

23. Netzwerk-Workshop Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege Impulsvortrag in der AG 2 stationäre Altenhilfe

Referent*in:

Dr. med. Nada Ralic, Master of Public Health, Qualitätsmanagerin/Auditorin
Geschäftsbereichsleitung Leben im Alter & Qualitätsmanagement Diakonie Düsseldorf e. V.

In Osnabrück, am 04. Oktober 2021

Stammhaus 148 Pl.



Teerstegen-Haus 90 Pl.



Dorothee-Sölle-Haus 92 Pl.



Katharina-von-Bora-Haus 79 Pl.



Otto-Ohl-Haus 104 Pl.



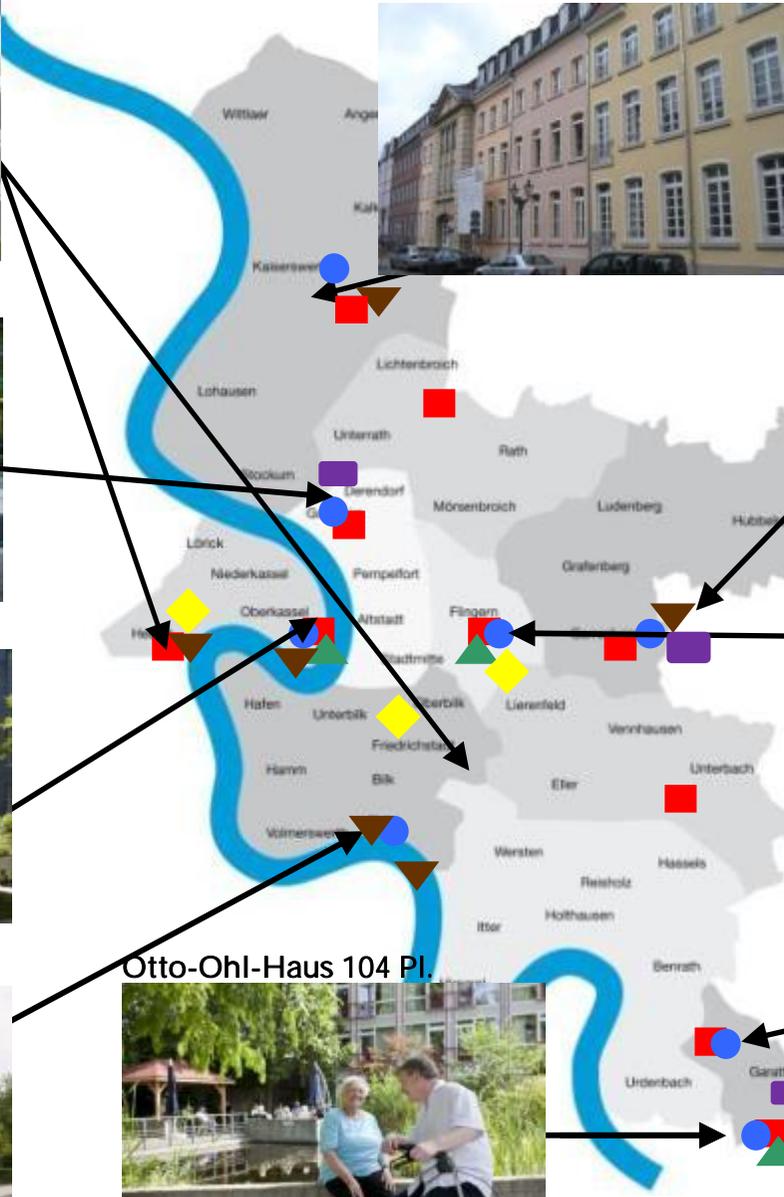
Ferdinand-Heye-Haus 89



Wichern-Haus 90 Pl.



Joachim Neander Haus 128 Plätze inkl. Intensivpflege



- Stationäre Pflege
- ▲ Tagespflege
- ◆ Servicewohnen
- ◆ Hilfe zu Hause
- Zentren plus
- Kurzzeitpflege

ES Schmerzmanagement - ein neuer Standard?

**Expertenstandard
Schmerzmanagement in der Pflege
bei akuten Schmerzen**

1. Aktualisierung 2011

einschließlich
Kommentierung und Literaturstudie

Auszug aus der Veröffentlichung zum

**Expertenstandard
Schmerzmanagement in der Pflege
bei chronischen Schmerzen**

DEUTSCHES NETZWERK FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER PFLEGE (HRSG.)

