

Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege

Claudia Lochbrunner
Fachkrankenschwester
Pain Nurse

Innerklinische Voraussetzungen:

- Hohes übergreifendes Engagement (von der Anordnung über die Pflegefachkräfte bis hin zum Therapeuten), gute Kommunikation
- Einsatz multimodaler Schmerztherapiekonzepte mit Schwerpunkt postoperativer Kathetertechniken der Regionalanästhesie

Rahmenbedingungen für unsere Mitarbeiter

- Theoretische Grundlagen (Fortbildungen am RKU)
- Schmerzzerfassung (VAS)
- Schmerztherapie (Möglichkeiten, Ansprechpartner)
- DD Komplikationen der Orthopädie
- Verknüpfung mit dem Doku-Informationssystem

**Ziel für unsere Pflegefachkräfte:
Stärkung der Fachkompetenz
Sie sind 24h am Patienten...**

Rahmenbedingungen für den Patienten:

1. Nur ein gut aufgeklärter Patient ist in der Lage, aktiv bei seiner Schmerztherapie mitzuwirken:

- Anwendung der VAS-Skala
- Anwendung der peripheren Regionalanästhesie

Skalen für die Schmerzstärke

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Gar keine Schmerzen	Erträgliche Schmerzen			Starke Schmerzen			Sehr starke Schmerzen			Unerträgliche Schmerzen

Pflegefachkraft

Schmerzerfassung nach VAS

Datum	Morgens	VAS	Mittags	VAS	Abends/ Nachts	VAS
	In Ruhe		In Ruhe		In Ruhe	
	bei Belastung		bei Belastung		bei Belastung	
	In Ruhe		In Ruhe		In Ruhe	
	bei Belastung		bei Belastung		bei Belastung	
	In Ruhe		In Ruhe		In Ruhe	
	bei Belastung		bei Belastung		bei Belastung	
	In Ruhe		In Ruhe		In Ruhe	
	bei Belastung		bei Belastung		bei Belastung	
	In Ruhe		In Ruhe		In Ruhe	
	bei Belastung		bei Belastung		bei Belastung	

Innerklinische Struktur:



Innerklinische Struktur:



Organisation Akutschmerzdienst:

- Morgens Schmerzkathetervisite durch Anästhesisten
- Nachmittags durch das Fachpflegepersonal der Anästhesie

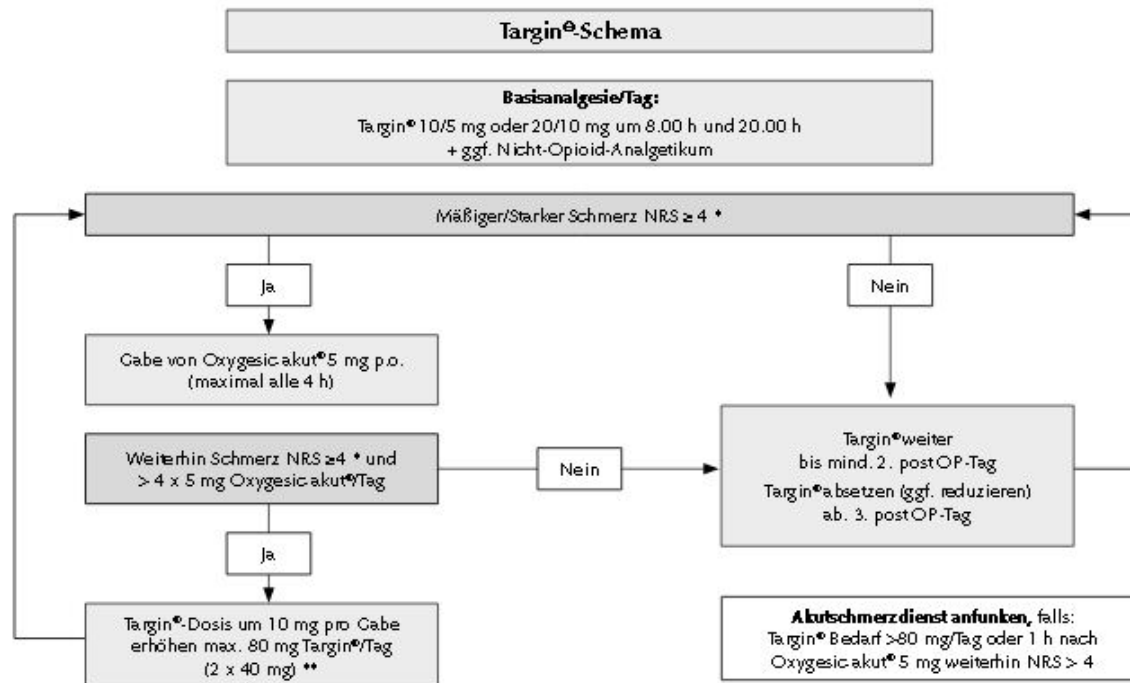
Bei Rückfragen steht unser diensthabender Anästhesist zur Verfügung.

Unser Pflegepersonal ist ebenso immer Ansprechpartner.

Postoperative Betreuung unserer Patienten:

- Die PFK hat lückenlos die Möglichkeit, auf Medikamente und Schmerzpumpen zurückzugreifen.
- Am OP-Abend Visite durch den zuständigen Orthopäden und durch den diensthabenden Anästhesisten.

Targin[®] Schema für Knie-Endoprothesen:



Wichtig: Nach jeder Opioidgabe müssen Wirkung und Nebenwirkungen erhoben und dokumentiert werden.

- * Die Ursache bestehender oder ansteigender postoperativer Schmerzen sollte durch den behandelnden chirurgischen Kollegen untersucht werden.

DD: Wundschmerz, enge Verbände, Infektionen, Blutungen/Hämatom, schlechte Lagerung, Kompartiment, volle Blase, Ileus etc.

- ** Erfolg oder Misserfolg der veränderten Basisanalgie müssen überprüft werden.

Akute Schmerztherapie: Prof. Dr. Pogatzki-Zahn

Universitätsklinikum Münster, gültig bis 4/2013

Beispiel der am UKM zum Einsatz kommenden Behandlungsschemata mit retardierten Opioiden.

A. Behandlungsschema mit retardiertem Oxycodon plus Naloxon (Targin[®]) und der nicht-retardierten (Rescue-) Oxycodon-Form (Oxygesic akut[®]).
Abbildung 2B siehe Seite 9.

Physiotherapie

- Nicht-medikamentöse Schmerztherapie:
 - Kälte- und Wärmebehandlungen
 - Manuelle Lymphdrainage
 - Lagerungstherapie

Patientenzufriedenheit – Unser Fokus

- Ängste abbauen
- Vertrauen schaffen

Sozioökonomische Gründe für eine adäquate Schmerztherapie

- Frühzeitige Mobilisation
- Verhinderung schmerzbedingter Komplikationen
- Verkürzter Krankenhausaufenthalt
- Reduktion der Krankenhauskosten

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit**