbar
- Nicht jede instabile Schmerz-situation konnte in eine stabile Schmerzsituation überführt werden!

Highlights

- Sensibilisierung und Wissenszuwachs
- Einteilung in stabile und instabile Schmerzzustände
- Erweiterung der interdisziplinären Zusammenarbeit
- Förderung der gezielten Fallarbeit
- Sehr gute Behandlungspläne wurden erarbeitet



.....viel Erfolg bei der Umsetzung!