

MEIKE SCHWERMANN
LISA KNEILMANN

Pflegerisches Schmerz- management für Kinder und Jugendliche

bei akuten Schmerzen

Meike Schwermann, Lisa Kneilmann

**Pflegerisches Schmerzmanagement für Kinder und Jugendliche
bei akuten Schmerzen**

Passwörter für die Schulungsfilme:

Noah für das Video mit Noah (Schmerzmanagement für 5-jähriges Kind)

Tom für das Video mit Tom (Schmerzmanagement für 12-jähriges Kind)

<https://www.fh-muenster.de/gesundheits/personen/Schwermann/schmerzvideos.php>

<https://goo.gl/aD8aAi> <<https://goo.gl/aD8aAi>>



Meike Schwermann, Lisa Kneilmann

**Pflegerisches Schmerzmanagement
für Kinder und Jugendliche
bei akuten Schmerzen**

facultas



Meike Schwermann (M.A.)

Lehrkraft für besondere Aufgaben an der FH Münster im Fachbereich Gesundheit und freiberufliche Trainerin für Palliative Care und Palliative Geriatrie sowie Erwachsenenpädagogin.



Lisa Kneilmann (B.Sc.)

Gesundheits- und Kinderkrankenschwesterin und Bachelor in der klinischen Pflege am Universitätsklinikum Münster. Sie ist Gesundheits- und Kinderkrankenschwesterin, hat Pflege Dual an der Fachhochschule Münster studiert und arbeitet als Bachelor in der klinischen Pflege.

Um den Lesefluss durch gendersgerechtes Formulieren nicht über Gebühr zu belasten, wurde dort, wo Doppelnennungen unumgänglich gewesen wären, entweder die weibliche *oder* die männliche Form gewählt. Das jeweils andere Geschlecht ist in diesen Fällen mitgemeint.

Bibliografische Information Der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und der Verbreitung sowie der Übersetzung, sind vorbehalten.

Alle Angaben in diesem Fachbuch erfolgen trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr, eine Haftung der Autorinnen oder des Verlages ist ausgeschlossen.

Copyright © 2018 Facultas Verlags- und Buchhandels AG

facultas Universitätsverlag, 1050 Wien, Österreich

Umschlagfoto: © Jasmina 007, istockphoto.com

Satz: Wandl Multimedia-Agentur

Druck: finidr

Printed in the E.U.

ISBN 978-3-7089-1597-5 print

ISBN 978-3-99030-780-9 online-Leserecht

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	11
2	Lebensphasen von Kindern und Jugendlichen und ihr Einfluss auf die Schmerzwahrnehmung	15
2.1	Schmerzen und Schmerzwahrnehmung bei Kleinkindern (1.–3. Lebensjahr)	15
2.2	Schmerzen und Schmerzwahrnehmung bei Kindern und Jugendlichen (4.–18. Lebensjahr)	17
3	Schmerzmanagement bei Kinder und Jugendlichen mit akutem Schmerzerleben	21
4	Lebensphasenspezifische Assessments	29
4.1	Früh- und Neugeborene	30
4.2	Kleinkinder bis vier Jahre	33
4.3	Kinder ab vier Jahren	34
4.4	Kognitiv beeinträchtigte Kinder	36
4.5	Mehrfach-/Schwerstmehrfachbehinderung	37
4.6	Postoperative Schmerzeinschätzung	38
5	Medikamentöse Schmerztherapie und Behandlung der Nebenwirkungen	41
5.1	Medikamente der WHO-Stufe 1	45
5.2	Medikamente der WHO-Stufe 2	46
5.3	Medikamente der WHO-Stufe 3	47
5.4	PCA – Patientenkontrollierte Analgesie	48
5.5	Behandlung von Nebenwirkungen	50

6	Lebensphasenspezifische nicht-medikamentöse Schmerztherapie	53
6.1	Neonatalperiode	54
6.2	Säuglingsalter	54
6.3	Kleinkindalter	55
6.4	Schulkinder und ältere Kinder	56
7	Spezifische Patienten- und Angehörigen- bzw. Elternedukation	57
8	Evaluation des Schmerzmanagements	65
9	Die Rolle der Pflegekräfte im multiprofessionellen Team	69
10	(Dokumentations-)Audit zur Analyse der Umsetzung eines effektiven Schmerzmanagements für Kinder und Jugendliche	75
10.1	Praxisprojekt Dokumentenanalyse auf der Grundlage des Audits: Forschungsdesign	78
10.2	Praxisprojekt Dokumentenanalyse auf der Grundlage des Audits: Ergebnisdarstellung	83
10.3	Praxisprojekt: Entwicklung von pflegerischen Leitlinien zum postoperativen Schmerzmanagement	89
11	Das Konzept der Mikroschulung für die Befähigung der Pflegekräfte zur Umsetzung des Schmerzmanagements	95
11.1	Theoretische Bezüge für eine Mikroschulung für Pflegekräfte	95

11.2	Umsetzungspotenziale zur Mikroschulung in den Arbeitsbereichen	98
12	Entwicklung von Filmsequenzen zur Mikroschulung	101
12.1	Grundsätzliche Fall- bzw. Situationsbeschreibung	101
12.2	Ergebnisdarstellung	105
13	Fazit	107
14	Literatur	109

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Arten von Schmerz (Tabelle, modifiziert nach DNQP, 2011, S. 64)	22
Abbildung 2: Einflussfaktoren auf das Schmerzerleben (in Anlehnung an DNQP, 2011, S. 60)	24
Abbildung 3: Kindliche Unbehagens- und Schmerzskala (KUSS) nach Büttner (in Anlehnung an Bächle-Helde, 2013, S. 166)	33
Abbildung 4: Visuelle Analogskala	35
Abbildung 5: Numerische Ratingskala	35
Abbildung 6: Paediatric Pain Scale (PPP) (Bächle-Helde, 2013, S. 166)	36
Abbildung 7: WHO-Stufenschema zur Analgesie (Schwermann, 2014)	43
Abbildung 8: Edukationsprozess (in Anlehnung an Klug Redmann, 2009, S. 16)	58
Abbildung 9: Beispielflyer Schmerztherapie für Kinder und Jugendliche am Universitätsklinikum Münster, S. 1 (mit freundlicher Genehmigung des UKM)	59
Abbildung 10: Beispielflyer Schmerztherapie für Kinder und Jugendliche am Universitätsklinikum Münster, S. 2 (mit freundlicher Genehmigung des UKM)	60
Abbildung 11: Aufbau des internen Audits (in Anlehnung an DNQP, 2011, S. 135)	76
Abbildung 12: Kriterien internen Audits: Patientenbezogene Daten (in Anlehnung an DNQP, 2011, S. 138)	77

Abbildung 13: Assessment zur Dokumentenanalyse (Kneilmann, 2016)	81
Abbildung 14: Zuordnung des Assessments zur Dokumenten- analyse zu den Auditkriterien (DNQP, 2011, S. 138) der Dokumentenanalyse	82
Abbildung 15: Strukturierung einer Mikroschulung (in Anlehnung an Segemüller, 2011, S. 50)	97
Abbildung 16: Aufbau der Filmszenen	102

1 Einleitung

Fundiertes Schmerzmanagement bekommt im Gesundheitswesen eine zunehmende Bedeutung. Insbesondere die Pflege besitzt eine wichtige Rolle bei der differenzierten Wahrnehmung von Schmerzen, beim fundierten Schmerzassessment auf der Grundlage evidenzbasierter Instrumente, als Teil eines multiprofessionellen Teams, das die medikamentöse und nicht-medikamentöse Therapie umsetzt und evaluiert, und in der Patientenedukation. Vor allem Koordination und Organisation der schmerztherapiebezogenen Prozesse und die kontinuierliche Kommunikation mit den Betroffenen und ihren Angehörigen durch die professionelle Pflege haben in den letzten Jahren zu einem Kompetenzzuwachs und zu einer Sensibilisierung für das Thema Schmerz in dieser Profession geführt (DNQP, 2011, S. 3; Likar et al., 2009, S. VIII).

McCaffery und Beebe (1994, S. 15) definierten Schmerz als „stets so, wie die empfindende Person sagt, dass er ist, und vorhanden, wann immer sie sagt, dass er vorhanden ist“. Die übergreifende Zielsetzung des „Expertenstandards Schmerzmanagement in der Pflege“ (DNQP, 2011) ist, Menschen mit akuten oder zu erwartenden Schmerzen unnötiges Leid zu ersparen sowie einer Chronifizierung von Schmerzen vorzubeugen.

Kinder und Jugendliche werden im Schmerzmanagement häufig vernachlässigt; es gibt nur sehr wenige Standards oder Leitlinien zum Schmerzmanagement. Derzeit werden häufig Strategien aus dem Schmerzmanagement für Erwachsene abgeleitet und an Kinder angepasst.

Kinder können schon ab der 24. Gestationswoche Schmerzen empfinden. Man geht davon aus, dass die Schmerzempfindlichkeit umso höher ist, je jünger die Kinder sind.