

ProQuaS Studie (Teil 2): Schmerzmanagement in Alters- und Pflegeheimen

Schmerzexpertinnen verbessern Schmerzbehandlung nachhaltig

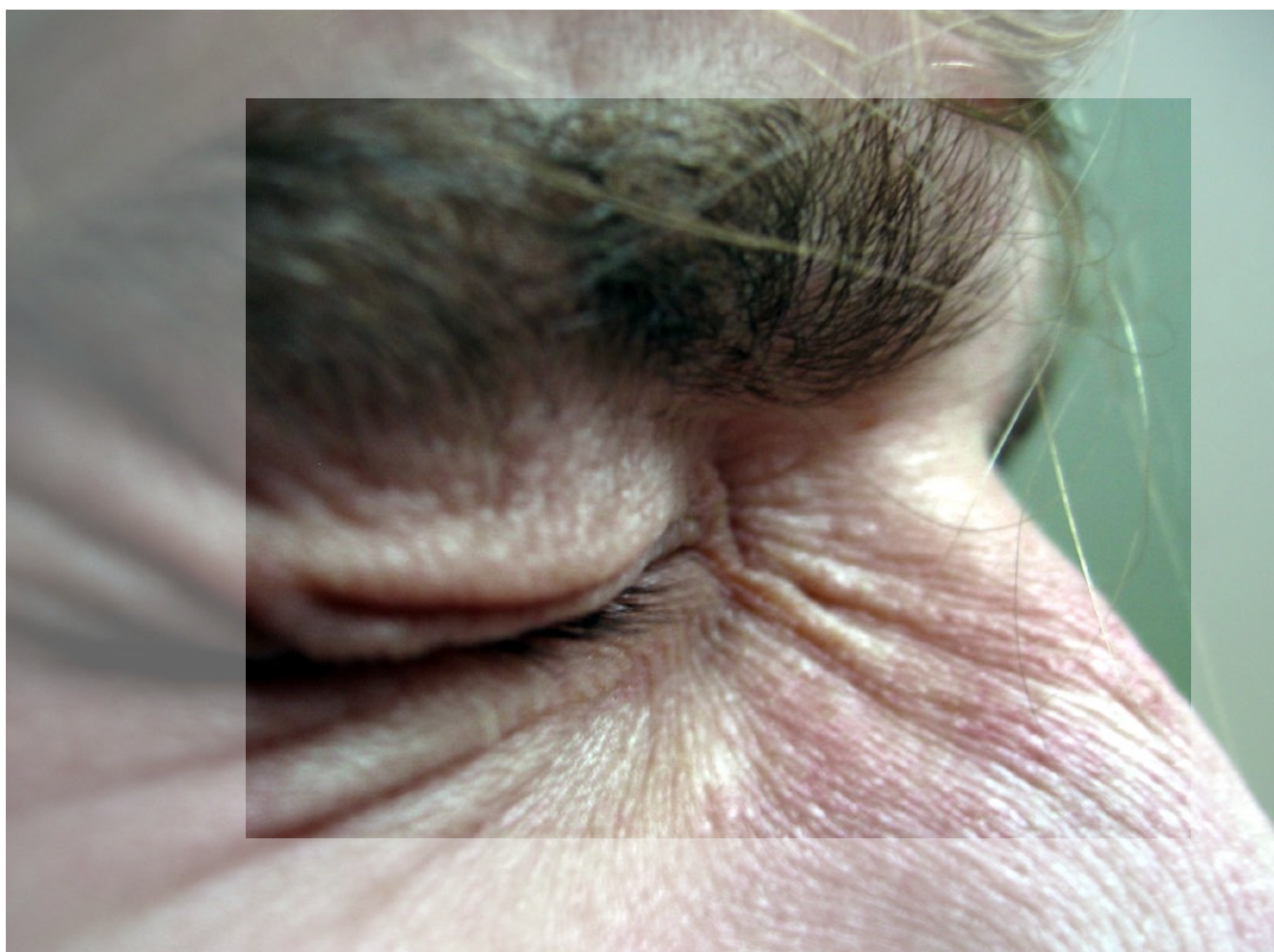
Mithilfe von speziell ausgebildeten pflegerischen Schmerzexpertinnen in der Langzeitpflege, Schmerzschulungen für das Pflege- und Betreuungspersonal und anderen Massnahmen gelang es in vier Schweizer Pflegeheimen, die Schmerzerfassung und -behandlung von Bewohnenden zu verbessern. Im Rahmen einer Studie testete das Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel die Wirkung von Interventionen in der Praxis.