**EXPERTENSTANDARD
SCHMERZMANAGEMENT
IN DER PFLEGE**

Aktualisierung 2020
einschließlich Kommentierung und Literaturstudie

Aktualisierung

Aktualisierung der ES

- Schmerzmanagement in der Pflege bei **akuten** Schmerzen
- Schmerzmanagement in der Pflege bei **chronischen** Schmerzen



Der aktualisierte Expertenstandard **Schmerzmanagement in der Pflege**

Praxisprojekt

1. **Projektteam (PDL, WBLs)**
2. **Informations- und Auffrischungsschulung für alle Mitarbeitende**
 - „Neuer Standard“
 - Wesentliche Änderungen
 - Pflegeprozess
 - Was haben wir vor?
 - Wie wird es gemacht?
3. **Weiterarbeit im Projektteam**
 - Anpassung des eigenen Standards
 - Aufgabenverteilung
4. **Umsetzung**
5. **Audits**
6. **Erhebung von Qualitätsindikatoren**

Übergreifende Anpassungen

- Zielgruppe:
Alle Menschen mit Schmerzen, inkl. Menschen mit Kommunikationseinschränkungen und Kinder
- Konzept der **stabilen/instabilen** Schmerzsituation für beide Schmerzarten übernommen
- Verzicht auf allgemeinen **Cut-off-Wert**
- **individuelles Schmerzmaß**/individuelle maximale Schmerzstärke ausschlaggebend
- Gendergerechte Bezeichnung „**Mensch mit Schmerzen**“

Zielsetzung und Präambel

- akute, chronische oder zu erwartende Schmerzen
- Schmerzbeseitigung bzw. akzeptable Schmerzsituation
- Erhalt/Erreichen bestmöglicher Lebensqualität und Funktionsfähigkeit
- Aktuelle Definitionen zum Schmerz (IASP)
- Zielgruppe und Anwender*innen des Expertenstandards
- Kompetenzbegriff des DQR
- Voraussetzung für die Umsetzung des Expertenstandards

Schmerzmanagement bei akuten vs. chronischen Schmerzen

Zielsetzung bei **akuten** Schmerzen

Jeder Patient/Betroffene mit akuten sowie zu erwartenden Schmerzen erhält ein angemessenes Schmerzmanagement,

- das dem Entstehen von Schmerzen vorbeugt,
- sie auf ein erträgliches Maß reduziert oder
- beseitigt.

Zielsetzung bei **chronischen** 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.**

Zielsetzung bei **akuten** und **chronischen** Schmerzen

Jeder Mensch mit **akuten, chronischen oder zu erwartenden** Schmerzen erhält ein **individuell angepasstes Schmerzmanagement**, das

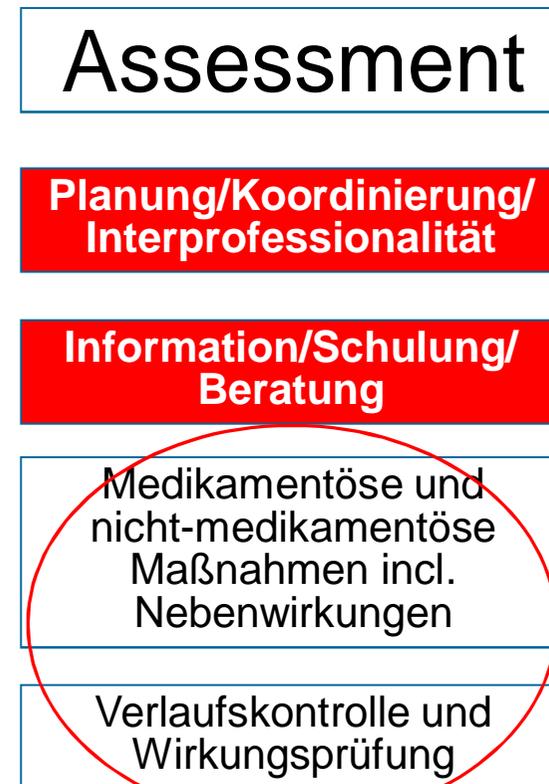
- **der Entstehung sowie der Chronifizierung** von Schmerzen und schmerzbedingten Krisen vorbeugt oder Schmerzen **beseitigt** sowie
- zu einer **akzeptablen Schmerzsituation** und
- zu **Erhalt oder Erreichung** einer **bestmöglichen Lebensqualität und Funktionsfähigkeit** beiträgt.

Expertenstandards akute vs. chronische Schmerzen

Schmerzmanagement bei akuten Schmerzen



Schmerzmanagement bei chronischen Schmerzen



(Vorgehensweise bei Expertenstandards in der Pflege bei akuten und chronischen Schmerzen. Eigene Darstellung angelehnt an Osterbrink 2013, 10, Präsentationsfolien unveröffentlicht).

Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege

Schmerzmanagement bei akuten und chronischen Schmerzen

Screening/Assessment

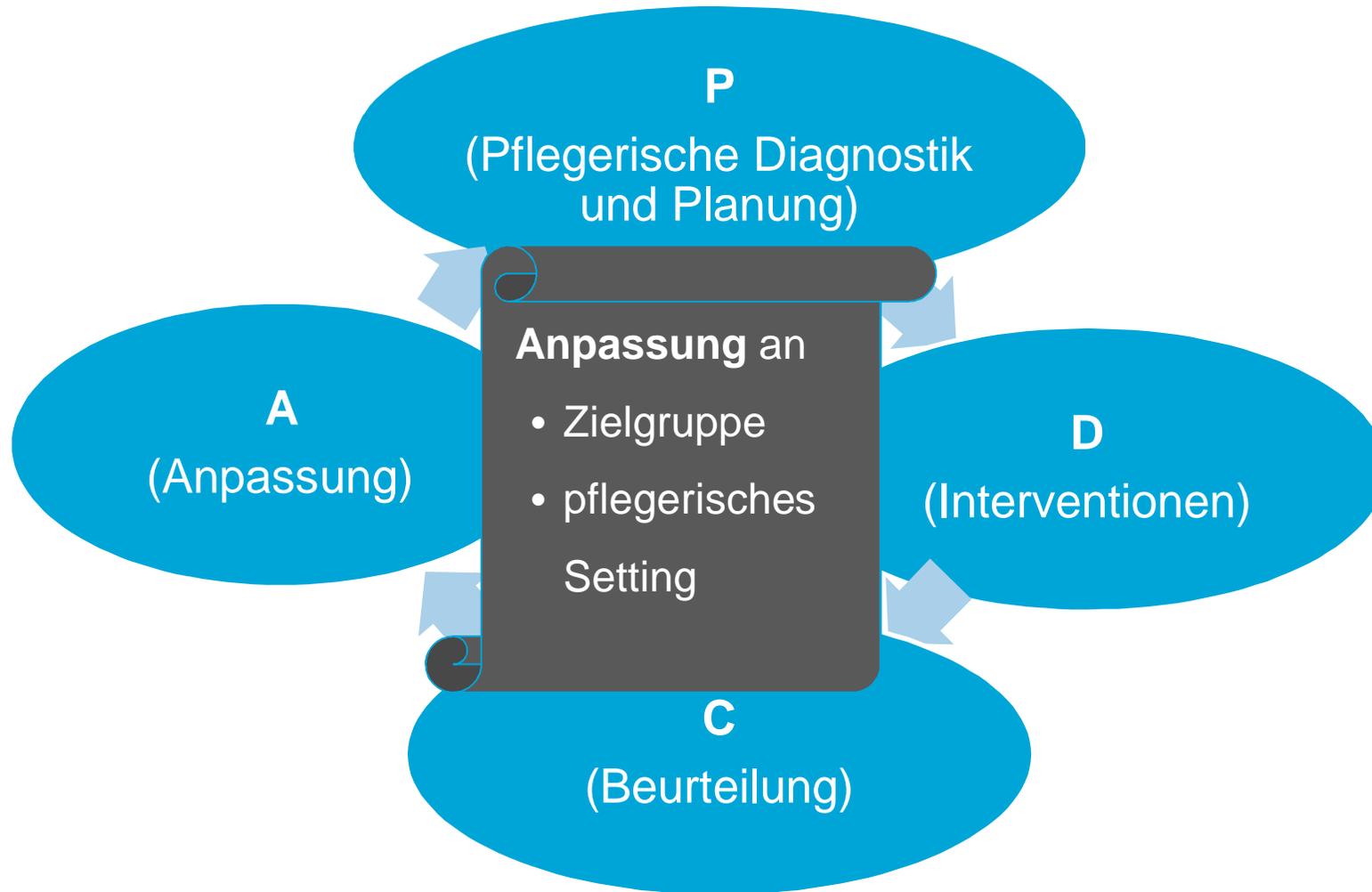
Planung/Koordination
Interprofessionalität

Information/Schulung/
Beratung

Medikamentöse und
nicht-medikamentöse
Maßnahmen inkl. Nebenwirkungen

Verlaufskontrolle und
Wirkungsprüfung

Pflegeprozessmethode



Anpassung

- ✓ Anpassung und Konkretisierung in Bezug auf die einrichtungsindividuelle Pflegedokumentation
- ✓ Anpassung der interprofessionellen Verfahrensregelung
- ✓ Anpassung in Bezug auf engmaschige Verlaufskontrolle bei akuter und instabiler Schmerzsituation
- ✓ bei der Evaluation Betonung auf die Wirksamkeitsprüfung aller pfleg. Maßnahmen

