

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Methodisches Vorgehen und Ergebnisse der Aktualisierung der Expertenstandards zum pflegerischen Schmerzmanagement in der Pflege</b>	<b>10</b>
	<i>Moritz Krebs &amp; Andreas Büscher</i>	
1.1	Befragungen zur Zusammenlegung beider Expertenstandards	10
1.2	Einberufung und Ergänzung der Expertenarbeitsgruppe	11
1.3	Anpassung der beiden Expertenstandards an den aktuellen Wissensstand sowie Entscheidung über eine Zusammenlegung	11
1.4	Einbeziehung der Fachöffentlichkeit	12
1.5	Ergebnisse der Aktualisierung	13
1.6	Veröffentlichung des aktualisierten Expertenstandards	16
1.7	Entwicklung eines Indikatorensets	16
<b>2</b>	<b>Der Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege, Aktualisierung 2020</b>	<b>18</b>
	<i>Jürgen Osterbrink, Andrea Besendorfer, Ruth Boche, Thekla Brunkert, Thomas Fischer, Monica Girardi, Manela Glarcher, Irmela Gnass, Markus Heisel, Nadja Nestler, Sabine Pump, Nada Ralic, Jens Riede, Sascha Saßen, Erika Sirsch, Tim Szallies</i>	
2.1	Expertenarbeitsgruppe „Schmerzmanagement in der Pflege, Aktualisierung 2020“	18
2.2	Präambel zum Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege, Aktualisierung 2020	23
2.3	Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege, Aktualisierung 2020	27
2.4	Kommentierung der Standardkriterien	28
<b>3</b>	<b>Literaturstudie zum Schmerzmanagement in der Pflege bei akuten und chronischen Schmerzen</b>	<b>64</b>
	<i>Stefanie Berger, Anja Stauber, Friederike Stewig, Nadine Schüßler, Tabea Klausner, Simon Krutter, Johanna Strobl &amp; Jürgen Osterbrink</i>	
3.1	Einleitung	64
3.1.1	Rechtliche Rahmenbedingungen	64
3.1.1.1	Die Pflege von Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen im Rahmen der pflegerischen Ausbildung	64
3.1.1.2	Umgang mit dem Betäubungsmittelgesetz	64
3.1.2	Ethische Aspekte	65
3.1.3	Definition des Kompetenzbegriffs für die Pflege	65
3.1.4	Definition Schmerz	66
3.1.5	Arten von Schmerzen	67
3.1.5.1	Unterscheidung von chronischem und akutem Schmerz	72
3.1.5.2	Stabile und instabile Schmerzsituation	72
3.1.6	(Pflege-)epidemiologische und ökonomische Relevanz	73
3.1.7	Risikofaktoren für chronische Schmerzen	75

3.2	Methodisches Vorgehen	80
3.2.1	Fragestellungen	80
3.2.1.1	Einschätzung	81
3.2.1.2	Pflegerische Interventionen	81
3.2.1.3	Edukation	82
3.2.2	Suchstrategie und Rechercheprozess	82
3.2.3	Ein- und Ausschlusskriterien, Literatúrauswahl	82
3.2.3.1	Suche nach Aktualisierungen zu den Quelleitlinien	83
3.2.3.2	Recherche nach pflegerelevanten Leitlinien in Leitlinienportalen	85
3.2.3.3	Recherche nach Leitlinien in Literaturdatenbanken	85
3.2.4	Methodische Qualitätsbewertungen der ausgewählten Literatur	85
3.3	Ergebnisse der Literaturrecherche	86
3.3.1	Evidenzlevel/Empfehlungsgrade der eingeschlossenen Leitlinien	88
3.3.2	Systematische Übersichtsarbeiten, Meta-Analysen, Primär- und Sekundärliteratur	92
3.3.2.1	Assessment	93
3.3.2.2	Nicht-medikamentöse Interventionen	94
3.3.2.3	Edukation	95
3.4	Schmerzeinschätzung	95
3.4.1	Prinzipien der Schmerzerfassung	95
3.4.2	Ziele der Schmerzeinschätzung	99
3.4.3	Schmerzerfassung bei Erwachsenen	100
3.4.4	Menschen mit besonderen Versorgungsbedarfen	101
3.4.4.1	Früh- und Neugeborene	101
3.4.4.2	Kinder und Jugendliche	103
3.4.4.3	Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder Demenz	104
3.4.4.4	Menschen mit einer Form von Behinderung	107
3.4.4.5	Menschen mit Krebs	109
3.4.4.6	Menschen mit Delir	111
3.4.4.7	Kritisch kranke Patienten auf einer Intensivstation	111
3.4.4.8	Menschen in palliativen Versorgungssituationen	112
3.4.5	Dokumentation und Verlaufsbeobachtung	112
3.4.6	Einschätzung von spezifischen Schmerzformen und schmerzbedingten Funktionseinschränkungen	114
3.4.7	Übersicht deutschsprachiger Assessmentinstrumente	114
3.4.8	Schmerzassessment und Anwendung neuer Technologien	117
3.5	Planung	117
3.6	Grundlegende Konzepte der Therapie bei akuten und chronischen Schmerzen	118
3.7	Nicht-medikamentöse Maßnahmen bei Erwachsenen	122
3.7.1	Bewegungsübungen, Körperliche Aktivität, Mobilitätsförderung und Entspannung	123
3.7.2	Aromapflege	128
3.7.3	Anwendung von Massagen	130

3.7.4	Transkutane elektrische Nervenstimulation (TENS)	132
3.7.5	Kälte- und Wärmeanwendungen	133
3.7.6	Akupunktur	135
3.7.7	Ablenkung	135
3.7.8	Einsatz von Musik	136
3.8	Nicht-medikamentöse Maßnahmen bei Früh-/Neugeborenen, Kindern und Jugendlichen	139
3.8.1	Akute prozedurale Schmerzen	139
3.8.2	Chronische Schmerzen	142
3.9	Medikamentöse Schmerztherapie	143
3.9.1	Die Rolle der Pflege im Rahmen der medikamentösen Schmerztherapie	143
3.9.2	Cut-Off-Punkt für das Einleiten bzw. Anpassen einer Schmerztherapie	144
3.9.3	Management medikamentöser Maßnahmen bei akuten Schmerzen	145
3.9.4	Management medikamentöser Maßnahmen bei chronischen Schmerzen	148
3.9.5	Management medikamentöser Nebenwirkungen	154
3.9.5.1	Management medikamentöser Nebenwirkungen bei Opioidtherapie	154
3.9.5.2	Management von Nebenwirkungen nicht-opioidhaltiger Analgetika	159
3.9.6	Schmerztherapie bei Früh-/Neugeborenen und Kindern	160
3.9.7	Schmerztherapie bei älteren Menschen	162
3.9.8	Placebo-Verabreichung	163
3.10	Edukation von Menschen mit akuten und chronischen Schmerzen	166
3.10.1	Patienteneinbindung im Schmerzmanagement	167
3.10.2	Prä- und postoperative Patientenedukation	168
3.10.3	Edukation bei nicht-tumorbedingten chronischen Schmerzen	169
3.10.4	Edukation bei langfristiger Opioidtherapie nicht-tumorbedingter chronischer Schmerzen	172
3.10.5	Edukation von Menschen mit Krebschmerz	174
3.10.6	Edukation von Menschen in palliativen Versorgungssituationen	175
3.10.7	Edukation von Kindern	177
3.11	Interprofessionelle Zusammenarbeit im Schmerzmanagement	178
3.12	Literaturverzeichnis	180
3.13	Glossar	195
<b>4</b>	<b>Das Auditinstrument zum aktualisierten Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege</b>	<b>198</b>
	<i>Petra Blumenberg, Moritz Krebs, Heiko Stehling und Andreas Büscher</i>	
4.1	Entwicklung des Auditinstruments	198
4.2	Aufbau des Auditinstruments	198
4.3	Einsatzmöglichkeiten des Auditinstruments	199
4.3.1	Auditierung nach bzw. vor einer Erst-Implementierung oder bei aktualisierten Expertenstandards	200

4.3.2	Regelmäßige Re-Auditierungen	200
4.4	Durchführung des Audits	201
4.4.1	Durchführung des Audits zum Menschen mit Schmerzen (Fragebogen 1)	201
4.4.2	Durchführung des personalbezogenen Audits (Fragebogen 2)	202
4.4.3	Durchführung des einrichtungsbezogenen Audits (Fragebogen 3)	202
4.5	Erhebungbögen	203
	Informationen zum "Networking for Quality"	214
	Anhang 1: Ablauf des pflegerischen Schmerzmanagements	215
	Anhang 2: Instrumente zur Schmerzeinschätzung	216