Text: Thekla Brunkert, Franziska Zúñiga

Schmerzen sind ein weitverbreitetes Phänomen bei Bewohnenden von Alters- und Pflegeheimen. Bis zu 60 % der Bewohnenden in Schweizer Pflegeheimen

geben an, von Schmerzen betroffen zu sein. Häufig werden Schmerzen nicht als solche erkannt, oder aber Handlungsmöglichkeiten werden nur

unzureichend ausgeschöpft. Internationale Expertengruppen haben evidenzbasierte Empfehlungen zur Erfassung und Behandlung von Schmerzen bei



106313/photocase.de

Genau hinzuschauen und umfassende Assessments sind zentrale Elemente, um bei den Pflegeheim-Bewohnern und -Bewohnerinnen zu erkennen, ob und unter welchen Schmerzen sie leiden.

älteren Menschen herausgegeben. Trotz ihres breiten Bekanntheitsgrads finden diese Empfehlungen im Alltag von Alters- und Pflegeheimen nur geringe Anwendung.

In vier Betrieben getestet

Das Institut für Pflegewissenschaft (INS) ist die Schmerzthematik im Rahmen der ProQuaS-Studie aktiv angegangen. Aufbauend auf den Erkenntnissen des ersten Teils der Studie (s. Box, S. 23) wurden im zweiten Teil von ProQuaS verschiedene Massnahmen zur Verbesserung der Schmerzbehandlung in vier Betrieben der Senevita AG umgesetzt. Das Ziel war, eine nachhaltige Veränderung der Haltung und des Verhaltens des Pflege- und Betreuungspersonal im Bereich des Schmerzmanagements zu erreichen. Darüber hinaus sollte die Schmerzsituation von Bewohnerinnen und Bewohnern in den teilnehmenden Betrieben verbessert werden.

Zum Zeitpunkt der Studie lag in den teilnehmenden Betrieben kein einheitliches Schmerzkonzept vor. So wurde in einem ersten Schritt auf Basis der aktuellen Literatur ein neues Konzept erstellt. Dieses wurde in Rücksprache mit dem Pflege- und Betreuungspersonal (damit sind alle in der direkten Pflege und Betreuung tätigen Berufsgruppen gemeint), Pflegeleitungen, ÄrztInnen, und einer Apothekerin auf die lokalen Bedürfnisse und Gegebenheiten, wie zum Beispiel die elektronische Dokumentation, angepasst.

Die vier zentralen Elemente

Die zentralen Elemente des Konzepts sind: (1) die Durchführung eines umfassenden Schmerzassessments bei neu eintretenden Bewohnenden mit Schmerzen und bei Bewohnenden mit neuen oder sich verschlimmernden Schmerzen; (2) die Verwendung einer standardisierten Beobachtungsskala (z. B. BESD- oder ECPA-Skala) bei Bewohnenden mit schweren kognitiven und kommunikativen Einschränkungen; (3) die systematische Dokumentation von Schmerzereignissen und (4) die regelmässige Evaluation im Anschluss an medikamentöse und nicht medikamentöse Massnahmen zur akuten Schmerzlinderung.

Schulung der Expertinnen

Die Zuverfügungstellung eines neuen Konzeptes führt nicht automatisch zur



In den Betrieben wurden alle Mitarbeitenden aus der Pflege und Betreuung zur Schmerzerfassung und -behandlung geschult.

Umsetzung dessen Inhalte. So wurden zusätzlich umfassende Massnahmen geplant, um die Betriebe bei der Einführung zu unterstützen. Zum einen wurde gemeinsam mit dem Berner Bildungszentrum Pflege (BZ Pflege) eine Ausbildung für pflegerische Schmerzexpertinnen entwickelt und durchgeführt. Aus den teilnehmenden Betrieben wurden jeweils zwei Pflegefachpersonen bestimmt (in einem Betrieb eine Fachperson Gesundheit), welche an der Schu-

Inhalte im Bereich Coaching und Schulung von Mitarbeitenden.

Zurück in den Betrieben waren die neu ausgebildeten Schmerzexpertinnen für die Schulung vom Assistenzpersonal im Bereich des Schmerzmanagements verantwortlich. Sie wurden dabei von Expertinnen der BZ Pflege gecoacht. Ausserdem standen sie jederzeit als Ansprechperson bei Fragen zum Thema Schmerzen zur Verfügung und gaben Rückmeldung zur Dokumentation von Schmerzsituationen bei Bewohnenden.

Grundlagenschulung in Betrieben

Zusätzlich zur Einführung von Schmerzexpertinnen wurden zweiteilige Schulungen zur Schmerzerfassung und -behandlung für alle Mitarbeitenden aus der Pflege und Betreuung in den Betrieben durchgeführt. Das Pflegefachpersonal und Fachpersonen Gesundheit wurde vom BZ Pflege geschult, das Assistenzpersonal von den Schmerzexpertinnen. Dies diente zur Unterstützung der Einführung des Schmerzkonzepts und half allgemein, die Aufmerksamkeit für das Thema Schmerz zu erhöhen. Den Betrieben wurden sowohl die Schulungsunterlagen für die Durchführung dieser zweiteiligen Grundlagenschulungen als auch weitere Lerneinheiten für die Durchführung von Minischulungen, z. B. zur Verwendung der BESD-Skala, zur Verfügung gestellt. Den Betrieben wurde empfohlen, die Schulungen in regelmässigen Abständen

„
Ein weiterer positiver Effekt für die Bewohnerinnen und Bewohner war die Reduzierung von überflüssig gewordenen Schmerzmitteln.
 „

lung teilnahmen und die neue Rolle in den Betrieben einnehmen würden. Die fünftägige Schulung umfasste zum einen theoretische und praktische Inhalte im Bereich Schmerzerfassung, medikamentöse und nicht-medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten, zum anderen

ProQuaS Studie

Die vom Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel durchgeführte ProQuaS Studie (Identifizierung und Entwicklung von Schnittstellen und Prozessen zur Förderung der Lebensqualität von Bewohnenden der Senevita AG) wurde von 2015–2019 in den Pflege- und Altersheimen der Senevita AG durchgeführt. Die Senevita AG mit Sitz in Muri bei Bern führt zurzeit 28 Einrichtungen sowie 26 Filialen der Spitex für Stadt und Land, in denen sie schweizweit über 4900 Seniorinnen und Senioren betreut, rund 4300 Mitarbeitende beschäftigt und über 200 Lernende ausbildet. Im ersten Teil der Studie wurde eine umfassende Analyse der hindernden und unterstützenden Faktoren im Schmerzmanagement durchgeführt (s. «Krankenpflege» 11/2018). Die zentralen Ergebnisse dieser Analyse waren: (1) die Wichtigkeit einer biopsychosozialen und spirituellen Perspektive bei der Einschätzung und Behandlung von Schmerzen bei älteren Menschen; (2) Fachkenntnisse im Bereich des Schmerzmanagements, wie z.B. Wissen zur Schmerzerfassung bei Menschen mit Demenz und (3) die strukturierte Dokumentation und Kommunikation von Schmerzsituationen im Behandlungsteam.



kontinuierliche Motivation durch die Schmerzexpertinnen und andere Personen, das Thema Schmerz stets im Vordergrund zu halten.

Oder wie es eine Assistenzperson ausdrückt: «Das ist immer klar nach der Ausbildung einen Monat, zwei Monate... das bringt so ein bisschen Feuer. Und nachher mit der Zeit, ist es nur Kohle. Und nach der Kohle brennt [es] auch nicht mehr. [Das] ist normal. Das braucht (...) immer... [jemanden, der] neues Holz ins Feuer bring[t].»

In dem Sinn kommt der Schmerzexpertin eine zentrale Rolle zu, um das Feuer zu erhalten, unterstützt von wiederholten Schulungen und Minischulungen und einem lokalen Kontext, der das Dranbleiben am Thema ermöglicht.

den für neue Mitarbeitende zu wiederholen und diesen Punkt in das Einarbeitungskonzept für neue Mitarbeitende zu übernehmen. Die Minischulungen wurden je nach Betrieb etwa alle vier Wochen in den einzelnen Teams zur Festigung einzelner Elemente durchgeführt.

