



**Modulprüfung im Modul:
„Schmerz und Schmerzmanagement“**

A – BPG – 01 - a

**Thema: Schmerz & Schmerzmanagement am Beispiel
eines Krankenhauses**

Anlass:

Modulprüfung

Studiengang: BA Berufspädagogik im Gesundheitswesen

3. Semester

Vorgelegt am:

20.02.2012

Vorgelegt bei:

Dipl.-Pflegerwiss. Meike Schwermann

Fachhochschule Münster

Fachbereich Pflege und Gesundheit

Vorgelegt von:

Brief, Anne (ab159078@fh-muenster.de)

Drepper, Katharina (k.drepper@fh-muenster.de)

Schmidt, Nicole (nicole.schmidt88@fh-muenster.de)

Stippel, Eva-Maria (es159103@fh-muenster.de)

Inhalt

1	VORSTELLUNG DER INSTITUTION KRANKENHAUS (A. BRIEF) ...	3
2	WISSENSZIELE DEFINIEREN (A. BRIEF).....	4
2.1	Normative Wissensziele.....	4
2.2	Strategische Wissensziele	4
2.3	Operationale Wissensziele	5
3	WISSEN IDENTIFIZIEREN (A. BRIEF).....	6
3.1	Organisatorische Ebene	6
3.2	Personale Ebene.....	6
4	WISSEN ERWERBEN (N. SCHMIDT)	8
5	WISSEN ENTWICKELN (N. SCHMIDT)	10
6	WISSEN VERTEILEN (E. STIPPEL).....	14
7	WISSEN NUTZEN (E. STIPPEL)	15
8	WISSEN BEWAHREN (K. DREPPER)	17
9	WISSEN BEWERTEN (K. DREPPER).....	18
10	LITERATUR	20
11	ANHANG	21

1 Vorstellung der Institution Krankenhaus (A. Brief)

Das 1901 gegründete Vincenz von Paul Hospital in Musterstadt hat eine Kapazität von 563 Betten. Die verschiedenen Fachbereiche, Stationen und Funktionsabteilungen sind verteilt auf drei verschiedene Standorte innerhalb von Musterstadt. Die elf Fachbereiche (Pädiatrie, Gynäkologie & Geburtshilfe, Allgemein- & Visceralchirurgie, Anästhesie, Gefäßchirurgie, Neurologie, Unfallchirurgie & Orthopädie, Kardiologie, Onkologie, Gastroenterologie und Nephrologie) werden aufgeteilt auf 19 Stationen, zwei Ambulanzen und mehrere Funktionsabteilungen. Darüber hinaus verfügt das Vincenz von Paul Hospital über zertifizierte Spezialstationen und -zentren, nämlich die Stroke Unit, ein Brust- und Darmzentrum.

Ebenso gliedert sich die Gesundheits- und Krankenpflegeschule „Vincenz von Paul Schule“ an das Krankenhaus an.

Jährlich werden ca. 28.000 Patienten stationär durch ein multiprofessionelles Team aus Ärzten, Pflegepersonal und Therapeuten betreut und versorgt. Insgesamt beschäftigt der Träger, die Genossenschaft der Vincenz Schwestern, über 1500 Mitarbeiter. Neu hinzugekommen sind zwei Case Manager, die im Rahmen eines Pilotprojektes die umfassende Versorgung der Patienten gewährleisten. Dies ermöglicht eine sichergestellte Weiterbehandlung im ambulanten Bereich nach der Entlassung.

2 Wissensziele definieren (A. Brief)

2.1 Normative Wissensziele

Auf Basis einer ausführlichen Schmerzanamnese und eines kontinuierlichen Assessments wird eine optimale Schmerztherapie unter Berücksichtigung des individuellen Schmerzerlebens und der ganzheitlichen Betrachtung des Patienten angestrebt.

Neben der pharmazeutischen Schmerztherapie nehmen auch physikalische Maßnahmen und die psycho-emotionale Begleitung einen hohen Stellenwert ein.

2.2 Strategische Wissensziele

- Förderung und Verbesserung des Bewusstseins der Mitarbeiter in Bezug auf Schmerz und Schmerzmanagement.
- Stärkung der Wahrnehmung für Schmerzen und Schmerzverläufe.
- Bewirkung einer Schmerzfreiheit bzw. –linderung bei akutem und chronischem Schmerz.
- Förderung der Kommunikation im interdisziplinären Team, um eine bestmögliche und abgestimmte Versorgung zu erreichen.
- Kenntnisse über die verschiedenen Schmerzassessmentinstrumente, sowie deren situatungsgerechte Auswahl und korrekten Anwendung.
- Wahl geeigneter und zeitnaher Interventionen zur Schmerzlinderung.
- Kenntnisse über den Effekt und die Grenzen der nicht – medikamentösen Maßnahmen zur Schmerzlinderung und deren Anwendung ausgerichtet auf die Bedürfnisse des Patienten.
- umfassendes Wissen über schmerzlindernde Medikamente, deren Wirkungsweisen, Wechselwirkungen, Anwendungsgebiete, Halbwertszeiten, Dosierungen und Nebenwirkungen.
- optimale Überleitung zwischen den einzelnen Abteilungen und in die weitere Versorgung, um eine Kontinuität der Schmerztherapie zu gewährleisten.
- Reflexion und Evaluation der Wirksamkeit der ausgewählten Interventionen, sowohl kurzfristig als auch langfristig betrachtet.
- systematisierte und strukturierte Dokumentation der Schmerzerfassung und –therapie.

2.3 Operationale Wissensziele

- Implementierung, Schulung und Anwendung des Expertenstandards „Schmerzmanagement in der Pflege“.
- Entwicklung von abteilungsspezifischen Standards zum Thema „Umgang mit Schmerz“ und einem Maßnahmenplan zur nicht – medikamentösen und medikamentösen Schmerzlinderung in Arbeitsgruppen.
- Erhebungsbogen zur Schmerzersteinschätzung aus dem Expertenstandard in die ärztliche und pflegerische Anamnese integrieren.
- Auswahl validierter Schmerzassessmentinstrumente in verschiedenen Sprachen den einzelnen Abteilungen in ausreichender Anzahl zur Verfügung stellen.
- Instrument zur Dokumentation der Schmerzerfassung und –therapie entwickeln, um Schmerzverläufe für das multiprofessionelle Team transparent zu machen.
- EDV-gestütztes Dokumentationssystem um eine Kategorie „Schmerz“ erweitern.
- Erweiterung des Überleitungsbogens um angewendete Assessmentinstrumente und erfolgreiche Interventionen.
- Plan für die Einnahmezeiten der verschiedenen Medikamente unter Berücksichtigung der Halbwertszeit erstellen, um wirkungsfreie Intervalle zu verkürzen.
- Einführung von regelmäßigen Teamsitzungen zum Thema „Schmerz“.
- kontinuierliche Teilnahme an Fortbildungen zum Thema Schmerz anbieten und in den Katalog der innerbetrieblichen Fortbildung aufnehmen.
- Schulung der Kommunikationsfähigkeit der Mitarbeiter.
- fortgebildete Mitarbeiter als Multiplikatoren für ihre Abteilung nutzen.
- Weiterbildung zur Pain Nurse anbieten.
- Weiterbildung zum algesiologische Fachassistenten anbieten.
- Weiterbildung zum Schmerzmanager anbieten.
- Ausbildung zum Schmerztherapeuten anbieten.
- Inhalte zum Schmerz und Schmerzmanagement in das Curriculum der Krankenpflegeschule integrieren.
- Teilnahme an dem Projekt „Schmerzfreies Krankenhaus“.

3 Wissen identifizieren (A. Brief)

Nachdem die Wissensziele für das Vincenz von Paul Hospital festgelegt und definiert worden sind, kann nun der Wissensbedarf aller Mitarbeiter ermittelt werden. Inhalt dieser Phase ist die kritische Auseinandersetzung mit dem benötigten qualitativen und quantitativen Wissen, um die Wissensziele erreichen zu können.

Das relevante interne Wissen und die Fähigkeiten der Mitarbeiter werden nun transparent gemacht und identifiziert. Dies wird im Folgenden von den Autoren in organisatorische und personale Ebene gegliedert.

3.1 Organisatorische Ebene

Auf der organisatorischen Ebene gibt es mehrere Möglichkeiten, das vorhandene Wissen der Mitarbeiter des Vincenz von Paul Hospital zu ermitteln und transparent zu machen.

Eine Möglichkeit ist die Anlage von Wissenskarten über die besuchten Fortbildungen und abgeschlossenen Weiterbildungen, die in der Personalakte eines jeden Mitarbeiters datiert hinterlegt werden. So verschafft sich die Managementebene einen guten Überblick über das Wissen und entdeckt eventuell unbekannt Fähigkeiten.

In den jährlichen Mitarbeitergesprächen findet zudem eine Befragung zum Thema „Expertenwissen hinsichtlich Schmerz“ statt. In diesen Gesprächen wird vorhandenes Wissen ermittelt und eventuelle Wissenslücken werden aufgedeckt. Die Mitarbeiter können im Zuge der Selbstbewertung ihrer Fachkompetenz Wünsche nach Fort- und Weiterbildungen äußern.

Neben dieser Methode der Informationsgewinnung hinsichtlich der Wissensidentifikation werden zudem entwickelte Fragebögen unter den Mitarbeitern verteilt, die der Ist-Analyse des Wissens zum Thema Schmerz und Schmerzmanagement dienen.

3.2 Personale Ebene

Auch auf der personalen Ebene werden mehrere Maßnahmen getroffen, die eine Wissensidentifikation bezüglich des internen und externen Wissens ermöglichen. Diese Maßnahmen werden im Folgenden ausgeführt.

Um zu überprüfen inwieweit das Thema Schmerz in die Dokumentation integriert ist, wird diese gesichtet und reflektiert. Dieses wird durch Fachpersonal erbracht, welches zu Beginn durch externe Experten verkörpert wird. Sobald das Vincenz von Paul Hospital eine Pain Nurse, Schmerzmanager oder Schmerztherapeuten vorweisen kann, könnte eine solche Analyse durch das interne Fachpersonal erbracht werden. Um eventuell auftretende Fragen oder Unklarheiten beseitigen zu können, treten die Experten an das Stationspersonal heran.

Während der regelmäßig stattfindenden Pflegevisiten auf den einzelnen Stationen, wird überprüft, in wie weit das Thema Schmerz in die Pflege integriert ist. Diese werden zu Anfang, ebenso wie die Überprüfung der Patientendokumentation, von externen Experten durchgeführt. Wie oben erwähnt, können im Verlauf auch eigene weitergebildete Fachkräfte diese Aufgabe übernehmen.

Im Vincenz von Paul Hospital finden monatlich und bei Bedarf interdisziplinäre Fallbesprechungen statt, bei denen Protokolle geführt werden. Die Experten sichten diese Protokolle, um herauszustellen ob und inwieweit die Thematik Schmerz und die schmerztherapeutischen Maßnahmen Gegenstand der Fallbesprechungen sind.

Anhand dieser Maßnahmen wird das interne und externe Wissen auf der organisatorischen und personalen Ebene identifiziert, transparent gemacht und festgehalten.

4 Wissen erwerben (N. Schmidt)

Um gezielte Fort- und Weiterbildungen für einzelne Mitarbeiter anbieten zu können, ist es notwendig den individuellen Wissensstand bzw. Fort- und Weiterbildungsbedarf zu ermitteln. Als Grundlage fungieren die im Vorhinein festgelegten Ziele.

Die Wissensidentifikation hat die Potenziale der einzelnen Mitarbeiter und der Institution herausgestellt.

Um die Potentiale der Mitarbeiter zu visualisieren und im Weiteren Verlauf nutzen zu können, wird auf Grundlage der Wissenskarten ein Verzeichnis erstellt. In diesem Verzeichnis werden die Mitarbeiter aufgeführt, die eine besondere Qualifikation erworben haben und ihre Zustimmung gegeben haben, als Ansprechpartner zu fungieren. Alle Mitarbeiter haben Zugriff auf dieses Verzeichnis und können bei Problemen und Unklarheiten gezielt das Fachpersonal ansprechen. Im Zuge dessen dienen diese Fachkräfte als Multiplikatoren.

Ein Potential der Institution ist die gelungene Umsetzung des innerbetrieblichen Fortbildungsmanagements. Auf Grundlage der im Mitarbeitergespräch aufgedeckten Wissenslücken und den darin geäußerten Wünschen, wird der jährlich wechselnde Fortbildungskatalog in Absprache mit den Verantwortlichen erarbeitet und veröffentlicht. Neben externen Dozenten werden zukünftig die weitergebildeten Pain Nurses, Schmerzmanager, etc. die Fortbildungen leiten.

Mögliche Fortbildungsangebote sind:

- Schulung des Expertenstandards „Schmerzmanagement in der Pflege“.
- Physiologische Grundlagen des Schmerzes.
- Einschätzung der Schmerzintensität durch Assessmentinstrumente.
- Schmerz als individuelles Geschehen.
- Medikamentöse und nicht-medikamentöse Schmerztherapie.
- Schmerzmanagement im Pflegeprozess.
- Beratung zur Schmerztherapie von Patienten und ihrer Angehörigen.

Um das Fachwissen des Personals und den Pool der qualifizierten Mitarbeiter zu erweitern, werden folgende Weiterbildungsangebote implementiert:

- Weiterbildung zur Pain Nurse.
- Weiterbildung zum algesiologische Fachassistenten.
- Weiterbildung zum Schmerzmanager.
- Ausbildung zum Schmerztherapeuten.

