

---

# **Pflegediagnose Schmerz – Bedeutung für die interprofessionelle Zusammenarbeit**

Dreiländertagung ACHD

---

Ass.-Prof. Dr. Nadja Nestler

# Agenda

---

- Hintergrund
  - » Multimodale Schmerztherapie
  - » Definition Pflegediagnose
  - » NICE Guideline: Assessment chronischer primärer und sekundärer Schmerzen
- Pflegerisches Schmerzassessment
  - » Vorgabe für pflegerisches Schmerzmanagement
  - » Vorgehen im pflegerischen Schmerzassessment
- Pflegediagnose Schmerz

# Multimodale Schmerztherapie

---

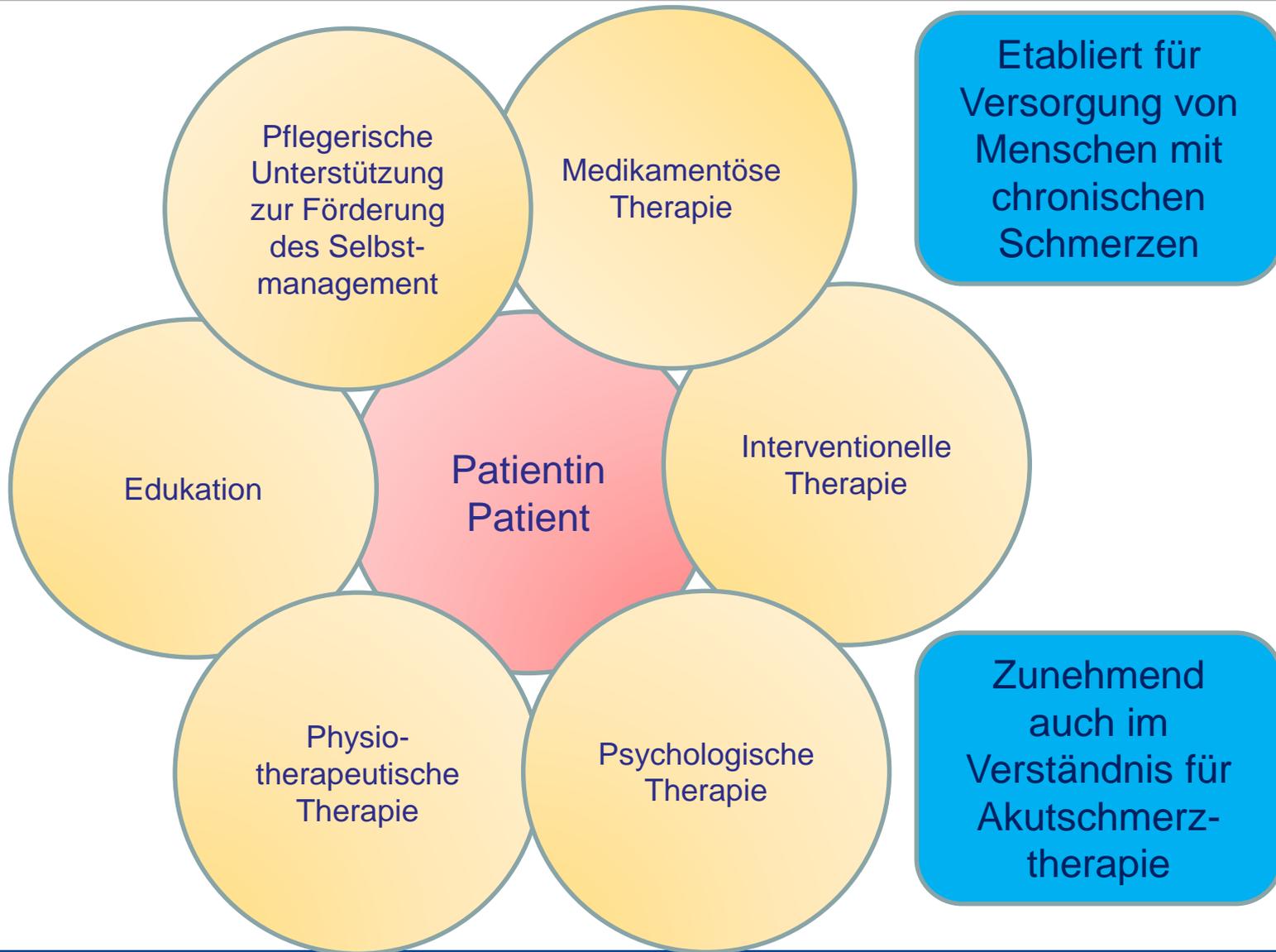
„Multimodal treatment provided by **practitioners from different disciplines**. For example: the prescription of an anti-depressant by a physician alongside exercise treatment from a physiotherapist, and cognitive behavioral treatment by a psychologist, all the professions working separately with their own therapeutic aim for the patient and not necessarily communicating with each other.“

(IASP, 2017)

**Interdisziplinäre multimodale Schmerztherapie** ist eine inhaltlich abgestimmte und **integrative Behandlung von Patienten** mit chronischen Schmerzen in Form von Gruppen- und Einzeltherapien .... Die Therapieinhalte setzen sich aus **ärztlich-medizinischen, psychotherapeutischen, physiotherapeutischen sowie ergotherapeutischen Komponenten** zusammen, die eng miteinander abgestimmt und sich inhaltlich ergänzend sind. Die Notwendigkeit einer gleichzeitigen Anwendung verschiedener Verfahren ergibt sich aus einem erweiterten Verständnis der möglichen Schmerzursachen und der sich daraus ergebenden komplexen Bedürfnisse der Patienten ("**bio-psycho-soziales Schmerzmodell**") heraus.

(Universitäts SchmerzCentrum)

# Multimodale Schmerztherapie



# Pflegediagnose als Voraussetzung

- klinisches Urteil über die menschliche Reaktion auf Gesundheitszustände/Lebensprozesse oder eine Vulnerabilität bei einem Individuum, einer Familie, einer Gruppe oder einer Gemeinschaft.
- Grundlage für die Auswahl von pflegerischen Interventionen, im Verantwortungsbereich der Pflege
- wird auf der Grundlage der bei der Pflegebeurteilung gewonnenen Daten entwickelt und ermöglichen der Pflegeperson den Pflegeplan zu entwickeln

(Vera, 2021)



# Diagnostischer Prozess

- Datenanalyse
- Identifizierung von Gesundheitsproblemen, Gesundheitsrisiken und Stärken der Patientin/des Patienten
- Formulierung einer Diagnose

## Nursing Diagnosis, Medical Diagnosis, and Collaborative Problems

### *Nursing Diagnosis*

Ineffective Airway Clearance  
Disturbed Body Image  
Risk for Unstable Blood Glucose  
Impaired Urinary Elimination  
Self-Care Deficit: Dressing

### *Medical Diagnosis*

Pneumonia  
Amputation  
Type 2 Diabetes Mellitus  
Post-op Prostatectomy  
Cerebrovascular Accident

### *Collaborative Problems*

Potential complication of Head Injury: increased intracranial pressure  
  
Potential complication of myocardial infarction: congestive heart failure

Read about [our approach to COVID-19](#)

Home > NICE Guidance > Conditions and diseases > Musculoskeletal conditions > Low back pain

# Chronic pain (primary and secondary) in over 16s: assessment of all chronic pain and management of chronic primary pain

NICE guideline [NG193] Published date: 07 April 2021

- **Person-centred assessment** to identify factors contributing to the pain and how the pain affects the person's life.
- knowing the patient as an individual
- enabling patients to actively participate in their care, including:
  - Communication
  - Information
  - shared decision making.
- Foster a collaborative and supportive relationship with the person with chronic pain.



HOCHSCHULE OSNABRÜCK  
UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

DEUTSCHES NETZWERK FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER PFLEGE (HRSG.)

## EXPERTENSTANDARD SCHMERZMANAGEMENT IN DER PFLEGE

Aktualisierung 2020  
einschließlich Kommentierung und Literaturstudie

Die vollständige Veröffentlichung kann zu einem Preis von 30,00 € (inkl. MwSt., versandkostenfrei) direkt über ein **Online-Bestellformular** auf der Homepage des DNQP unter [www.dnqp.de/bestellung](http://www.dnqp.de/bestellung) angefordert werden.