Insgesamt wurde die Einführung des Schmerzkonzeptes über einen Zeitraum von sechs Monaten begleitet und wissenschaftlich ausgewertet. Unsere Ergebnisse haben gezeigt, dass die unterstützenden Strategien (Schmerzexpertinnen, Schulungen) die Pflegenden in den teilnehmenden Betrieben erreichen konnten. Die Teilnahme an den Schulungen war zahlreich und auch die Schmerzexpertinnen erfreuen sich grosser Bekanntheit in den Betrieben und wurden wiederholt in Schmerzsituationen einbezogen.

Sensibilisierung beim Personal

In Fokusgruppen, welche wir nach drei und sechs Monaten mit Pflegefachpersonal, Fachpersonen Gesundheit und Assistenzpersonen aus den teilnehmenden Betrieben durchführten, wurde deutlich, dass insbesondere das Assistenzpersonal die Schulungen sehr schätzte. Für viele war es eine wertvolle Erfahrung, eine richtige Schulung zum Thema Schmerz zu erhalten.

Die Bewohnerbeispiele, welche im Rahmen der Schulung besprochen wurden, ermöglichten Lernmomente, insbesondere in Bezug auf Schmerzen bei Menschen mit Demenz. Allgemein berichteten die Teilnehmenden, dass sie für Schmerzen bei Bewohnenden sensibilisiert wurden, ein Thema das im stressigen Alltag oft in Vergessenheit gerät. Die Schulungen ermunterten die Teilnehmenden, die Bewohnenden mit anderen Augen anzuschauen und auch den Umgang mit ihren Schmerzen zu überdenken.

Eine Assistenzperson sagt es folgendermassen: «Also wenn jemand sagt, dass

er Schmerzen hat, [ist es wichtig,] dass man ihn ernst nimmt und es weiterleitet wirklich gerade und nicht in 2–3 Stunden oder am nächsten Tag. Weil das ist ganz wichtig (...) dass man gerade behandelt».

Die Schmerzexpertinnen wurden als Ansprechpersonen zum Thema Bewohnerschmerzen gut angenommen. Schwierigkeiten beim Einschätzen von Schmerzen bei Bewohnenden mit Demenz und der Einsatz von Instrumenten zur Schmerzerfassung waren häufige Themen, welche an die Schmerzexpertinnen getragen wurden. Eine Pflegefachperson umschreibt es so:

«[Die Schmerzexpertin] ist eine gute Brücke (...) für Theorie und Praxis. Es gibt ja immer auch so Verständnisfragen (...), da ist sie sicher die, wo die Antworten gerade geben kann und der grösste Vorteil ist, dass wir jemand intern haben und nicht gerade rausrennen müssen und die Antworten suchen müssen.»

Schmerzintensität reduziert

Unsere Datensammlung bei den Bewohnenden hat ergeben, dass über die sechs Monate eine Reduzierung der Schmerzintensität erreicht werden konnte. Aus den vier Betrieben haben insgesamt um die 90 Bewohnende an der Befragung teilgenommen, welche vor Beginn sowie nach drei und sechs Monaten durchgeführt wurde. Ein weiterer positiver Effekt für die Bewohnerinnen und Bewohner war die Reduzierung von überflüssig gewordenen Schmerzmitteln. In den Fokusgruppen berichteten einige Fachpersonen, dass sie gemeinsam mit den Schmerzexpertinnen die Medikationslisten der Bewohnenden durchgegangen sind, um die Notwendigkeit der Schmerzmittel zu überprüfen. In Rücksprache mit den Bewohnenden und betreuenden ÄrztInnen konnten so einige der Medikamente, welche teilweise schon seit längerem verschrieben waren, schrittweise abgesetzt werden.

«Neues Holz ins Feuer bringen»

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die begleitete Einführung des Schmerzkonzeptes ein Gewinn für die teilnehmenden Betriebe, das Pflege- und Betreuungspersonal und Bewohnende war. Selbstverständlich gab es bei der Einführung eine Vielzahl von Herausforderungen – wichtig für den Erfolg des Projektes war jedoch die

Autorinnen

Thekla Brunkert, PhD, PT, Projektleiterin ProQuaS, thekla.brunkert@unibas.ch

Franziska Zúñiga, PhD, RN, Leiterin Bereich Lehre, Studienleiterin ProQuaS, franziska.zuniga@unibas.ch

beide Institut für Pflegewissenschaft (INS), Universität Basel