Außerdem werden verschiedene Maßnahmen eingeleitet, um die Ziele auf der personalen Ebene zu verwirklichen. Ein weiteres Potential ist die Pflegevisite, die der Optimierung des Pflegeprozesses dient. Das Schmerzmanagement wird als festes Kriterium in die Reflexion und Evaluation der Pflegevisite integriert. Wird in der Pflegevisite aufgedeckt, dass das Fachwissen der Pflegeperson zum Thema Schmerz nicht ausreichend ist, in der angelegten Pflegeplanung zu wenig Berücksichtigung findet oder die Dokumentation unvollständig ist, schließt sich ein Reflexionsgespräch an. Zeigt sich in diesem Gespräch ein Bedarf an Wissen, erhält der Mitarbeiter eine Fortbildung.

Ein weiteres Potential innerhalb der personalen Ebene sind die Fallbesprechungen im interdisziplinären Team. In diesen wird zukünftig der Themenbereich Schmerz von einem weitergebildeten Mitarbeiter des Vincenz von Paul Hospitals vertreten. Hierdurch wird sichergestellt, dass das Thema Schmerzmanagement ausreichend in den Fokus der Fallbesprechung gestellt wird.

Eine sogenannte Schmerz-AG wird gegründet, für die sich interessierte und motivierte Mitarbeiter bewerben können. Die Arbeitsgemeinschaft setzt sich aus insgesamt zehn Mitarbeitern zusammen, die optimalerweise aus Mitarbeitern aller Fachbereiche bzw. Fachabteilungen des Krankenhauses stammen. Sie dienen im weiteren Verlauf als Multiplikatoren für andere Mitarbeiter. Während der Schmerz-AG-Treffen wird ein Protokoll geführt, welches an die Abteilungen verteilt wird, um so das Wissen der Schmerz-AG für alle Mitarbeiter transparent zu machen.

5 Wissen entwickeln (N. Schmidt)

In diesem Abschnitt wird erläutert, wie in der Institution, dem Vincenz von Paul Hospital, der Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege“ implementiert wird, um die Versorgung von Patienten mit Schmerzen zu optimieren.

Dieses ist nicht nur ein Ziel des Pflegepersonals, sondern wird auch von dem Pflegedirektor und den drei Pflegedienstleitungen, sowie der Geschäfts- und Schulleitung verfolgt. Daher stellt dieser Personenkreis auch die benötigten finanziellen, personellen und strukturellen Ressourcen zur Verfügung, die von der Projektgruppe zur Umsetzung des Schmerzstandards benötigt werden.

Bevor die Implementierung des Schmerzstandards beginnen kann, wird zuerst eine Projektgruppe gegründet, die diese Implementierung durchführt. Um sich auf die Arbeit mit dem Standard vorzubereiten und den Ausfall der Mitarbeiter in ihrem eigentlichen Dienstplan kompensieren zu können, stehen die Mitglieder der Projektgruppe bereits drei Monate vor Beginn der Implementierung fest. Die Projektzeit gilt als Arbeitszeit, wird vergütet und der ausgewählte Projektverantwortliche wird für die Arbeit an diesem Projekt bei voller Vergütung freigestellt. Somit wird die Gefahr einer Überforderung gleich zu Anfang minimiert.

Neben dem Projektleiter besteht die Projektgruppe aus weiteren fünf Mitarbeitern des Vincenz von Paul Hospitals, die an allen Treffen der Projektgruppe teilnehmen. Die Pflegekräfte werden von drei Gesundheits- und Krankenpflegerinnen vertreten, von denen zwei in der Unfallchirurgie und eine in der Onkologie tätig sind. Außerdem bereichern ein Facharzt für Onkologie und ein Anästhesist mit dreijähriger Berufserfahrung das Projektteam. Sie haben sich freiwillig auf die Ausschreibung des Projektes beworben und wurden aufgrund ihrer fachlichen Kompetenz und Motivation ausgewählt. Weiterhin nehmen die Bereichsleitungen und Pflegedienstleitungen an einigen Treffen teil. Außerdem stehen dem Projektteam zur Beseitigung von Unklarheiten noch weitere Mitarbeiter des Krankenhauses zur Verfügung, wie beispielsweise die leitende Apothekerin der hauseigenen Apotheke. Damit auch die Geschäftsführung immer auf einem aktuellen Stand des Projektes gebracht werden kann, wird bei jedem Treffen ein Protokoll geführt, welches an diese weitergeleitet wird.

Während dieser Projekttreffen ist es die Aufgabe der Projektgruppe die einzelnen Schritte der Umsetzung des Expertenstandards vor- und nachzubereiten. Des Weiteren ist es ihre Verpflichtung, die Ergebnisse der einzelnen Treffen an alle anderen Pflegekräfte weiterzuleiten. Die Dokumente werden ins Intranet gestellt und den Abteilungen per E-Mail zugesandt.

Das Projekt durchläuft die folgenden vier Schritte der Implementierung des Expertenstandards:

- Fortbildungen zum Expertenstandard.

- Anpassung des Expertenstandards an die besonderen Anforderungen der Zielgruppe.
- Einführung / Anwendung des Expertenstandards.
- Datenerhebung mit standardisiertem Audit-Instrument.

(vgl. DNQP, 2005, S.123).

Bevor die Projektmitglieder in die **erste Phase** der Standardimplementierung „Fortbildungen zum Expertenstandard“ einsteigen können, werden zunächst die Ergebnisse der Wissensidentifikation analysiert und somit der Bildungsbedarf festgestellt. Mit diesen Ergebnissen können die Projektmitglieder die folgenden Fortbildungen optimal auf ihre Kollegen abstimmen.

Im Vincenz von Paul Hospital findet die Fortbildung verpflichtend für die beteiligten Berufsgruppen (Pflegepersonal, Ärzte, Physiotherapeuten) statt. Selbstverständlich können an der Fortbildung auch noch weitere interessierte Mitarbeiter anderer Berufsgruppen teilnehmen. Die Fortbildung wird insgesamt sechsmal je 120 Minuten angeboten, damit alle Mitarbeiter zeitlich die Möglichkeit zur Teilnahme haben. Soweit der Dienstplan dies zulässt, ist es auch möglich, dass die Mitarbeiter für die Fortbildung vom Dienst befreit werden. Somit sichert die Arbeitsgruppe, dass die Mitarbeiter im Umgang mit dem Expertenstandard geschult sind und diesen auch anwenden können. Die Fortbildung wird von einer externen Pain Nurse geleitet, die durch das Projektteam unterstützt wird. Um die Mitarbeiter auf die verschiedenen Fortbildungstermine aufzuteilen, wird die Pflegedienstleitung Frau Meier mit einbezogen, da sie die Verantwortliche für die innerbetrieblichen Fortbildungen ist und alles, was Fortbildungen betrifft, koordiniert. Nachdem die Mitarbeiter an der Fortbildung des Expertenstandards Schmerzmanagement in der Pflege teilgenommen haben, findet anschließend ein Austausch aller Berufsgruppen statt, um den Inhalt der Fortbildung zu festigen und in die Anwendung zu bringen. Die Phase der Fortbildung erstreckt sich über einen Zeitraum von vier Wochen.

Nachdem diese Phase der Implementierung im Vincenz vom Paul Hospital abgeschlossen ist, wird nun in der darauffolgenden **zweiten Phase** der Expertenstandard an die Anforderungen der Zielgruppe, also an das Patientenklintel, angepasst. Dies ist notwendig, da die Standardkriterien nicht detailliert genug sind und das Projektteam diese noch spezifizieren muss. Während die einzelnen Punkte konkret benannt und beschrieben werden, achtet das Team immer darauf, dass das Qualitätsniveau der Urfassung des Expertenstandards zu wahren und die Kernaussagen nicht zu verändern. Da diese Phase innerhalb von acht Wochen abgeschlossen sein soll, entschließt sich der Projektleiter in Absprache mit seinem Team dazu, noch einige interessierte Mitarbeiter, die auch die Fortbildung besucht haben, mit in das Projekt einzubeziehen. Anschließend werden aus dem neuen Projektteam mehrere Arbeitsgruppen gegründet, um den Expertenstandard arbeitsteilig dem Vincenz von Paul Hospital anzupassen. Vor allem müssen die

Zuständigkeiten, Abläufe und Vorgehensweisen der einzelnen Kriterien festgelegt werden, welches eine hohe Anforderung an alle Beteiligten stellt. Damit die Kernaussage des Expertenstandards des DNQP nicht verändert wird, hilft hier die Evaluation der erarbeiteten Konkretisierungen verschiedener Arbeitsgruppen im gesamten Projektteam, um so Abweichungen zu erkennen.

Die anschließende **Phase drei** der Einführung und Anwendung des Expertenstandards beginnt mit einer weiteren verpflichtenden Fortbildung für alle beteiligten Mitarbeiter der Pflege, Ärzteschaft und der Therapeuten. Diese Veranstaltung ist notwendig, um die vorgenommenen Änderungen am Expertenstandard vermitteln und Unklarheiten zu beseitigen. Außerdem werden die Mitarbeiter informiert, dass im Intranet die Datei „Schmerzstandard“ hinterlegt ist. Auch für diese Phase hat das Projektteam einen Zeitrahmen von acht Wochen festgelegt, der benötigt wird, um den zuvor bearbeiteten Schmerzstandard nun auf allen Stationen in der Pflegepraxis zu integrieren. Ein wichtiges Ziel ist die Einführung der neuen Formulare zur Schmerzeinschätzung, die daraus resultierenden Interventionen und die veränderte Patientendokumentation, die um das Kriterium Schmerz erweitert wurde. Während dieser Phase ist es besonders wichtig, dass die Mitglieder des Projektteams sich mit sehr viel Geduld und Zeit der Anleitung ihrer Kollegen hinsichtlich des Standards widmen. Ein weiterer Inhalt dieser Phase ist der Meinungsaustausch zwischen den Projektmitgliedern und den Mitarbeitern, die den neuen Standard anwenden. Hier können positive Aspekte besonders hervorgehoben, aber auch einige Punkte in Frage gestellt werden. Allerdings muss die konstruktive Kritik klar von der Angst, gewohnte Prozesse zu verlieren und ungewohnte Prozesse zu erlernen, abgegrenzt werden. Zu diesem Zeitpunkt ist es unabdingbar, dass die Pflegedienstleitungen die Projektmitglieder und andere Mitarbeiter soweit vom Dienst befreien, dass diese qualitativ hochwertige Anleitung leisten können und die Anwendung des Standards begleiten.