**DNQP** | DEUTSCHES NETZWERK FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG IN DER PFLEGE

DEUTSCHES NETZWERK FÜR  
QUALITÄTSENTWICKLUNG  
IN DER PFLEGE (DNQP) [www.dnqp.de](http://www.dnqp.de)

### 2.3 Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege, Aktualisierung 2020

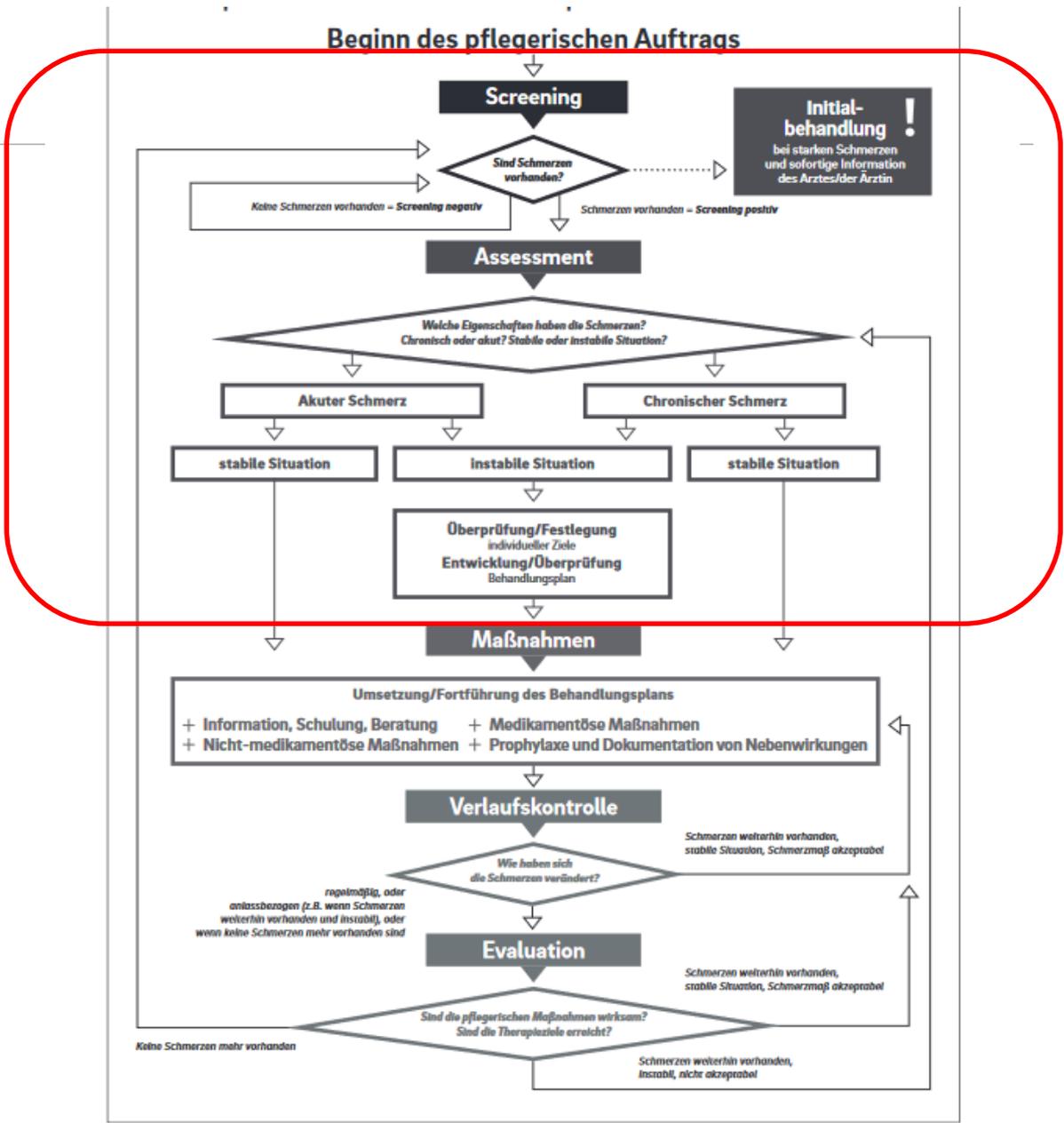
**Zielsetzung:** Jeder Mensch mit akuten, chronischen oder zu erwartenden Schmerzen erhält ein individuell angepasstes Schmerzmanagement, das der Entstehung sowie der Chronifizierung von Schmerzen und schmerzbedingten Krisen vorbeugt oder Schmerzen beseitigt sowie zu einer akzeptablen Schmerzsituation und zu Erhalt oder Erreichung einer bestmöglichen Lebensqualität und Funktionsfähigkeit beiträgt.

**Begründung:** Akute wie chronische Schmerzen beeinträchtigen die Lebenssituation und wirken sich negativ auf Lebensqualität und Funktionsfähigkeit der Betroffenen aus. Durch eine rechtzeitige systematische Schmerz einschätzung und kontinuierliche Verlaufskontrolle, Schmerzbehandlung sowie Information, Schulung und Beratung können Pflegefachkräfte maßgeblich dazu beitragen, der Entstehung sowie Chronifizierung von Schmerz entgegenzuwirken, Schmerzen zu beseitigen oder eine akzeptable Schmerzsituation zu erreichen sowie Lebensqualität und Funktionsfähigkeit zu erhalten bzw. zu fördern. Ein individuell angepasstes pflegerisches Schmerzmanagement leistet einen wichtigen Beitrag in der interprofessionell abgestimmten Schmerzbehandlung.

Strukturkriterien	Prozesskriterien	Ergebniskriterien
<p><b>S1a</b> Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur systematischen Schmerz einschätzung, einschließlich der Differenzierung zwischen akutem und chronischem Schmerz.</p> <p><b>S1b</b> Die Einrichtung stellt sicher, dass aktuelle, zielgruppenspezifische Einschätzungsinstrumente und Dokumentationsmaterialien zur Verfügung stehen und sorgt für die Verfügbarkeit von pflegerischen Schmerzexpertinnen/Schmerzexperten.</p>	<p><b>P1a</b> Die Pflegefachkraft erhebt zu Beginn des pflegerischen Auftrags mittels eines Screenings, ob Schmerzen oder schmerzbedingte Einschränkungen vorliegen oder Schmerzen zu erwarten sind. Die Einschätzung wird in versorgungsspezifisch individuell festzulegenden Zeitabständen wiederholt.</p> <p><b>P1b</b> Die Pflegefachkraft führt bei festgestellten Schmerzen, zu erwartenden Schmerzen oder schmerzbedingten Problemen ein Assessment mittels geeigneter Instrumente durch, bei dem auch zu klären ist, ob es sich um akute und/oder chronische Schmerzen handelt.</p> <p><b>P1c</b> Die Pflegefachkraft zieht in komplexen Versorgungssituationen eine pflegerische Schmerzexpertin/einen pflegerischen Schmerzexperten zum Assessment hinzu.</p>	<p><b>E1</b> Für alle Menschen mit zu erwartenden oder bestehenden akuten und/oder chronischen Schmerzen sowie schmerzbedingten Problemen liegen eine aktuelle, systematische und zielgruppenspezifische Einschätzung der Schmerzsituation und Verlaufskontrolle vor.</p>
<p><b>S2a</b> Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur Planung und Koordinierung des pflegerischen Schmerzmanagements bei akuten und/oder chronischen Schmerzen.</p> <p><b>S2b</b> Die Einrichtung verfügt über eine interprofessionell gültige Verfahrensregelung zum Schmerzmanagement und stellt sicher, dass medikamentöse und nicht-medikamentöse Maßnahmen im Rahmen eines interprofessionellen Behandlungsplans umgesetzt werden können.</p>	<p><b>P2</b> Die Pflegefachkraft beteiligt sich aktiv und gemeinsam mit den an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen und dem Menschen mit Schmerzen und ggf. seinen Angehörigen unter Berücksichtigung seines individuellen Bedarfs und seiner Selbstmanagementkompetenzen an der Entwicklung oder Überprüfung eines individuellen Behandlungsplans, der medikamentöse und/oder nicht-medikamentöse Maßnahmen enthält.</p>	<p><b>E2</b> Ein individueller Behandlungsplan, der die Schmerzsituation, die individuellen Therapieziele und die Selbstmanagementkompetenzen des Menschen mit Schmerzen berücksichtigt sowie medikamentöse und/oder nicht-medikamentöse Maßnahmen enthält, liegt vor.</p>
<p><b>S3a</b> Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur Information, Schulung und Beratung in Bezug auf Schmerzen und schmerzbedingte Probleme.</p> <p><b>S3b</b> Die Einrichtung stellt sicher, dass Information, Schulung und Beratung unter Wahrung personeller Kontinuität umgesetzt werden können und stellt die notwendigen Ressourcen zur Verfügung.</p>	<p><b>P3a</b> Die Pflegefachkraft informiert, schult und berät den Menschen mit Schmerzen und ggf. seine Angehörigen in enger Abstimmung mit den an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen und auf Basis der vereinbarten Ziele zu seiner Schmerzsituation und trägt zur Stärkung seiner Selbstmanagementkompetenzen bei.</p> <p><b>P3b</b> Die Pflegefachkraft zieht bei speziellem Informations-, Schulungs- und Beratungsbedarf eine pflegerische Schmerzexpertin/einen pflegerischen Schmerzexperten hinzu.</p>	<p><b>E3</b> Der Mensch mit Schmerzen und ggf. seine Angehörigen sind individuell über die Schmerzsituation informiert, geschult und beraten. Das schmerzbezogene Selbstmanagement ist unterstützt und gefördert.</p>
<p><b>S4a</b> Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur Umsetzung einer zielgruppenspezifischen medikamentösen Schmerzbehandlung sowie zum Umgang mit schmerzmittelbedingten Nebenwirkungen, deren Prophylaxe und Behandlungsmöglichkeiten.</p> <p><b>S4b</b> Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz zur Anwendung zielgruppenspezifischer nicht-medikamentöser Maßnahmen zur Schmerzvermeidung und zur Schmerzlinderung.</p>	<p><b>P4a</b> Die Pflegefachkraft koordiniert die Maßnahmen des interprofessionellen Teams. Sie stellt die Durchführung der medikamentösen Maßnahmen auf Basis der ärztlichen Verordnung sicher. Sie erfasst und dokumentiert schmerzmittelbedingte Nebenwirkungen und führt in Abstimmung mit dem Menschen mit Schmerzen und ggf. seinen Angehörigen sowie der zuständigen Ärztin/dem zuständigen Arzt Maßnahmen zu ihrer Prophylaxe und Behandlung durch.</p> <p><b>P4b</b> Die Pflegefachkraft wendet in Abstimmung mit dem Menschen mit Schmerzen und ggf. seinen Angehörigen die nicht-medikamentösen Maßnahmen an und vermeidet schmerzauslösende Situationen bei pflegerischen Interventionen.</p>	<p><b>E4a</b> Die Maßnahmen des interprofessionellen Teams sind koordiniert und die Durchführung der medikamentösen Maßnahmen ist sichergestellt und dokumentiert. Schmerzmittelbedingte Nebenwirkungen wurden verhindert bzw. erfolgreich behandelt.</p> <p><b>E4b</b> Die nicht-medikamentösen Maßnahmen haben sich positiv auf die Schmerzsituation und das Selbstmanagement des Menschen mit Schmerzen ausgewirkt.</p>
<p><b>S5</b> Die Pflegefachkraft verfügt über die Kompetenz, den Verlauf der Schmerzsituation, das Erreichen individueller Therapieziele und die Wirksamkeit der pflegerischen Maßnahmen zu beurteilen.</p>	<p><b>P5</b> Die Pflegefachkraft beurteilt regelmäßig und anlassbezogen die Wirksamkeit pflegerischer Maßnahmen sowie den Behandlungserfolg anhand des Verlaufs der Schmerzsituation und dem Erreichen individueller Therapieziele.</p>	<p><b>E5</b> Eine Verlaufskontrolle und Wirksamkeitsüberprüfung aller pflegerischen Maßnahmen liegt vor. Die pflegerischen Maßnahmen haben zur Stabilisierung der Schmerzsituation und zum Erreichen der individuellen Therapieziele des Menschen mit Schmerzen beigetragen. Im Falle einer Destabilisierung wurde eine Anpassung des Behandlungsplans in Abstimmung mit dem Menschen mit Schmerzen und den beteiligten Berufsgruppen eingeleitet.</p>

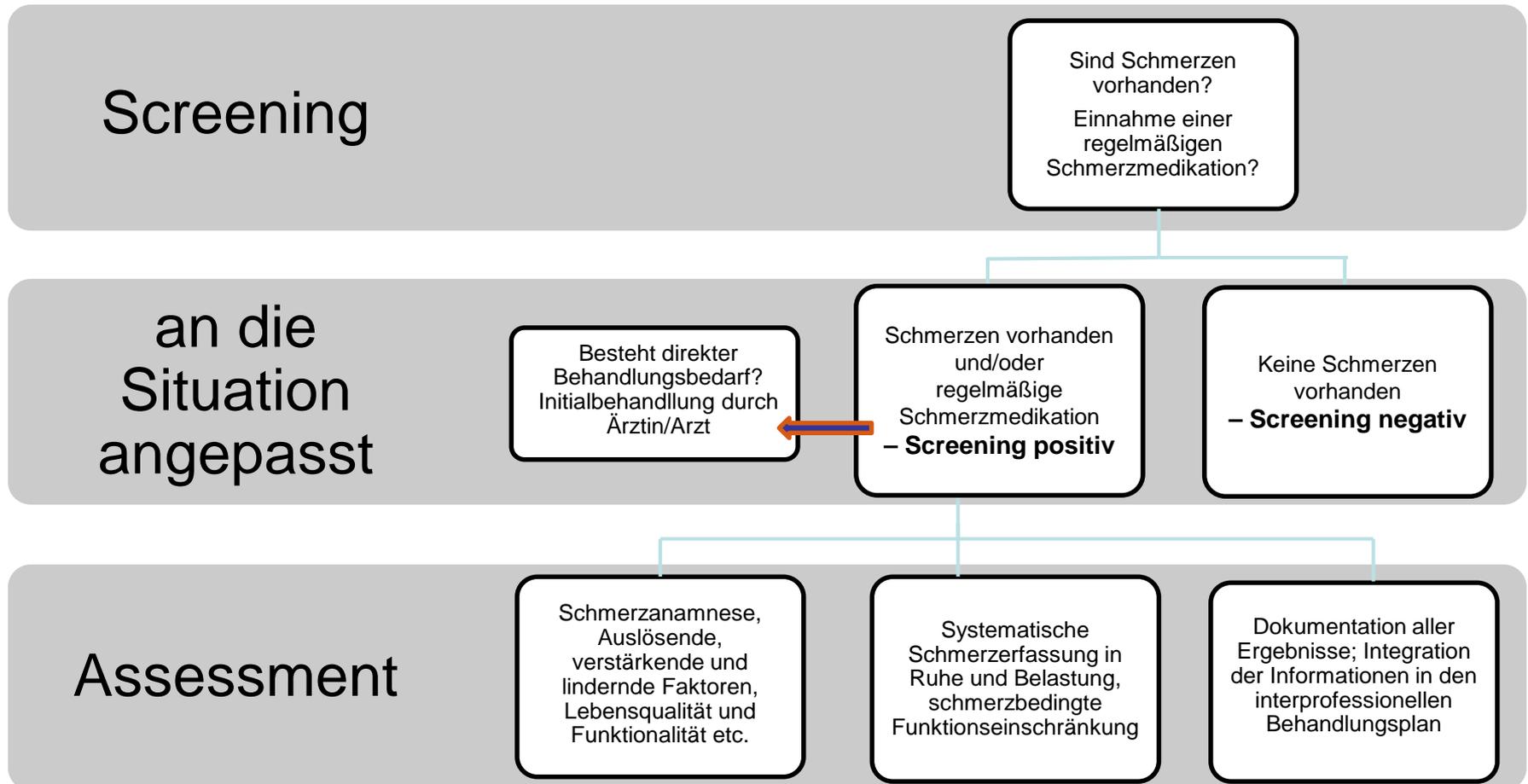
© Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP)

- Schmerz-Screening
  - Schmerz vorhanden?
- Assessment
  - Akuter oder chronischer Schmerz
  - Stabile oder instabile Schmerzsituation
- Ggf. Hinzuziehung pflegerischer Schmerzexpert\*innen

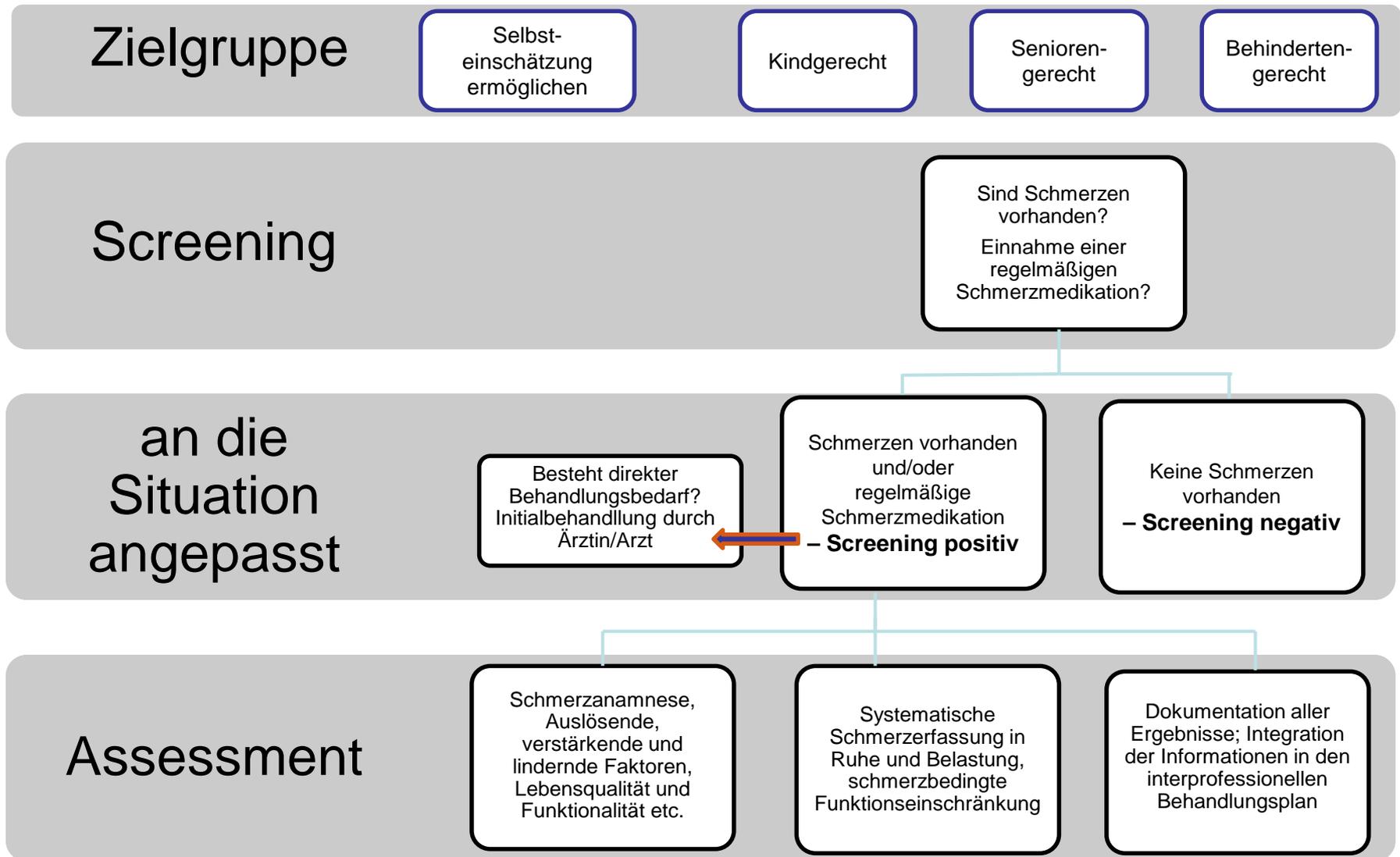


© Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) 2020

# Pflegerisches Schmerzassessment I



# Pflegerisches Schmerzassessment II



# Aspekte des pflegerischen Schmerzassessment

---

## zeitliche Dimension/Auftreten

- d.h. den Beginn, die Dauer der Schmerzen insgesamt und ggf. einzelner Episoden, sowie deren Variationen, Rhythmen und Verlaufsmuster

## Schmerzintensität und das individuell akzeptable Schmerzmaß

## Schmerzlokalisierung(-en), Anzahl und Ausstrahlungsmuster

- z. B. anhand des Körperschemas

## Schmerzqualität

- z.B. stechend, pochend, brennend, elektrisierend, einschließend

## begleitende Symptome

- z. B. Taubheit, Hyperalgesie, veränderte Sensitivität, Müdigkeit, Schwitzen, Erbrechen und Schlafstörungen

# Aspekte des pflegerischen Schmerzassessment

---

Bedeutung, die der Mensch mit Schmerzen seinem Schmerzerleben zumisst

Schmerz verstärkende und lindernde Faktoren

Effekte des Schmerzes auf die Lebensqualität, körperliche Funktionsfähigkeit und soziale Teilhabe

Schmerzmedikamentengebrauch

Stimmungslage

# Ziel: Definition der Stabilität der Schmerzsituation

---

- **Stabile Schmerzsituation:**

- Der Mensch mit Schmerzen erlebt seine Situation subjektiv als **akzeptabel** und nicht veränderungsbedürftig

- **Instabile Schmerzsituation:**

- Die Schmerzlinderung und Schmerzsituation entspricht dauerhaft einer **nicht akzeptablen** Situation
- Gilt für akute und chronische Schmerzen

- **Akute Schmerzen gelten primär als instabil**

- Ziel: Schmerz nachhaltig auf ein akzeptables Niveau bringen und eine stabile Situation herbeiführen

- **Chronische Schmerzen**

- Ziel: Stabilität der Situation und Fokus auf die Selbstmanagementkompetenzen

# Hinzuziehung pflegerischer Schmerzexpert\*innen

---

## **Komplexe Versorgungssituation**

- Schmerzursachen sind behandlungsresistent oder nicht heilbar
  - Chronische Schmerzsituation (instabil)
- Ziel ist es, die Auswirkung des Schmerzes auf Funktionalität, soziale Teilhabe und Lebensqualität zu analysieren und in das Assessment mit einzubeziehen.
- Pflegefachkräfte erheben gemeinsam mit pflegerischen Schmerzexpertinnen/Schmerzexperten und Mitgliedern des interprofessionellen Teams schmerzbezogene Aspekte
  - Die Informationen fließen in die Planung und Durchführung pflegerischer Maßnahmen ein und sind Teil des Behandlungsplans
  - Die erhobenen Einschätzungen, Beobachtungen und Feststellungen im Rahmen des Schmerzassessment werden dokumentiert (hierfür geeignetes Dokument)

# Bedeutung der Pflegediagnose Schmerz für die interprofessionelle Zusammenarbeit

---

Spezifische Diagnosen der beteiligten Berufsgruppen ergeben Gesamtbild für Diagnose Schmerz

- spezifische Betrachtung des Phänomens
- Mehrdimensionalität
- Folgen von Erkrankungen



# Literatur

---

- Deutsches Netzwerk zur Qualitätsentwicklung in der Pflege (2020). Nationaler Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege. Osnabrück
- International Association for the Study of Pain (2017). Multidisciplinary Treatment. <https://www.iasp-pain.org/terminology?navItemNumber=576#Multimodaltreatment>. Zugriff am 20.4.2021
- National Institute for Health and Care Excellence (2021). Chronic pain (primary and secondary) in over 16s: assessment of all chronic pain and management of chronic primary pain. NICE guideline[NG193]. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng193/chapter/Recommendations#assessing-all-types-of-chronic-pain-chronic-primary-pain-chronic-secondary-pain-or-both>. Zugriff am 15.04.2021
- Universitäts SchmerzCentrum (2021). Interdisziplinäre multimodale Therapie. <https://www.uniklinikum-dresden.de/de/das-klinikum/universitaetscentren/usc/stationen>. Zugriff am 20.4.2021
- Vera, M. (2021). Nursing Diagnosis Guide and List: All You Need to Know to Master Diagnosing. <https://nurseslabs.com/nursing-diagnosis/#h-what-is-a-nursing-diagnosis>. Zugriff am 20.4.2021