



Struktur	Prozess	Ergebnis
<b>S1</b>	<b>P1</b>	<b>E1</b>
<p>S1a) Der ambulante Pflegedienst verfügt über einen Fragebogen, um das Wissen über den Nationalen Standard und den aktuellen Stand des pflegefachlichen Wissens und Könnens zu überprüfen. Folgende Inhalte werden u.a. thematisiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Definition Schmerz, Schmerzentstehung</li> <li>- Schmerzerleben und -assessment</li> <li>- Dokumentation von Schmerz</li> <li>- Zuständigkeiten der Pflegeperson</li> <li>- Skalen zur Einschätzung der Schmerzintensität</li> <li>- Stufenplan der Weltgesundheitsorganisation</li> <li>- Nebenwirkungen von Schmerzmittel</li> <li>- Einfluss von kognitive Maßnahmen</li> </ul>	<p>Der ambulante Pflegedienst fragt in regelmäßigen Abständen im Rahmen des internen Qualitätsmanagements den aktuellen Stand zu dem in S1 genannten pflegefachlichen Wissen und Können bei allen in der direkten Pflege tätigen Mitarbeiter mittels Fragebogen ab.</p>	<p>Die Abfrage des aktuellen Wissens ist dokumentiert.</p>
<p>Der ambulante Pflegedienst verfügt über einen Fortbildungsplan, in dem Schulungsmaßnahmen, die aufgrund der Auswertung des Fragebogens zur Auffrischung des aktuellen Wissens und Könnens erforderlich sind, angeboten werden.</p>	<p>Die Mitarbeiter nehmen an den Schulungsmaßnahmen teil.</p>	<p>Eine Dokumentation der Schulungsmaßnahmen liegt vor.</p>
<p>S1b) Die Einrichtung stellt zielgruppenspezifische Einschätzungs- und Dokumentationsinstrumente zur Verfügung. Folgende Prinzipien werden beachtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selbsteinschätzung hat Vorrang vor Fremdeinschätzung</li> <li>- Kompetenz zur Auswahl und Anwendung des geeigneten Instruments liegt bei den Pflegefachkräften vor.</li> <li>- Bei einem Patienten wird immer dasselbe Instrument verwendet</li> </ul> <p>Folgende Schmerzskalen stehen zur Verfügung: VAS, NRS, VRS, Wong Baker</p> <p>Die Pflegefachkraft wählt das geeignete Instrument aus.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeder Patient wird im Aufnahme- oder Erstgespräch durch eine Pflegefachkraft gezielt nach Schmerzen gefragt. Dies geschieht schon in der Informationssammlung /Pflegeanamnese. Achtung! Wenn sich eine gesundheitliche Situation zeigt, in der Schmerzen wahrscheinlich sind, sollte die Pflegefachkraft auch auf nonverbale Hinweise oder versteckte Anzeichen einer Schmerzäußerung achten.</li> <li>2. Wenn Patienten keine Schmerzen oder Schmerzprobleme haben, wird in regelmäßigen und festgelegten Zeitabständen nach Schmerzen gefragt. Damit ist sichergestellt, dass neu auftretende oder auch zunächst nicht genannte Schmerzen erkannt werden.</li> <li>3. Beim Vorhandensein von Schmerzen wird durch die Pflegefachkraft eine Schmerzersteinschätzung vorgenommen. Berücksichtigt werden immer: Lokalisation, Schmerzintensität, Schmerzqualität, zeitliche Dimensionen, verstärkende und lindernde Faktoren, Auswirkungen auf das Alltagsleben.</li> </ol>	<p>Eine aktuelle, systematische Schmerzeinschätzung und Verlaufskontrolle liegen vor.</p>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S2</b></p> <p>S2a Die Pflegefachkraft verfügt über das erforderliche Wissen zur medikamentösen Schmerzbehandlung, dazu gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kenntnisse des WHO-Stufenschemas</li> <li>- Kenntnisse über die Notwendigkeit der Analgetikagabe nach festem Zeitschema sowie der Möglichkeit von Zusatzmedikation, z. B. bei Schmerzspitzen</li> <li>- Kenntnisse über die Notwendigkeit einer Dosisanpassung</li> <li>- Bevorzugung nicht invasiver Applikationen (z. B. orale und /oder transdermale Darreichungsformen)</li> <li>- Kenntnisse und ethisch wertvoller Umgang mit dem Thema »Physische und psychische Abhängigkeit von Schmerzmedikamenten«</li> <li>- Kenntnisse über die Wirkung und Nebenwirkung von Schmerzmedikamenten</li> </ul> <p>Folgende Prinzipien werden beachtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bedarf an Schmerzbehandlung wird erfasst</li> <li>- Arzt wird frühzeitig über Schmerzen bzw. eine veränderte Schmerzsituation in Kenntnis gesetzt</li> <li>- Ärztliche Anordnungen zur Einleitung oder Anpassung einer Schmerztherapie wird ausgeführt</li> <li>- Zeit- und fachgerechte Applikation von Schmerzmitteln werden sichergestellt</li> <li>- Erfolg der Therapie wird überwacht</li> <li>- Nebenwirkungen werden erfasst und vorgebeugt</li> </ul> <p>S2b Die Einrichtung verfügt über eine interkonfessionell geltende Verfahrensregelung zur medikamentösen Schmerzbehandlung.</p> <p>Diese regelt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ein für die Schmerztherapie zuständiger Arzt ist benannt und klientenbezogen festgelegt</li> <li>- es ist bekannt welcher Arzt wann und wie erreichbar und zuständig ist</li> <li>- Benennung der Behandlungsschemata, nach denen in der Einrichtung gehandelt wird (Einsatz von Schmerzbehandlungsformen, Basis- und Bedarfsmedikation).</li> <li>- Schmerzen und Schmerztherapie sind dokumentiert</li> <li>- Medikamente zur Schmerzprävention vor schmerzhaften Prozeduren sind bekannt und schriftlich angeordnet.</li> <li>- Empfehlungen und Verfahrensregelungen der medizinischen /pflegerischen Fachgesellschaften (z. B. Deutsche Gesellschaft zum Studium des Schmerzes, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin) werden angewendet</li> </ul>	<p><b>P2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Die Pflegefachkraft setzt spätestens bei einer Schmerzintensität bei Ruhe von mehr als 3/10 und bei Belastung mehr als 5/10 analog der Numerischen Rangskala (NRS) die geltende Verfahrensregelung um oder holt eine ärztliche Anordnung zur Einleitung oder Anpassung der Schmerzbehandlung ein und setzt diese nach Plan um.</li> <li>- Die Pflegefachkraft erfasst den Bedarf einer Schmerzbehandlung und initiiert weitere Maßnahmen.</li> <li>- Sie informiert die Ärzte frühzeitig über Schmerzen bzw. über eine veränderte Schmerzsituation der Klienten.</li> <li>- Bei potenziellen Schmerzproblemen findet eine Beratung und/oder Schulung der Klienten statt.</li> <li>- Die Verfahrensregelung ist allen Mitarbeitern bekannt, eine Evaluation der Verfahrenregelung findet jährlich statt.</li> <li>- Die Pflegefachkraft überprüft bei Neueinstellung bzw. Anpassung der Medikation den Behandlungserfolg in den Zeitabständen, die dem eingesetzten Analgesieverfahren entsprechen.</li> <li>- Die Pflegefachkraft sorgt dafür, dass bei zu erwartenden Schmerzen präventiv ein adäquates Analgesieverfahren erfolgt.</li> </ul>	<p><b>E2</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alle Mitarbeiter arbeiten nach der Verfahrensregelung.</li> <li>- Die Patienten erhalten eine individuelle auf die jeweiligen Bedürfnisse abgestimmte Schmerztherapie.</li> <li>- Der Patient hat die verordneten Medikamente nachvollziehbar erhalten.</li> <li>- Der Schmerzverlauf ist bei den Pflegeeinsätzen protokolliert</li> <li>- Der Patient/Betroffene ist schmerzfrei bzw. hat Schmerzen von nicht mehr als 3/10 bei Ruhe und mehr als 5/10 bei Belastung analog der Numerischen Rangskala (NRS).</li> </ul>



Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S3</b></p> <p>Die Pflegefachkraft kennt schmerzmittelbedingte Nebenwirkungen, deren Prophylaxe und Behandlungsmöglichkeiten.</p> <p>Folgende Nebenwirkungen können auftreten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Obstipation,</li> <li>- Übelkeit/Erbrechen,</li> <li>- Sedierung,</li> <li>- Atemdepression,</li> <li>- Juckreiz, Harnverhalt,</li> <li>- Mundtrockenheit,</li> <li>- Myoklonien</li> </ul>	<p><b>P3</b></p> <p>Die Pflegefachkraft informiert sich über mögliche und relevante Nebenwirkungen, spricht diese mit dem Patienten und ihrem Haus- und/oder Facharzt ab.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sie bezieht mögliche und zu erwartende Nebenwirkungen in die Pflegeplanung mit ein, führt entsprechende Maßnahmen durch</li> <li>- Sie gibt mögliche Nebenwirkungen oder deren Auftreten an Haus- und Fachärzte der Klienten weiter.</li> <li>- Jegliche Hinweise auf Nebenwirkungen werden dokumentiert und regelmäßig überprüft.</li> <li>- Sie achtet auf Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten. Die Gabe von Medikamenten zur Behandlung von Nebenwirkungen unterliegt der ärztlichen Verordnung.</li> </ul>	<p><b>E3</b></p> <p>Schmerzmittelbedingte Nebenwirkungen wurden verhindert bzw. erfolgreich behandelt. Die Bewertung erfolgt fortlaufend durch die Evaluation des Pflegestatus und des Tagesplans.</p> <p>Schmerzmittelbedingte Nebenwirkungen können jederzeit auftreten und werden im Verlauf einer Behandlung frühzeitig wahrgenommen und durch geeignete Pflegemaßnahmen reduziert. In der Tabelle (Anlage 1) werden hierzu einige Beispiele dargestellt. Die Beispiele der Tabelle werden dann entsprechend des Pflegezustands ergänzt.</p>



**Tabelle (Anlage 1)**  
**Schmerzmittelbedingte Nebenwirkungen**

Problem	Ressource	Ziele	Maßnahme
Der Patient leidet unter einer analgetikabedingten Obstipation	Patient ist in der Lage, mit seinen Angehörigen über die Problematik zu sprechen	Patient wünscht sich, dass das Völlegefühl sich verbessert, damit eine Nahrungsaufnahme möglich wird Nahziel: Schonende Stuhlentleerung unter Berücksichtigung des Schamgefühls des Patienten Fernziel: Erreichen einer physiologischen Stuhlfrequenz von 1–3 ×/Tag bis 2 ×/Woche durch prophylaktische Maßnahmen	Maßnahmen zur Entleerung des Darms, z. B. Verabreichung von Suppositorien, Laxantien oder Einläufen Unterstützende Maßnahmen, z. B. Colonmassage, Wickel, Wärmeanwendungen Prophylaktische Maßnahmen z. B. ballaststoffreiche Kost, Flüssigkeit, Mobilisation
Mundtrockenheit durch Opiatgabe	Er versucht, das unangenehme Gefühl durch Trinken und Bonbons zu bekämpfen	Patient möchte, dass der Mund sich nicht allzu trocken anfühlt Nah- und Fernziel: Intakte, feuchte Mundschleimhaut	Angebot von Getränken, Bonbons oder Gummibärchen mindestens 1 ×/h Mundpflege mit adstringierender Lösung nach Standard
Der Patient beklagt Übelkeit durch die Medikation	Patient meldet sich bei beginnender Übelkeit	Pat fürchtet sich vor Erbrechen, möchte deshalb sofort Bedarfsmedikation Nah- und Fernziel: Vermeidung von Übelkeit	Sofortige Reaktion auf beginnende Übelkeit, umgehende Verabreichung von Bedarfsmedikation Beobachtung von Mimik und Hautfarbe, wenn Patient schläfrig ist
Über weite Strecken des Tages leidet der Patient unter Benommenheit	Patient ist ansprechbar in Phasen der Benommenheit	Patient kommt mit der Einschränkung zurecht, möchte jedoch in Phasen der Benommenheit auf keinen Fall stürzen Nah- und Fernziel: Ermöglichen einer angemessenen Tagesstruktur mit ausreichenden Ruhephasen	Erstellen und regelmäßige Überprüfung der Tagesstruktur 1 ×/Woche (Montag), Einhaltung der Ruhephasen, rechtzeitiges Wecken des Patienten, da er lange braucht, bis er richtig wach ist

„Expertenstandards in der Pflege:  
Eine Gebrauchsanweisung“  
Schmidt, Simone  
Springer, Berlin; Auflage: 1 (September 2009)

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S4</b></p> <p>Die Pflegefachkraft kennt nichtmedikamentöse Maßnahmen zur Schmerzlinderung sowie deren mögliche Kontraindikationen.</p> <p>Mögliche nichtmedikamentöse Maßnahmen zur Schmerzlinderung sind u.a.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Akutschmerztherapie <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kälte-, Wärmetherapie,</li> <li>▪ Einreibungen,</li> <li>▪ Massage,</li> <li>▪ Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS)</li> </ul> </li> <li>- Psychologische Interventionen <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Musiktherapie</li> <li>▪ Ablenkung,</li> <li>▪ Entspannungsübungen, Meditation</li> <li>▪ Imagination,</li> <li>▪ Trost,</li> <li>▪ Aromatherapie,</li> <li>▪ Körperliche Betätigung</li> <li>▪ Atemübungen</li> </ul> </li> </ul>	<p><b>P4</b></p> <p>Die Pflegefachkraft bietet in Absprache mit den beteiligten Berufsgruppen dem Patienten/Betroffenen und seinen Angehörigen als Ergänzung zur medikamentösen Schmerztherapie nicht medikamentöse Maßnahmen an und überprüft ihre Wirkung.</p> <p>In einem Beratungs- und/oder Pflegeplanungsgespräch stellt die Pflegefachkraft die von ihr empfohlenen Maßnahmen der nicht medikamentösen Therapie dem Patienten und evtl. seine primären Bezugspersonen vor.</p> <p>Sie wägt mit ihm gemeinsam die Auswahl und den Einsatz ab und plant diese dann konkret in die gesamte Versorgung mit ein.</p> <p>Selbstverständlich steht sie für Fragen und Erläuterungen zur Verfügung. Sie evaluiert die Wirkung der jeweiligen Maßnahmen regelmäßig in vorher festgelegten Abständen.</p> <p>Der Pflegefachkraft ist es bekannt, dass es nach einer Ablenkung zu einer erhöhten Aufmerksamkeit kommen kann, mit der Folge, dass dann die Schmerzen besonders stark wahrgenommen werden. Deshalb berücksichtigt sie dies, bei der Wahl einer nichtmedikamentösen Maßnahme.</p>	<p><b>E4</b></p> <p>Die angewandten Maßnahmen haben sich positiv auf die Schmerzsituation und/oder die Eigenaktivität des Patienten/Betroffenen ausgewirkt.</p>

Struktur	Prozess	Ergebnis
<p><b>S5</b></p> <p><b>S5a</b> Die Pflegefachkraft verfügt über Informationen zu:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Beratungskompetenz (fachlich-inhaltlich sowie zum Prozess der Beratung)</li> <li>- Schulung und Beratung vor Ort</li> <li>- Dokumentation von durchgeführten Beratungs- und Schulungsangeboten</li> <li>- Kenntnisse des aktuellen Schmerzmanagements <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Schmerzarten,</li> <li>▪ Schmerqualitäten,</li> <li>▪ Schmererfassung,</li> <li>▪ Schmerzbehandlung, etc.</li> </ul> </li> <li>- Konzepte der Selbstpflege, Pflege und Gesundheit</li> <li>- Pädagogische und kommunikative Kompetenzen</li> </ul> <p><b>S5b</b> Die Einrichtung hält für Laien verständliches Informationsmaterial zum Thema Schmerzmanagement vor.</p>	<p><b>P5</b></p> <p>Die Pflegefachkraft gewährleistet eine gezielte Schulung und Beratung für den Patienten/Betroffenen und seinen Angehörigen. Diese besteht aus:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Einschätzung des Schmerzes, der Situation »Schmerz und Krankheit«, vorhandene Selbstpflegefähigkeiten</li> <li>- Erhebung eines klientenspezifischen Beratungs- oder Schulungsbedarfs. Hier wird genau abgewogen, was die jeweilige Einrichtung generell an Schulungs- und/oder Beratungsleistungen anbietet. Kontaktherstellung zu Kooperationspartnern</li> <li>- Planung der Beratung/Schulung</li> <li>- Auswahl geeigneter Beratungs- oder Schulungsmaterialien (Broschüren, Faltblätter, etc.)</li> <li>- Terminierung, Information und Einladung zu einer ausgewählten Beratung der Klienten und ihrer primären Bezugspersonen</li> <li>- Durchführung der Beratung bzw. Schulung, evtl. inkl. Anleitung. Dokumentation des Beratungs- oder Schulungsprozesses im Beisein der Klienten. Sinnvoll ist es, diesen Punkt mit der »Gemeinsamen Pflegeplanung« zur Situation »Schmerzmanagement« zusammenzuführen</li> <li>- Nach geraumer Zeit findet eine Evaluation statt</li> </ul>	<p><b>E5</b></p> <p>Dem Patienten/Betroffenen sind gezielte Schulung und Beratung angeboten worden, um ihn zu befähigen, Schmerzen einzuschätzen, mitzuteilen und zu beeinflussen.</p>