

Interaktionen
für eine sichere Schmerztherapie:
Möglichkeiten und
Herausforderungen

Ulrike Dammann
Pflegerische Bereichsleitung
Pain-nurse

Universitätsklinikum Schleswig – Holstein
Campus Lübeck

1

Gliederung

- Einführung
- Schlüsselqualifikationen
- Schmerzerfassung
- Kommunikative Fähigkeiten
- Rahmenbedingungen

2

Die Basis jeder Interaktion ist die
Kommunikation

3

Kommunikation

Grundlage für:

- Austausch
- Klärung
- Entwicklung

Schmerz wird unterschiedlich
empfunden und ausgedrückt

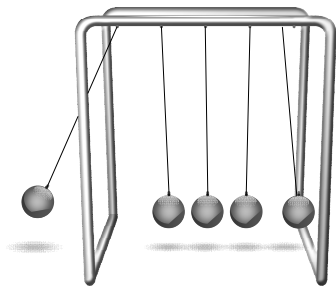
5

Besonderheiten in der Kommunikation

- Ursache des Schmerzes nicht abschätzbar
- Sprachliches Ausdrucksvermögen ist eingeschränkt
- Begrenztes Verständnisvermögen für Diagnostik und Therapie
- Hohes Ausmaß an Emotionalität
- Verhalten der Eltern durch Sorge/Ängste geprägt

6

Wechselseitige und wechselwirksame Interaktionen



Fallbeispiel:

12 jähriges Mädchen mit einem Osteosarkom und Metastasen am Kopf

- Starke Schmerzen
- Angst/Unruhe
- Maßnahme: Perfusor wird lt. Anordnung höher gestellt.

Vielfältige Gründe:

- Hilflosigkeit
- Keine Erfahrung in der Gesprächsführung
- Situation nicht erfasst
- Keine Schmerzerfassung erfolgt

Schlüsselqualifikationen

Wahrnehmungen/
Einstellungen

Kommunikative
Fähigkeiten

Wissen

Wissen

- Schmerzentstehung
- Schmerzarten
- Wirkung und Nebenwirkungen der Medikamente
- Nichtmedikamentöse Schmerztherapie
- Wissen über Maßnahmen zur Schmerzreduzierung
- **Schmerzerfassung für unterschiedliche Altersstufen**
- Methodenkompetenz Gesprächsführung

Wissen

Schmerzerfassung

Anamnese

- Schmerzerfahrung
- Schmerzerleben
- Schmerzverhalten
- Bisherige Behandlung

Lübecker Analgesiedierungsbogen (LAS)
 Für Frühgeborene, Neugeborene, Säuglinge, schwer behandelte Kinder und die beatmeten Patienten auf der neonatologischen und pädiatrischen Intensivstation.

	0	1	2
HF	1/7 - 10 % des Normalwertes	> 10 - 20% des Normalwertes	> 20% des Normalwertes
Motorik	Entspanntes Bewegungsmuster	Erhöhter Muskeltonus, Abwehrreaktion oder Schonhaltung	Angespannte, gebeugte Haltung, starke U-/O/-schnelle Bewegungen
Mimik	Zufriedener Gesichtsausdruck	Grimassieren	Weinern, Schreien, Kinnzittern, Zähneknirschen
Atmung	Ruhige Spontanatmung, zufrieden am Respiратор	Veränderungen in der Atmung (Tachypnoe, unregelmäßige Atmung)	Schnorntmung, Dyspnoe, abtastet gegen den Respiратор
Handling	Harmonische Versorgungsgründen	Grimassieren, Berührungsempfindlichkeit	Weinern, Schreien, Jammern, Abwehr

Kindliche Unbehagens- und Schmerzskala (KUSS) (1 – 6 Jahre)

	0	1	2
Weinen	Gar nicht	Stöhnen, Jammern, Wimmern	Schreien
Gesichtsausdruck	Entspannt lächelnd	Mund verzerrt	Mund und Augen grimassieren
Rumpfhaltung	Neutral	Unstet	Auflockern, Krümmen
Beinhaltung	Neutral	Stampelnd, teufelnd	An den Körper gezogen
Motorische Unruhe	Nicht vorhanden	Mäßig	Ruhelos

0 - 3 Punkte Zielbereich, 4 - 6 Punkte Analgesie/Sedierung und Komfort überprüfen, 7 - 10 Punkte dringender Schmerzmittelbedarf

Smiley Skala (SmS) (für Kinder von 6 - 10 Jahren)

Wissen: Schmerz erfassung

Wesentliche Aspekte:

- Geeignetes Instrument auswählen
- Altersentsprechende Information
- Vorstellung vor dem Schmerzereignis
- Regelmäßige Messung
- Messung in Ruhe und bei Belastung
- Messung nach der Schmerzmittelgabe
- Nebenwirkungen erfragen

Wissen: Schmerz erfassung

Patienten mit kognitiven Einschränkungen

Nonverbale Kommunikation:

- Wahrnehmen
- Einschätzen
- Deuten

Wissen: Schmerz erfassung

Besondere Probleme

- Keine sprachliche Gemeinsamkeit
- Keine adäquate Schmerzäußerung
- Schwierige Beobachtungssituation
- Umfangreiche Schmerzskala

Unterversorgung mit Analgetika

Wissen: Schmerz erfassung

- Ursachen
- Unbequeme Lagerung
- Obstipation
- Muskelschmerzen durch Spastiken
- Zahnschmerzen

Wissen: Schmerz erfassung

- Kontinuierliche Betreuung um Signale zu erkennen
- Kontaktaufnahme bahnen durch:
 - Ø Musik
 - Ø Elemente der basalen Stimulation

Wissen: Schmerzerfassung

Bei jeder akuten
Verhaltensänderung
muss an Schmerzen
gedacht werden!

Wissen: Schmerzerfassung

Regelmäßige Schmerzmessung bedeutet

- Sicherheit für Patienten und Eltern
- Aktive Rolle
- Vertrauensbildung

Und
die Kommunikation im interdisziplinären
Team wird erleichtert

Fähigkeiten

- Erkennen des Gesprächsbedarfes
- Emotionale Ebene wahrnehmen
- Die Bereitschaft zuzuhören ist auch Kommunikation
- Kongruenz zwischen verbaler und nonverbaler Aussage

Fallbeispiel

- Antwort auf der Sachebene
- Die Sorge der Mutter nicht wahrgenommen
- Kein Signal für eine Gesprächsbereitschaft gesetzt
- Keine Frage gestellt

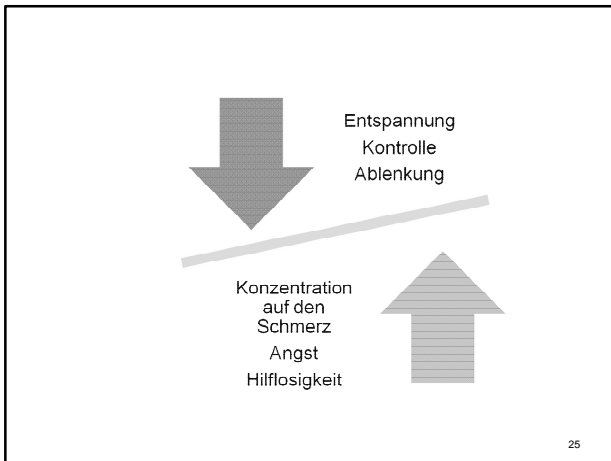
Fähigkeiten

Ziele

- Vertrauen aufbauen
- Sicherheit vermitteln
- Gemeinsame Handlungsfähigkeit herstellen

Fähigkeiten

**Durch Kommunikation die
Schmerzbewältigung
unterstützen?**



Fähigkeiten

Vorbereitung für schmerzhafte Eingriffe:

Handlungskompetenz der Eltern stärken:

- Aufklärung
- Frühzeitiges Einbeziehen
- Unterstützungsmöglichkeiten vermitteln

→ große Hilfe für das Kind

Fähigkeiten

Vorbereitung für schmerzhafte Eingriffe:

Information:

- Zeitpunkt bestimmen (Alter)
- Hintergrundinformation
- Was werde ich spüren/riechen/hören
- Was darf/muss ich tun
- Begleitung ?

Fähigkeiten

Vorbereitung für schmerzhafte Eingriffe:

Unmittelbar vorher:

- Keine Erklärungen
- Ablenkung
- Entspannung (Seifenblasen)

Vermeiden:

- Keine **Angst**

Fähigkeiten

Durchführung:

- Keine Wartezeiten
- **Einer** spricht mit dem Kind
- Mit entscheiden lassen – Kontrolle
- Ablenkung
durch verblüffende Fragen/Aufgaben
- Entspannung fördern

Fähigkeiten

Nach der Maßnahme

- Lob!!
- Belohnung
- Frage: Angst/Schmerz?

Fähigkeiten

Ziele

- Angst und Stress reduzieren
- Mitarbeit verbessern
- Stärkung der Therapiemotivation

Einstellungen

Wie beeinflussen unsere individuellen Einstellungen unser Kommunikationsverhalten?

Die Wirklichkeit wird auf der Grundlage von Erfahrungen und Erwartungen konstruiert und ist abhängig von:

- kulturspezifischen Werten
- Einstellungen und Motivationen
- zeitlichem und räumlichem Kontext

33

Einstellungen

- Eigener Umgang mit Schmerzen
- Aushalten oder klagen?
- Akzeptanz für anderen Umgang?
- Schmerzwahrnehmung in Bezug auf die Schwere der Diagnose
- Schmerzeinschätzung hinsichtlich der Schmerzáußerung

Einstellungen

Ziel:

- Wahrnehmen der Gedanken und der eigenen Gefühle
- Bewusster Umgang mit eigenen Einstellungen durch Austausch im Team und Supervision

Rahmenbedingungen

- Pflegeorganisationsform?
- Kommunikation im Team und mit den Berufsgruppen?
- Schmerzstandards?
- Schmerzbeauftragte?
- Möglichkeit der Teamsupervision?

Zusammenfassung:

Durch die aufgezeigten Kompetenzen können Pflegende einen erheblichen Beitrag für eine sichere Schmerztherapie leisten und durch die adäquate Kommunikation Schmerzsituationen entspannen.

37

Es ist nicht entscheidend,
was wir erleben,
sondern,
wie wir empfinden,
was wir erleben.

Marie von Ebner-Eschenbach

38

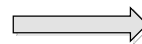
Lübecker Analgesiedierungsbogen (LAS)

Für Frühgeborene, Neugeborene, Säuglinge, schwerbehinderte Kinder und alle beatmeten Patienten auf der neonatologischen und pädiatrischen Intensivstation.

	0	1	2
HF	+/- 10 % des Normalwertes	> 10 - 20% des Normalwertes	> 20% des Normalwertes
Motorik	Entspanntes Bewegungsmuster	Erhöhter Muskeltonus, Abwehrreaktion oder Schonhaltung	Angespannte, gebeugte Haltung, starre u./od. schnelle Bewegungen
Mimik	Zufriedener Gesichtsausdruck	Grimassieren	Weinen, Schreien, Kinnzittern, Zähneknirschen
Atmung	Ruhige Spontanatmung, zufrieden am Respiратор	Veränderungen in der Atmung (Tachypnoe, unregelmäßige Atmung)	Schonatmung, Dyspnoe, atmet gegen den Respiратор
Handling	Harmonische Versorgungsrunden	Grimassieren, Berührungsempfindlichkeit	Weinen, Schreien, Jammern, Abwehr

Frühgeborene:

- Eingeschränktes Verhaltensrepertoire
- Physiologische Messungen nicht schmerzspezifisch
- Fehlende oder schwache Schmerzzeichen



Gesamtsituation beurteilen

40

Kindliche Unbehagens- und Schmerzskala (KUSS) (1 - 6 Jahre)

	0	1	2
Weinen	Gar nicht	Stöhnen, Jammern, Wimmern	Schreien
Gesichtsausdruck	Entspannt lächelnd	Mund verzerrt	Mund und Augen grimassieren
Rumpfhaltung	Neutral	Unstet	Aufbäumen, Krümmen
Beinhaltung	Neutral	Strampelnd, tretend	An den Körper gezogen
Motorische Unruhe	Nicht vorhanden	Mäßig	Ruhelos

0 - 3 Punkte Zielbereich, 4 - 6 Punkte Analgesie/Sedierung und Komfort überprüfen, 7 - 10 Punkte dringender Schmerzmittelbedarf

Instrumente zur Selbsteinschätzung

Smiley Skala (SmS) (für Kinder von 6 - 10 Jahren)



Genauere Erklärung möglichst vor dem Schmerzereignis

42