Umsetzung

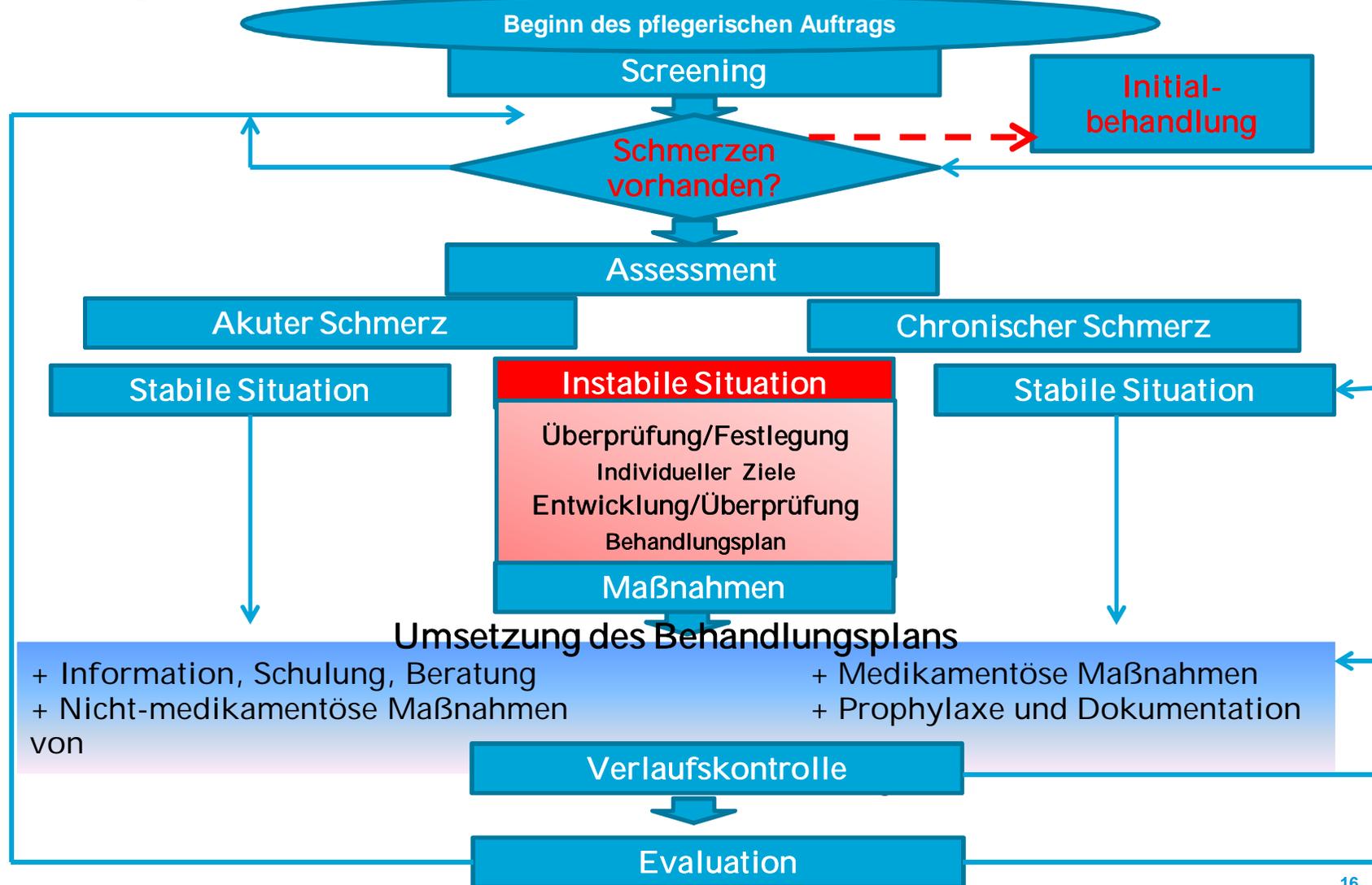
- Bei allen Bewohner*innen ein erneutes Schmerzscreening durchgeführt
- Bei Bewohner*innen mit Schmerzen ein neues Schmerzassessment
- Maßnahmen geplant bzw. vorhandene Behandlungspläne aktualisiert
- Maßnahmen umgesetzt und dokumentiert
- Maßnahmenpläne evaluiert



Ablauf des pflegerischen Schmerzmanagements

Diakonie Düsseldorf

Koordination des Schmerzmanagements unter Einbeziehung des Menschen mit Schmerzen. Bei speziellen Bedarfen und komplexen Situationen Pflegerische Schmerzexperten einbeziehen. Zusammenarbeit im interprofessionellen Team.



Pflegerische Interventionen

- Welche Pflegemaßnahmen werden zur Prävention und Behandlung von akuten und chronischen Schmerzen angewendet?
- Welche pflegerische Interventionen dienen dem Erhalt und der Förderung der Lebensqualität im Kontext der Schmerzbewältigung?
- **Welche Wirkung haben die nicht-medikamentösen Maßnahmen auf das Empfinden von Schmerzen?**
- Welche med. Maßnahmen werden zur Behandlung angewendet?
- Welche Aufgaben und Rollen haben Pflegende im Rahmen der medikamentösen Schmerztherapie bei akuten und chronischen Schmerzen?
- Welche Maßnahmen führen zur Vermeidung und Reduzierung von Nebenwirkungen der medikamentösen Maßnahmen?

Arbeiten im multi- und interdisziplinären Team



Das Arbeiten im multiprofessionellen Team

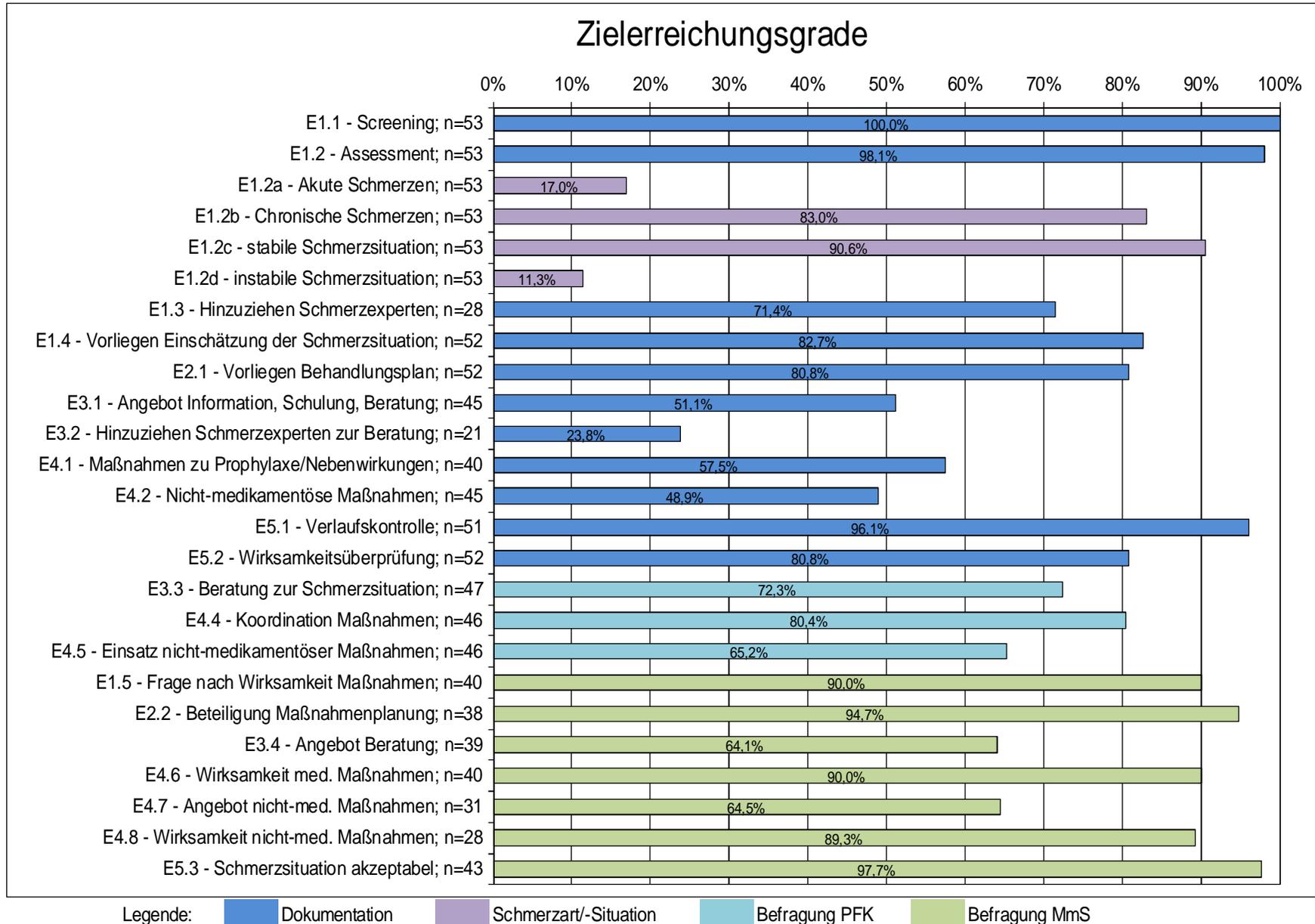
- **Grundvoraussetzung für ein erfolgreiches pflegerisches Schmerzmanagement ist:**
 - ✓ die enge Zusammenarbeit mit anderen patientennahen tätigen Berufsgruppen
 - ✓ Die PFK spielt hier eine bedeutende, wichtige integrative und koordinierende Aufgabe zu
 - ✓ Die PFK hat durch die vielen psycho-sozialen Herausforderungen eine kontinuierliche therapeutische Beziehung zum/zur Bewohner*in

