

PK-2.1 Schmerzerfassung beim Intensivpatienten

A. Parthum
Universitätsklinikum Erlangen

Fragestellung: Der Expertenstandard Schmerzmanagement in der Pflege sowie die Leitlinie „Behandlung akuter perioperativer und posttraumatischer Schmerzen“ legen eine standardisierte, systematische Schmerzerfassung nahe. In einer Studienarbeit aus dem Jahr 2004 wurde der Bedarf eines entsprechenden Standards für Intensivpatienten gesehen. Welche Auswirkungen hat eine standardisierte Schmerzmessung auf das Schmerzerleben kardiochirurgischer Intensivpatienten?

Patienten und Methode: Daten von 73 kardiochirurgischen Intensivpatienten der Studie von 2004 wurden nach der Standardimplementierung im gleichen Setting bei 73 Patienten erneut erhoben. Die Ein- und Ausschlusskriterien der Voruntersuchung wurden bei der Probandenauswahl für die Nachuntersuchung übernommen. Die aktuelle wurde mit der historischen Kohorte anhand der Daten zu Schmerzintensität, -verlauf, -medikation und -befragung verglichen.

Ergebnisse: Die Studiengruppen sind in personenbezogenen Variablen vergleichbar. Unterschiede bestanden in den ermittelten Schmerzintensitätswerten, dem Schmerzverlauf sowie der Erinnerung an die Häufigkeit der Schmerzbefragung für die Zeit auf der Intensivstation. Die retrospektiv angegebenen Schmerzwerte waren nach Standardimplementierung signifikant geringer. Patienten der Nachuntersuchung erinnerten ihren Schmerz signifikant häufiger als kurz andauernd, schnell vorübergehend, flüchtig. Nach Einschätzung der Patienten wurden auf der Intensivstation häufiger Schmerzbefragungen durch das betreuende Personal durchgeführt.

Schlussfolgerung: Das Schmerzerleben der Patienten hat sich verbessert. Das angestrebte systematische Schmerzassessment wird entsprechend den Vorgaben durchgeführt. Die Ergebnisse des Studiengruppenvergleiches lassen sich aufgrund des Designs jedoch nicht verallgemeinern. Die standardisierte Schmerzerfassung spielt dennoch eine bedeutende Rolle im Schmerzmanagement auf Intensivstationen. Der Nutzen umfasst die Steuerung und Evaluation der Schmerztherapie, das Erkennen eventueller Komplikationen, die Verhinderung von Folgen starker postoperativer Schmerzen sowie einen Erkenntnisgewinn über spezifische Schmerzverläufe.

Literatur: Parthum A, Pillipp I: „Schmerz lass nach! – Ergebnisse der Implementierung eines Standards der Schmerzmessung“ *intensiv* 2007; 15: 191-197