Die Datenerhebung mittels eines standardisierten Audit-Instrumentes stellt die **vierte und letzte Phase** der Standardimplementierung im Vincenz von Paul Hospital dar. Bei diesem internen Audit, welches von Mitgliedern des Projektteams durchgeführt wird, ist vor allem darauf zu achten, dass der Auditor nicht innerhalb seines eigenen Arbeitsbereiches auditiert und dass sich keine Hierarchien zwischen den auditierten Personen und dem Auditor bilden. Die Mitarbeiter des auditierten Bereiches informieren sich vorab über das genutzte Auditinstrument. So wird genügend Transparenz geschaffen, damit das Audit nicht als Kontrolle, sondern als Instrument der Qualitätsverbesserung verstanden wird. In diesem Audit wird überprüft, ob und wie der neu implementierte Schmerzstandard und dessen neu eingeführten Prozesse von den Mitarbeitern angewendet werden.

Nach Abschluss des Projektes „Implementierung des Schmerzstandards“ werden die Projektmitglieder in ihren ursprünglichen Arbeitsbereich reintegriert. Die Verantwortung zur weiteren Anwendung des Expertenstandards wird der Schmerz-AG übertragen.
(vgl. DNQP, 2005, S.122-124).

6 Wissen verteilen (E. Stippel)

Die Implementierung des Schmerzmanagements durch den Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege“ im Vincenz von Paul Hospital verläuft zwar in Phasen, allerdings ist der Prozess nach der vierten und letzten Phase noch nicht abgeschlossen. Das primäre Ziel im Anschluss an die Einführung des Schmerzmanagements ist es, das Wissen um diesen Standard weiter auszubilden und auch den Personenkreis, der dieses Wissen besitzt, auszuweiten, indem das Wissen weiter getragen wird.

Die Aufgabe die Fachkenntnisse des Schmerzmanagements innerhalb der Institution zu verteilen wird durch das Team der Schmerz-AG, welches nach der Implementierung des Schmerzmanagements verantwortlich ist, erfüllt. Diese Personen verfügen über Expertenwissen, welches für die Rolle als Multiplikator notwendig ist. Es ist ihnen ein großes Anliegen, dass sich durch das Umsetzen des Schmerzmanagements die Behandlung der Patienten kontinuierlich verbessert. Im Rahmen von Fortbildungen und Schulungen werden alle Mitarbeiter des Krankenhauses für eine individuelle Schmerzbehandlung eines jeden Patienten sensibilisiert. Weitere Möglichkeiten der Wissensverteilung innerhalb der einzelnen Stationen des Vincenz von Paul Hospitals sind beispielsweise die Pflegevisiten und Fallbesprechungen des interdisziplinären Teams, die unter Punkt 4 beschrieben sind.

Das Wissen zur Thematik Schmerz wird mittels Fort- und Weiterbildungen verbreitet und gesichert.

7 Wissen nutzen (E. Stippel)

Um nun das entwickelte und verteilte Wissen innerhalb des Vincenz von Paul Hospitals zu nutzen, werden Dokumente und Instrumente entwickelt, damit die angepassten Inhalte des Schmerzmanagement-Standards im Krankenhaus umgesetzt werden.

Die Anwendung dieser Instrumente und die Durchführung der Dokumentation muss für alle Mitarbeiter in Schulungen näher erläutert werden, um sicherzustellen, dass das Schmerzmanagement korrekt durchgeführt wird. In den Schulungen wird den Teilnehmern auch die Möglichkeit gegeben, die Instrumente anhand von Rollenspielen und Fallbeispielen in der Anwendung zu üben. Dies wird im Anschluss von den Experten, die die Schulungen leiten, reflektiert und evaluiert, um die korrekte Anwendung sicherzustellen. Auch seitens der Mitarbeiter findet eine Reflexion und Evaluation der Durchführung statt, die mittels Protokoll schriftlich festgehalten werden.

Eine weitere gute Methode den Inhalt zu besprechen und weiter in den Umlauf zu bringen ist die Teambesprechung auf den einzelnen Stationen. Diese finden in regelmäßigen Abständen statt (einmal im Monat) und ermöglichen den Mitarbeitern, Probleme oder auch Verbesserungsvorschläge anzusprechen zu können.

Eine hohe Anforderung für ein optimales Schmerzmanagement sind die verschiedenen Berufsgruppen, die an diesem beteiligt sind. Ohne eine gute Kooperation von Ärzten, Pflegekräften und Therapeuten ist eine optimale Patientenbehandlung nicht möglich. So wird auch die Motivation der einzelnen Mitarbeiter gefördert, welche wiederum eine gute Grundlage für die langfristige Umsetzung des Schmerzstandards ist.

Ein positives Feedback durch die Experten in den Pflegevisiten und Fallbesprechungen ist ebenfalls eine Motivationsförderung und gibt den Mitarbeitern die nötige Sicherheit, die Instrumente anzuwenden und die Dokumentation durchzuführen. Neben der Bestätigung und des Zuspruchs kann auch konstruktive Kritik zur Sicherheit und höheren Motivation beitragen.

Auch die Auszubildenden der angegliederten Schule werde in das Schmerzmanagement integriert. Innerhalb der Lerneinheit I.33 *Schmerzbelastete Menschen pflegen* (MAGS, 2003, S. 53) wird das in dem Krankenhaus umgesetzte Schmerzmanagement durch ein Mitglied der Schmerz-AG unterrichtet. Zur Umsetzung des gelernten Wissens, erhalten die Auszubildenden verschiedene Praxisaufträge, die sie am Lernort Praxis durchführen.

Die Reflexion und Evaluation des umgesetzten Schmerzstandards findet außerdem im Vincenz von Paul Hospital individuell für jeden Mitarbeiter in den jährlichen Gesprächen statt, um dort personenbezogene Problematiken und Verbesserungen anzusprechen.

Damit die aktuellste Version des Expertenstandards zum Thema Schmerz für alle Mitarbeiter zu jeder Zeit zugänglich ist, befindet sich dieser im hauseigenen Intranet. Dazu gehören unter anderem umfangreiche Beschreibungen der benötigten Instrumente zur Schmerzerfassung und eine Musterfassung der auszufüllenden Dokumente.

Durch diese zahlreichen Maßnahmen kann das Wissen optimal genutzt werden.

8 Wissen bewahren (K. Drepper)

Das Wissen, welches die Mitarbeiter des Vincenz von Paul Hospitals erworben haben und nun auch nutzen, muss in dem Krankenhaus bewahrt werden. Dies bedeutet „das in den vorhergehenden Prozesselementen erworbene und erzeugte Wissen muss dem Unternehmen in einer Form erhalten bleiben, die es weitestgehend unabhängig von einzelnen Personen macht“ (Bohner et al, 2005, S. 639).

Die Aufgabe der verantwortlichen Experten ist es, festzulegen welcher Mitarbeiter welches Wissen zur Durchführung des Schmerzmanagements benötigt. Es wäre sehr von Vorteil, wenn sich möglichst alle Mitarbeiter zu Experten im Bereich Schmerz entwickeln würden, welches jedoch ein sehr unrealistisches Ziel ist. Jedoch müssen alle Mitarbeiter wissen, welcher Experte bei Problemen und Fragestellungen als Ansprechpartner fungiert. Hierfür kann das erstellte Mitarbeiterverzeichnis genutzt werden.

Jeder am Behandlungsprozess beteiligte Mitarbeiter muss dennoch die Kompetenz besitzen, die erforderlichen Dokumente anwenden zu können und über das benötigte Hintergrundwissen seiner alltäglichen Tätigkeit zu verfügen. Außerdem ist es erforderlich, dass alle an der Schmerztherapie beteiligten Mitarbeiter die Wirkungsweise der verschiedenen Maßnahmen, sowie Nebenwirkungen und Kontraindikationen der Schmerztherapie verinnerlicht haben und diese im Arbeitsalltag berücksichtigen.

Durch die regelmäßigen Treffen der Schmerz-AG, findet ein optimales Schnittstellenmanagement statt. Das interdisziplinäre Team kommt in den Austausch und kann über Probleme und Verbesserungsvorschläge diskutieren. Dies führt zu einer Optimierung des Schmerzmanagementprozesses.

Um das Wissen der Patienten, die eine Schmerzbehandlung bekommen, auszubauen ist eine Beratung seitens des Ärzte- und / oder Pflegepersonals notwendig. Diese sollte vor allem von den Mitarbeitern durchgeführt werden, die eine hohe Beratungskompetenz durch verschiedene Fortbildungen oder Schulungen besitzen, welche wiederum in den Wissenskarten der jeweiligen Mitarbeiter vermerkt sind. Die Anzahl der Mitarbeiter mit hoher Beratungskompetenz kann durch weitere Schulungen bzw. Fortbildungen erhöht werden. Diese Schulungen dienen der Vertiefung und Wiederholung von Beratungen für Mitarbeiter, die schon eine hohe Beratungskompetenz besitzen.

9 Wissen bewerten (K. Drepper)

Das Wissen um das Schmerzmanagement muss systematisch gemessen und bilanziert werden, damit der Erfolg der Implementierung des Expertenstandards Schmerzmanagement in der Pflege sichtbar wird. Um die Wissensziele, die unter Punkt 2 genannt wurden, zu überprüfen, können verschiedene Methoden eingesetzt werden. Es gilt vor allem zu klären, ob die eingeführten Leitlinien, Standards und Schmerzassessmentinstrumente integriert wurden und auch korrekt durchgeführt werden. Zum Einen wird das Wissen der Mitarbeiter über anonymisierte Fragebögen abgeklärt und zum Anderen auch in den jährlichen Zielvereinbarungsgesprächen besprochen und schriftlich fixiert.

Eine weitere Methode zur Wissensbewertung ist das Ermitteln der Kennzahlen verbrauchter Schmerzmittel und die Häufigkeit der Durchführung nicht-medikamentöser Schmerztherapie. Dazu wird stichprobenartig die Schmerzdokumentation überprüft werden, damit herausgestellt werden kann, ab welchem angegebenen Schmerzscore das Ärzte- und Pflegepersonal medikamentös bzw. nicht-medikamentös interveniert. Durch Befragungen von schmerzbelasteten Patienten zu nicht-medikamentösen Maßnahmen, dem Ausfüllen des Schmerztagebuches, und im Anschluss auch die Durchsicht der Schmerztagebücher erfahren die Experten, inwieweit die Patienten durch das geschulte Personal angeleitet und beraten werden. Die jeweiligen Pflegevisiten und Fallbesprechungen im interdisziplinären Team dienen nicht ausschließlich dem Wissensaustausch und der Diskussion über die individuelle Schmerztherapie, sondern auch den Experten, um die Anwendung und Durchführung des Schmerzmanagements kontrollieren und evaluieren zu können.

Neben den Fallbesprechungen geben die Teilnehmerzahlen der Fort- und Weiterbildungen bzw. Schulungen Aufschluss über das bisherige Wissen der Mitarbeiter. Die besuchten Fort- und Weiterbildungen können auch auf den Wissenskarten der einzelnen Mitarbeiter eingesehen werden. Diese zeigen den Experten zudem die Notwendigkeit eines Fortbildungsbesuches des einzelnen Mitarbeiters.

Durch ein intern von Experten durchgeführtes Audit, welches den Fokus auf das Schmerzmanagement legt, werden die Anwendung der Instrumente und die Dokumentation überprüft. Diese Überprüfung dient nicht nur dem Aufdecken von Lücken und Fehlern, sondern auch dem Erkennen der Weiterentwicklung und dem Aussprechen von Lob und Anerkennung. Somit wird die Motivation eines jeden einzelnen Mitarbeiters erhöht. Neben dem internen Audit kann auch ein externes Audit in Auftrag gegeben werden, um so das Schmerzmanagement durch externes Fachpersonal betrachten zu lassen. Kann dieses erfolgreich abgeschlossen werden, so steht einer

Zertifizierung „Schmerzfreies Krankenhaus“ dem Vincenz von Paul Hospital nichts mehr im Wege.

10 Literatur

- Bohrer, A., Hähner, K. & Krautz, B. (2005). Wissensmanagement. In M. Poser & K. Schneider. *Leiten, Lehren und Beraten. Fallorientiertes Lehr- und Arbeitsbuch für PflegemanagerInnen und PflegepädagogInnen*. Bern: Hans Huber Verlag.
- Besendorfer, A. (2009). *Interdisziplinäres Schmerzmanagement. Praxisleitfaden zum Expertenstandard „Schmerzmanagement in der Pflege“*. Stuttgart: Kohlhammer.
- Deutsches Netzwerk für Qualitätssicherung in der Pflege (Hrsg.). (2005). *Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege*. Osnabrück: Schriftenreihe des DNQP.
- MAGS – Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (Hrsg.), (2003). *Ausbildungsrichtlinie für staatlich anerkannte Kranken- und Kinderkrankenpflegeschulen in NRW*. Düsseldorf: MAGS.

11 Anhang