

Palliativtag 2011
Congresshalle Saarbrücken

Schmerzerfassung bei Dementen + Behandlung

Matthias Schuler, Mannheim

Schwierige „ältere“ Schmerzpatient

- (Multi)morbidität
- (multiple)
funktionelle
Beeinträchtigung

- Schmerzdiagnostik
- Schmerztherapie

+ Demenz

- Institutionen - allein lebend
- Multimodale Therapien

Schmerzdiagnostik

kommunikationsfähig	Befragung: Schmerzinterview	Basler et al 2001 Der Schmerz www.dgss.org Link: AK Schmerz und Alter
Nicht-kommunikationsfähig	Beobachtung: BESD BISAD Doloplus	Schuler et al 2007 JAMDA www.dgss.org Link: AK Schmerz und Alter
Nicht-kommunikationsfähig	Schmerzerkrankungen, Klin. Befunde	

BESD

BEurteilung von Schmerzen bei Demenz

Beobachten Sie den Patienten/die Patientin zunächst zwei Minuten lang. Dann kreuzen Sie die beobachteten Verhaltensweisen an. Im Zweifelsfall entscheiden Sie sich für das vermeintlich beobachtete Verhalten. Name des/der Beobachteten:

Mehrere positive Antworten (außer höchsten Punktwert (maximal 2))

Name des/der Beobachteten:

Ruhe
Mobilisation und zwar durch

Beobachter/in:

3. Gesichtsausdruck

- lächelnd oder nichts sagend
- trauriger Gesichtsausdruck
- ängstlicher Gesichtsausdruck
- sorgenvoller Blick
- grimassieren

kein	ja	Punkt- wert
☐	☐	0
☐	☐	1
☐	☐	2

4. Körpersprache

- entspannt
- angespannte Körperhaltung
- nervös hin und her gehen
- nesteln
- Körpersprache starr
- geballte Fäuste
- angezogene Knie
- sich entziehen oder wegstoßen
- schlagen

☐	☐	0
☐	☐	1
☐	☐	2

1. Atmung (unabhängig von Lautäußerung)

- normal
- gelegentlich angestrengt atmen
- kurze Phasen von Hyperventilation (Atemzüge)
- lautstark angestrengt atmen
- lange Phasen von Hyperventilation (Atemzüge)
- Cheyne-Stokes-Atmung (tief abflachende Atemzüge mit

2. Negative Lautäußerung

- keine
- gelegentlich stöhnen oder ächzen
- sich leise negativ oder misstrauisch äußern
- wiederholt brennend rufen
- laut stöhnen oder ächzen
- weinen

5. Trost

- trösten nicht notwendig
- Ist bei oben genanntem Verhalten ablenken oder beruhigen durch Stimme oder Berührung möglich?
- Ist bei oben genanntem Verhalten trösten, ablenken, beruhigen nicht möglich?

☐	☐	0
☐	☐	1
☐	☐	2

Zwischensumme 2

Zwischensumme 1

Gesamtsumme von maximal 10 möglichen Punkten

/10

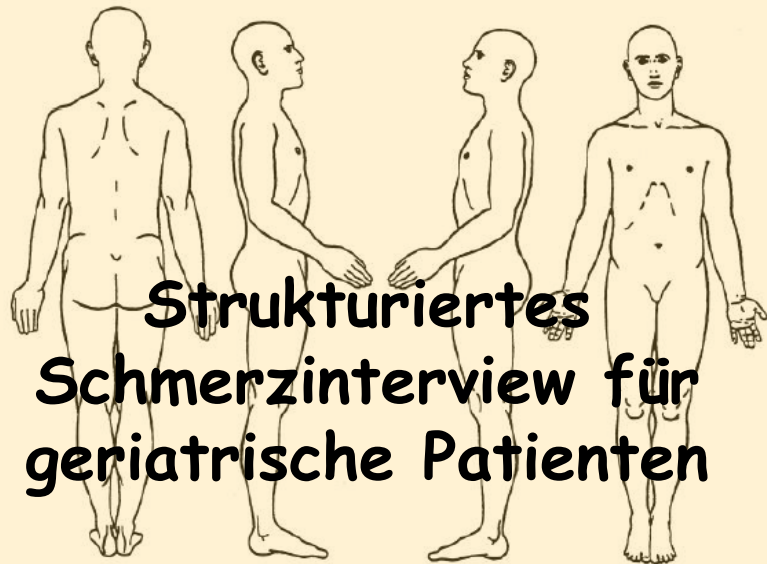
Andere Auffälligkeiten:

.....

.....

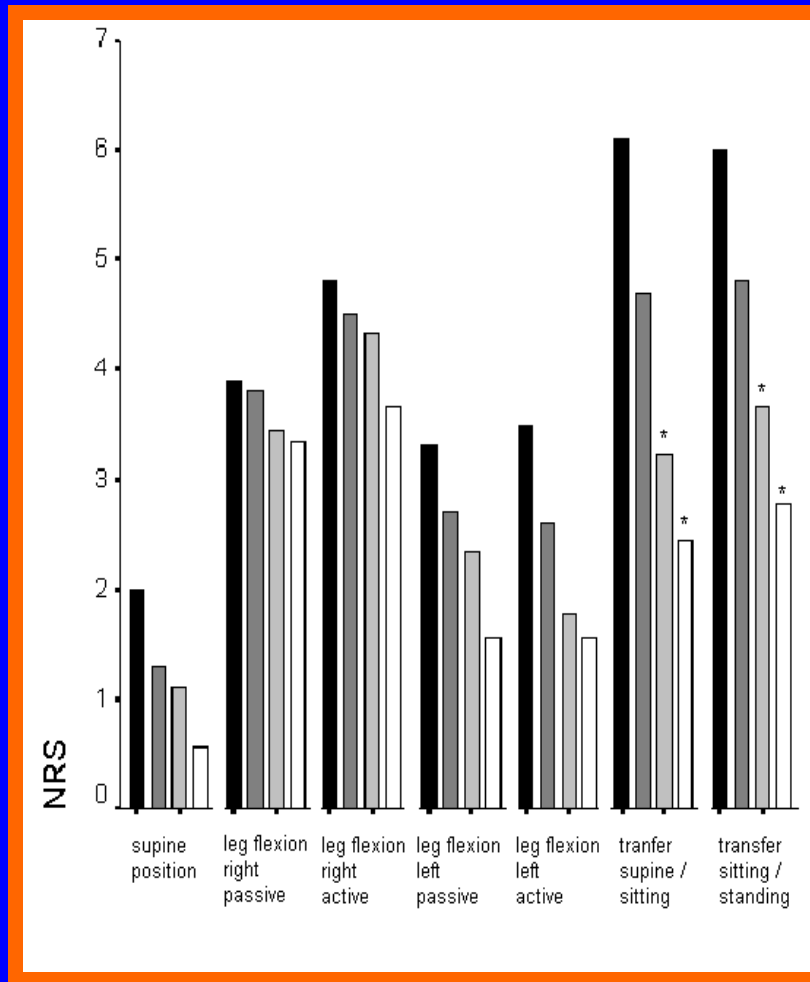
.....

Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD) Scale Warden, Hurley, Volcser et al. 2003
© 2007 der deutschen Version Matthias Schuler, Diakonie-Krankenhaus, Mannheim, Tel. 0621 8102 3601, Fax: 0621 8102 3610; email: M.Schuler@diako-ma.de
Nicht-kommerzielle Nutzung gestattet. Jegliche Form der kommerziellen Nutzung, etwa durch Nachdruck, Verkauf oder elektronische Publikation bedarf der vorherigen schriftlichen Genehmigung, ebenso die Verbreitung durch elektronische Medien.
Fassung Dezember 2008



4er VRS
kein = 0
leicht = 1
mäßig = 2
stark = 3

Transfer und Schmerz



n=10

Rücken und Beinschmerzen

x: Verschiedene
Mobilitätsanforderungen

y: NRS: Schmerzintensität

10 mg Morphin i.v. in 45
Minuten

Schwarz: zu Beginn

Grau: 15 und 30 min.

Weiß: nach 45 min.

SCHULER M, RAZUS D, OSTER P, HAUER K Monitoring pain therapy in geriatric patients with back and leg pain by means of pain intensity measurement during transfer from a supine to a sitting position; EuroJGer 2010; 12: 1-6

Fremdeinschätzung schwierig

Befragte „Schmerzen heute“	N	Übereinstimmend	Keine Einschätzung möglich	Nicht übereinstimmend
1. Altenpfleger	34	67,7	0	32,3
2. Logopädinnen	11	63,6	27,3	9,1
3. Assistenzärzte	74	54,0	23	23
4. Ärzte im Praktikum	40	50,0	20	30
5. Physiotherapeut	77	48,1	35,1	16,9
6. Krankenpfleger	97	38,4	43,4	18,2
7. Ergotherapie	13	30,8	61,5	7,7
8. Supervidierende Ärzte	64	21,9	65,6	12,5



SCHULER M, NEUHAUSER T, OSTER P, RAZUS D, HACKER M, KRUSE A Schmerzerkennung bei geriatrischen Patienten durch ein interdisziplinäres Team: Urteilssicherheit und Einflussfaktoren Z Gerontol Ger 2001 34: 376-386

Interventionen bei nicht-kommunikativen Menschen mit Demenz

Auf der Basis von

- Wahrscheinlichkeit
- Beobachtung spezifischem Schmerzverhalten
- Eingebettet in Behandlungspfad

„Wahrscheinlichkeit“

- 40 - 80 % Schmerzwahrscheinlichkeit in Pflegeheimen, „Dunkelziffer“
- 25 Menschen mit Demenz (FAST 5-6)
- Ausschlusskriterium: Analgetika Einnahme
- Design: doppelblind, RCT
- Intervention: 3000 mg Acetaminophen, 4 Wochen
- Ziel: Emotionales Wohlbefinden, Verhalten (DAT Dementia Care Mapping)

Ergebnis

Mehr Zeit bei sozialer Interaktion
Mehr Aktivität
Weniger Zeit in ihrem Zimmer
Kommunikation verbessert

Kein Einfluss auf
Agitiertheit
Emotionales Wohlbefinden
Bedarf an Psychopharmaka

„Beobachtung spezifischem Schmerzverhalten“

- BESD >6 (Ruhe oder Aktivität)
- Erkrankungen, die möglicherweise Schmerzen verursachen
- 12 nicht-kommunikative Menschen mit Demenz
- Offene Studie
- Intervention: Analgetika (individuell)
- Ziel: Verhalten (BESD Reduktion)

Ergebnis

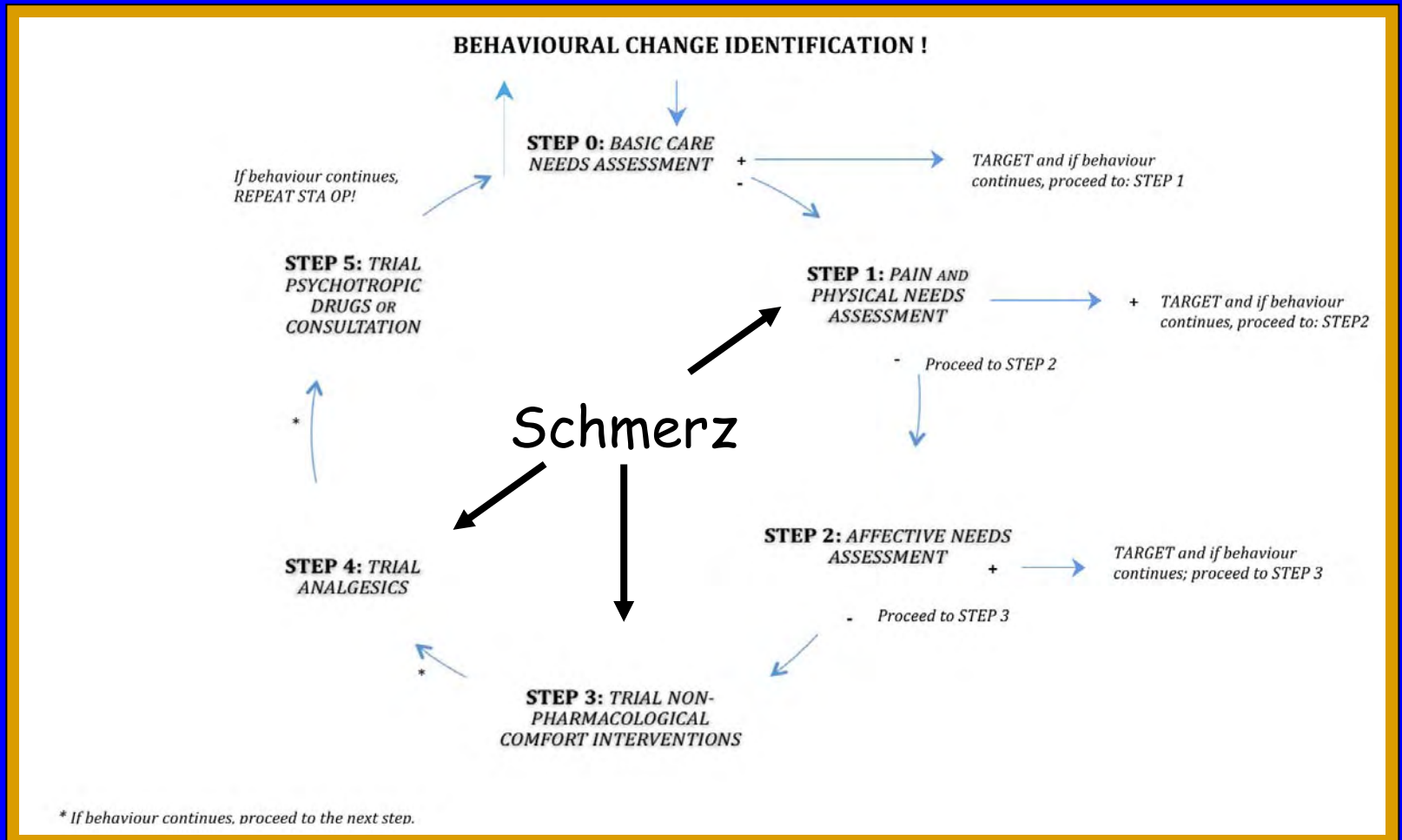
Tab. 2 Einfaktorielle Varianzanalyse der BESD-Werte mit und ohne Fortführung der Medikation

		t ₁	t ₂	t ₃	Haupteffekt
		M (SD)	M (SD)	M (SD)	Zeit
Keine Weitergabe der Medikation t ₂ -t ₃	n=5	8,40 (2,07)	4,80 (1,64)	7,00 (2,83)	F=4,75
					df=2,4
	Effektstärke		ES ^a =1,74	ES ^b =0,68	p=0,04
			p=0,02	p=0,23	
Weitergabe der Medikation t ₂ -t ₃	n=7	6,86 (0,90)	4,57 (2,23)	3,86 (1,57)	F=5,30
					df=2,6
	Effektstärke		ES ^a =2,54	ES ^b =3,33	p=0,02
			p=0,04	p=0,01	

M Mittelwert, SD Standardabweichung; ES^a= $M_{t2}-M_{t1}/SD_{t1}$; ES^b= $M_{t3}-M_{t1}/SD_{t1}$; F Prüfwert, df degrees of freedom

Basler, HD; Hüger, D; Kunz, R; Luckmann, J; Lukas, A; Nikolaus, T; Schuler, M
 Beurteilung von Schmerz bei Demenz (BESD), Schmerz 2006 · 20:519-526

„Beobachtung von auffälligem (verändertem) Verhalten“



Ergebnis

Intervention	N	Ergebnis	Literatur
5 stufig „serial trial intervention“	114	Mehr Intervent.	Kovach J Pain Symptom Manage 1999, 18:412-419
		Niedriger Discomfort scale (DS-DAT)	

Das Dilemma mit dem Schmerz bei Demenz

- Diagnostik der Schmerzen erschwert
- Med. Diagnostik: Gefahr der Über- und Underdiagnostik
- Therapie meist nur erfolgreich mit interdisziplinärem Ansatz (multimodal, geriatr. Team, palliatives Team)
- Überwachung der Therapie viel aufwendiger (Patient+Angehörige+Pflege+Therapeut+Arzt)
- Analgetika und Coanalgetika begrenzt einsetzbar
- Nicht - pharmakologische Therapie aufwendig