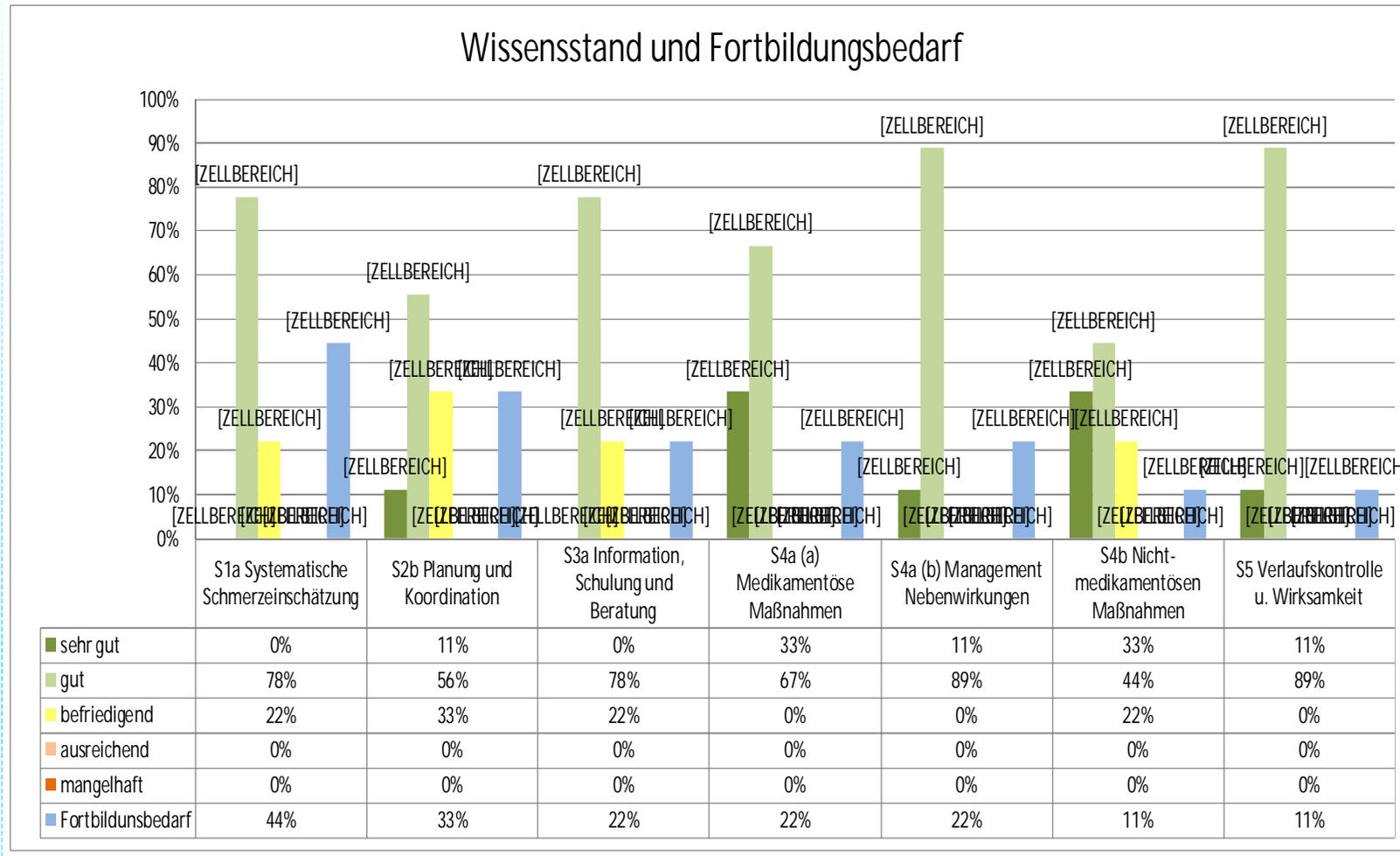


Audits

- 53 Bewohner*innen von 90 (58%) haben in dem Zeitraum Schmerzen
- Bei allen 53 Bewohner*innen wurde ein Audit durchgeführt (WBLer und QM)
- Zeitlicher Rahmen – innerhalb von zwei Wochen (Aufwand von ca. 30 Stunden)
- Mitarbeiterbefragung (Rücklaufquote 60%)

Audit-Ergebnisse





Erhebung von Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikatoren	Werte (Median %)
K1 - <u>Anzahl der Menschen mit Schmerzen</u> Anzahl aller Patienten/Bewohner	58,4%
K2 - <u>Anzahl der Menschen mit akuten Schmerzen</u> Anzahl aller Patienten/Bewohner	1,1 %
K3 - <u>Anzahl der Menschen mit akuten Schmerzen</u> Anzahl aller Menschen mit Schmerzen	2,0 %
K4 - <u>Anzahl der Menschen mit chronischen Schmerzen</u> Anzahl aller Patienten/Bewohner	55,7 %
K5 - <u>Anzahl der Menschen mit chronischen Schmerzen</u> Anzahl aller Menschen mit Schmerzen	98,0 %
K7 - Anzahl der Menschen mit Schmerzen, deren Schmerzsituation mit dem passenden <u>zielgruppenspezifischen Instrument eingeschätzt wurde</u> Anzahl aller Menschen mit Schmerzen	96,4 %
K8 - Anzahl der Menschen mit Schmerzen <u>mit einer instabilen Schmerzsituation zu einem bestimmten Zeitpunkt</u> Anzahl aller Menschen mit Schmerzen	2,0 %

Erhebung von Qualitätsindikatoren

Qualitätsindikatoren	Werte (Median %)
K9 - Anzahl der Menschen mit Schmerzen mit einer <u>stabilen Schmerzsituation zu einem bestimmten Zeitpunkt</u> Anzahl aller Menschen mit Schmerzen	98 %
K10 - Anzahl der Menschen mit Schmerzen, bei denen <u>ein pflegerischer Schmerzexperte hinzugezogen wurde</u> Anzahl der Menschen mit Schmerzen mit einer komplexen Versorgungssituation	0,0 %
K11 - Anzahl der Menschen mit einer <u>instabilen Schmerzsituation, die beraten wurden</u> Anzahl der Menschen mit einer instabilen Schmerzsituation	100,0 %
K13 - Anzahl der Menschen mit Schmerzen, bei denen eine <u>Verlaufskontrolle im festgelegten Zeitraum vorgenommen wurde</u> Anzahl aller Menschen mit Schmerzen	100,0 %
K16 - Anzahl der Menschen mit Schmerzen, <u>die mit der Qualität der Schmerzbehandlung zufrieden sind</u> Anzahl aller Menschen mit Schmerzen	98,1 %

Erhebung von Qualitätsindikatoren

Tabelle von Workshop Schmerzmanag

Indikator:	Assessment von Schmerzen			
Kennzahl:	K7 - Anzahl der Menschen mit Schmerzen, deren Schmerzsituation mit dem passenden zielgruppenspezifischen Instrument eingeschätzt wurde Anzahl aller Menschen mit Schmerzen			

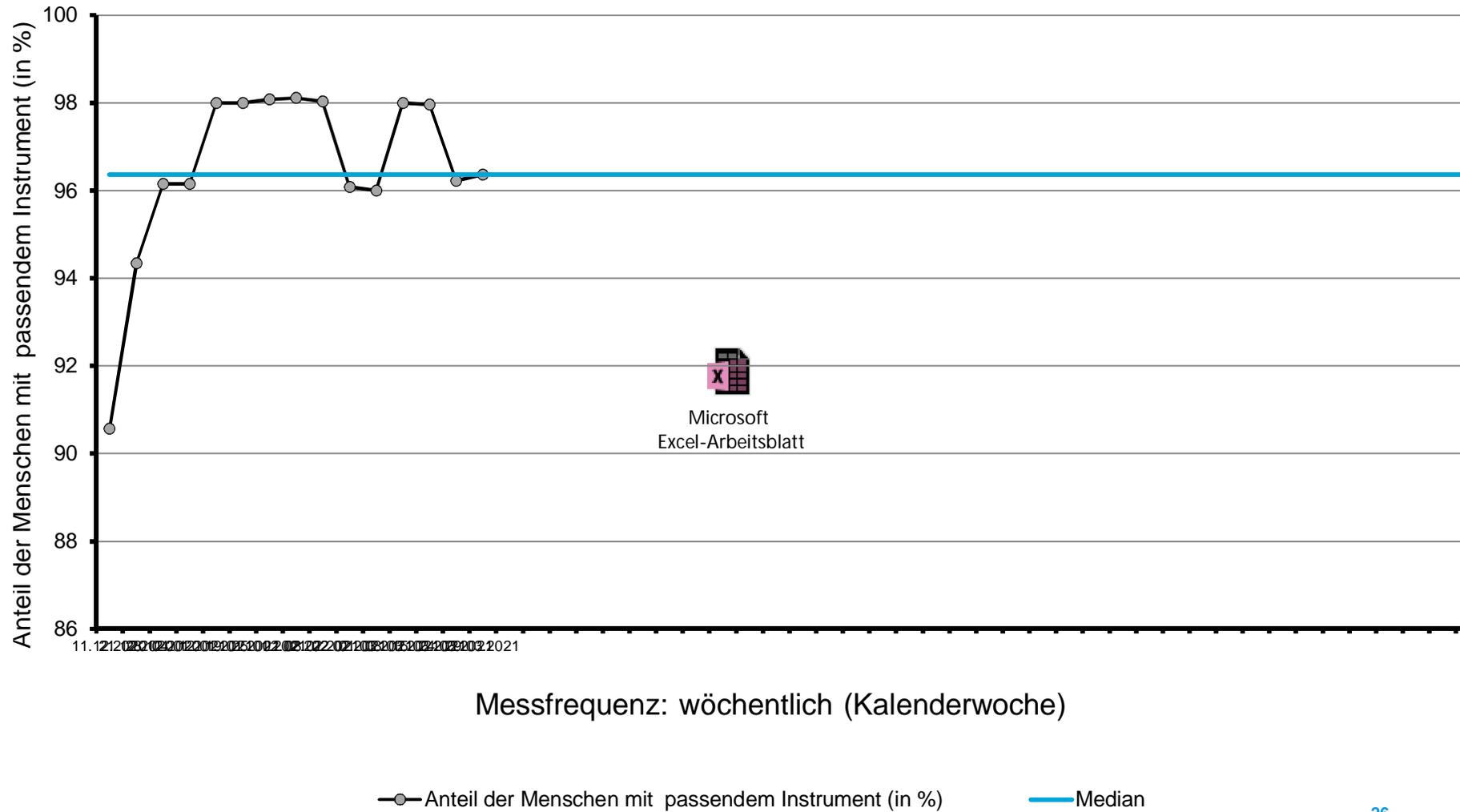
Meßpunkt	Messfrequenz: wöchentlich (Kalenderwoche)	Anteil der Menschen mit passendem Instrument (in %)	Anzahl aller Menschen mit Schmerzen	Anteil in %
	Zeitpunkt	Zähler	Nenner	
1	11.12.2020	48	53	90,6
2	21.12.2020	50	53	94,3
3	28.12.2020	50	52	96,2
4	04.01.2021	50	52	96,2
5	12.01.2021	49	50	98,0
6	19.01.2021	49	50	98,0
7	25.01.2021	51	52	98,1
8	02.02.202	52	53	98,1
9	08.02.2021	50	51	98,0
10	22.02.2021	49	51	96,1
11	01.03.2021	48	50	96,0
12	08.03.2021	49	50	98,0
13	15.03.2021	48	49	98,0
14	24.03.2021	51	53	96,2
15	29.03.2021	53	55	96,4
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Median = 96,4

Enleitung Werte eintragen Laufdiagramm

Erhebung von Qualitätsindikatoren

K7 - Anzahl der Menschen mit Schmerzen, deren Schmerzsituation mit dem passenden zielgruppenspezifischen Instrument eingeschätzt wurde
Anzahl aller Menschen mit Schmerzen



Fazit

- Praxisprojekt wurde in einer Einrichtung durchgeführt, die gut aufgestellt ist
- Exzellente Zusammenarbeit unterschiedlicher Berufsgruppen untereinander und gute Zusammenarbeit mit Ärzten
- Digitale Pflegedokumentation unterstützt die Durchführung des Pflegeprozesses und der Datenerhebung
- Daher weniger Schulungs- und Koordinierungsbedarf
- Die erhobenen Daten entsprechen allen bisher ermittelten Daten
- Wie bisher zeigen sich „Lücken“ in der Pflegedokumentation (Darstellung der nicht-medikamentösen Maßnahmen im Behandlungsplan)
- Anhand von Qualitätsindikatoren kann man sich einen schnellen Überblick über die Problematik, Umgang mit der Problematik, Verlauf und Vergleichbarkeit verschaffen.
- Man sieht auf einen Blick wie sich Werte verteilen und ob es an mehreren Stichpunkten Abweichungen vom Mittelwert gibt. Dies ermöglicht den Trend zu analysieren.
- Dennoch geben die Audits tiefere Informationen über den Umgang mit der Schmerzproblematik, wobei diese bei einem „automatisierten“ Prozess auch angepasst werden sollen.
- Die Erhebung von Indikatoren ist einfacher. Sollten dadurch "auffällige Muster", Abweichungen etc. festgestellt werden, können Audits nachfolgend durchgeführt werden.

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit
und viel Erfolg
bei der Umsetzung!**

**nada.ralic@diakonie-
duesseldorf.de**