

Auswahl eines Instrumentes zur Systematisierung der Schmerzerfassung bei nicht-äusserungsfähigen Patientinnen und Patienten der Intensivstation

Christian Emsden, Pflegeexperte BNS, Medizinische Intensivstation, Universitätsspital Basel
Conrad Wesch, Pflegeexperte BNS und Ursi Barandun Schäfer, Pflegeexpertin MNS, Operative Intensivbehandlung, Universitätsspital Basel

Hintergrund

Unangemessenes Schmerzmanagement führt zu unerwünschten Outcomes für Patientinnen und Patienten. Die Schmerzerfassung bei nicht-äusserungsfähigen Patientinnen und Patienten ist anspruchsvoll, auf den beiden Intensivstationen am Universitätsspital Basel nicht systematisiert und bedarf einer Verbesserung. Im Rahmen des Projektes „Schmerzmanagement“ wird auf beiden Intensivstationen die Schmerzerfassung bei nicht-äusserungsfähigen Patientinnen und Patienten verbessert durch die Einführung eines Schmerzerfassungs-Instrumentes.

Fragestellung

Welches Instrument ist das praktikabelste zur Erfassung von Schmerzen bei erwachsenen Patientinnen und Patienten auf der Intensivstation, die beeinträchtigt sind in Kommunikation und/oder Kognition?

Methoden

Eine systematische Literatursuche schaffte den Überblick über verfügbare Instrumente für die Schmerzerfassung bei der genannten Patientengruppe sowie deren Validität (Gültigkeit) und Reliabilität (Zuverlässigkeit).

Zwei Instrumente, das Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT) und die Behavioural Pain Scale (BPS) mit den besten Gütekriterien wurden auf ihre Anwendbarkeit geprüft. Eingeschlossen wurde zudem das Zürich Observation Pain Assessment (ZOPA), auch wenn es nicht primär für Intensivstationen entwickelt worden ist.

Die Mitglieder der Projektgruppe (12 Pflegenden und zwei Pflegeexperten Intensivpflege) führten während drei Monaten bei 74 Patientensituationen parallel Erfassungen mit allen drei Instrumenten durch. Anhand vorgegebener Kriterien bewerteten sie die Vor- und Nachteile der Instrumente.



Bild: http://www.augensound.de/134763-klassische_malerei-schmerz_3.jpg

Gélinas C, Puntillo KA, Joffe AM, Barr J (2013). A validated approach to evaluating psychometric properties of pain assessment tools for use in nonverbal critically ill adults. *Semin Respir Crit Care Med*;34(2):153-68.

«Of the eight behavioral pain scales developed for use in adult ICU patients, the Behavioral Pain Scale (BPS) and the Critical-Care Pain Observation Tool (CPOT) are considered to be the most valid and reliable for this purpose, according to the available evidence.»

Resultat

CPOT wurde als das geeignetste Instrument bewertet und ausgewählt, unter anderem weil a) CPOT breiter einsetzbar ist und b) die Resultate am besten mit der subjektiven Einschätzung der Pflegenden übereinstimmten.

Schlussfolgerung

Erkenntnisse aus der Literatur und die vergleichende Testung der Instrumente führte zur Wahl von CPOT als ein wissenschaftlich fundiertes Instrument mit der besten Praktikabilität.

Pilottest Assessment-Instrumente Schmerzprojekt OIB/MedInt

Universitätsspital Basel 12.12.13 CHE

CPOT (0=kein Sz bis 8=stark Sz)

Kriterium	Beschreibung	Punkte
Augenausdruck	Starke Mühenbewegung Stirnrunzeln, Augenbrauen hochziehen, Augen zukneifen Alle oder gemischte Bewegungen und Augen mit Augenfluss Keine Augenbewegung Ständer nicht immer schmerzbedingt	Angespannt, keine 1 Ordnungsw. 2
Körperbewegungen	Keine Bewegung Langsame, unwillkürliche Bewegungen, Beissen oder Reiben der schmerzhaften Seite Zucken am Totus, Aufblitzen, Beugen der Extremitäten, nach dem Provokator schlingen, um dem Bett stützen	Bewegungslosigkeit 0 Schmerzhaft 1 Urtäter 2
Muskulaturspannung	Keine Unruhe Keine Unruhe, unwillkürliche Gegenwehr bei passiven Bewegungen Starke Gegenwehr bei passiven Bewegungen, nicht möglich, sie zu verhindern	Entspannt 0 Angespannt, aber 1 Sehr angespannt oder star 2
Adaption an das Beatmungsgerät	Keine Atmung, unwillkürliche Bewegungen Starke Atmung, Pressen Keine Atmung, Pressen	Tolerant 0 Husten, aber Tolerant 1 Kämpfen gegen das Gerät 2
Ober/Sprachen (verbaler Patient)	Normale Stille und Töne Schreien, Schreien Schreien, Schreien	0 1 2

BPS (3 = kein Sz bis 12 = starke Sz)

Item	Beschreibung	Punkte
Gesichtsausdruck	Entspannt Trennung angespannt Starke angespannt Grimassieren	1 2 3 4
Obere Extremität	Keine Bewegung Trennung Bewegung Anziehen mit Bewegung der Finger Ständiges Anziehen	1 2 3 4
Adaption an das Beatmungsgerät	Tolerant Starkes Husten Kämpfen mit dem Beatmungsgerät Knochenlose Beatmung nicht möglich	1 2 3 4

- Notiere zu den Scores die einzelnen Punktebewertungen und unterhalb den Summenscore
- Besonderheiten/Probleme/Positives bei der Einschätzung unter „Bemerkungen“ notieren
- Ordne nach der Erhebung die Instrumente in ein Ranking ein. Welches Instrument erschien Dir in dieser Situation das Geeignetste? (1 = bestgeeignetes Instrument, 2 = weniger geeignet, 3 = am wenigsten geeignet)

ZOPA (1 Merkmal vorhanden = Hinweis auf Sz, je mehr Merkmale vorhanden, desto grösser die Wahrsch. für Sz)

0. keine Anzeichen
1. Lautäußerungen
Stöhnen / Klagen
Brummen
2. Gesichtsausdruck
Verzerrter, gequälter Gesichtsausdruck
Starrer Blick
Zähne zusammenpressen (Tubus beißen)
Augen zusammenkniffeln
Tränenfluss
3. Körpersprache
Ruhelosigkeit
Massieren oder Berühren eines Körperteils
Angespannte Muskeln
4. Physiologische Indikatoren
Änderungen in den Vitalzeichen
Blutdruck / Puls
Atmung
Veränderung der Gesichtsfarbe
Schwitzen / Rötze

Pat.Kleber Bemerkungen: