



Das Schmerzmanagement ist eine neue Forderung der QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses – Paragraph 4 legt dies als verpflichtend umzusetzendes Instrument fest.

Schmerzmanagement

Bei Patientinnen und Patienten mit bestehenden sowie zu erwartenden Schmerzen erfolgt ein Schmerzmanagement von der Erfassung bis hin zur Therapie, das dem Entstehen von Schmerzen vorbeugt, sie reduziert oder beseitigt.

Schmerzmanagement besteht aus vier Aspekten:



Tipp: Fortbildung für Ärzte und Personal

Sowohl für Ärzte als auch nichtärztliche Mitarbeiter bestehen Möglichkeiten der Fortbildung:

Für **Ärzte** ist das sachsen-anhaltische spezifische Angebot von Strukturiertem Informationsmanagement für ärztliche Qualitätszirkel (SIQ) empfehlenswert. SIQ bietet Hausärzten evidenzbasierte und praxisorientierte Moderations- und Teilnehmerunterlagen für die Bearbeitung in Qualitätszirkeln (QZ). Insgesamt sind 17 SIQ-Module entstanden – Modul 4 beinhaltet die „Schmerztherapie in der Allgemeinarztpraxis“. Die hausärztlich tätigen QZ-Moderatoren erhalten von der Koordinierungsstelle für das Hausarztprogramm der KVSA die SIQ-Materialien (Präsentation, Moderatorenhandbuch, Evaluationsbogen, CME-Fragebogen).

Ansprechpartnerinnen: Antje Dressler/Solveig Hillesheim, Tel. 0391 627-6234/-6235

Nichtärztliche Mitarbeiter/Innen (sowohl im haus- als auch fachärztlichen Bereich) können im Rahmen der Qualifikation zur „nichtärztlichen Praxisassistentin“ geschult werden. Inhalt der Fortbildung zur „VERAH® – Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis“ ist u. a. das Modul „Schmerzmanagement“.

Ansprechpartnerinnen: Annette Müller/Marion Garz, Tel. 0391 627-6444/-7444

1. Schmerzerfassung und -analyse

Grundlegend ist zu ermitteln, welche Art von Schmerzen der Patient hat. Die Unterscheidung von akuten und chronischen Schmerzzuständen führt zu unterschiedlichen Behandlungsansätzen.

- akuter Schmerz: kurz andauernd und Warnfunktion
- chronischer Schmerz: lang anhaltend und keine sinnvolle physiologische Funktion

Schmerzskala zur Beurteilung der Schmerzstärke

Zur Erfassung von chronischen Schmerzen bieten sich Dokumentationen der Angaben von Patienten bei Nutzung einer Schmerzskala. Zur Bewertung der Schmerzstärke und besonders zur Beurteilung des Krankheits- und Therapieverlaufs sollten Patienten mit Schmerzen regelmäßig ihre Schmerzstärke beurteilen:

- visuelle Analogskala (VAS, Benennung der Endpunkte, z. B. kein Schmerz bis stärkster Schmerz)
- numerische Einschätzungsskala (NRS, Skala mit fortlaufender Nummerierung, z. B. von 0= kein Schmerz bis 10 = stärkster Schmerz) oder
- verbale Einschätzungsskala (VRA, mit den Bewertungen keine Schmerzen, leichte, mittlere, starke und sehr starke Schmerzen).

Musterdokumente – Ein Beispiel

Im Internetauftritt der Deutschen Schmerzgesellschaft e.V. unter www.dgss.org sind u. a. folgende Musterdokumente abrufbar:

- ▶ Deutscher Schmerzfragebogen
- ▶ Schmerz-Verlaufsfragebogen
- ▶ Schmerz-Tagesprotokoll.

2. Zielerfassung

Ziele des Schmerzmanagements sind die Reduktion von Schmerzen oder bestenfalls die Erlangung der Schmerzfreiheit. In jedem Fall ist die Lebensqualität aufrecht zu erhalten. Die ursächlichen Faktoren des Schmerzes sollten analysiert und behoben werden.

Medikationsplan

Vor der Schmerztherapie ist ein patientenindividueller Medikationsplan zu erstellen bzw. zu aktualisieren. Dabei ist die Selbstmedikation von Analgetika zu beachten und im Plan mit aufzunehmen, sodass gefährliche Verläufe vermieden werden. Komorbidität – wie bspw. Schlafstörungen oder Depressionen sind unbedingt zu vermeiden.

Fortsetzung auf Seite 103 >>>

>>> Fortsetzung von Seite 86

3. Schmerztherapie Multimodales Schmerztherapie- konzept

Während der Therapie von chronischen Schmerzen wird häufig ein multimodales Schmerztherapiekonzept notwendig sein, das ein lokales Netzwerk und gute Kommunikationsstrukturen zwischen den unterschiedlichen beteiligten Behandlern – wie Physiotherapeuten, Psychologen, Schmerztherapeuten und ggf. Palliativmedizinerinnen erfordert.

WHO-Stufenschema

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat Richtlinien für die medikamentöse Schmerztherapie veröffentlicht. Es handelt sich um das bekannte Drei-Stufen-Schema für die bedarfsgerechte Behandlung leichter, mittelstarker und starker Schmerzen. Der behandelnde Arzt entscheidet je nach Ausmaß der Schmerzen, welche Schmerzmittel und

welche Therapiestufe geeignet sind (Quelle: WHO).

Stufe	Medikamente
Stufe 1	Nichtopioid-Analgetika
Stufe 2	Nichtopioid-Analgetika + mittelstarke Opioid-Analgetika
Stufe 3	Nichtopioid-Analgetika + starke Opioid-Analgetika

Auf allen drei Stufen können bei Bedarf zusätzlich Koanalgetika zum Einsatz kommen. Zu den Koanalgetika gehören krampflösende und muskelentspannende Medikamente, abschwellende Medikamente, knochenstärkende Medikamente, Antidepressiva sowie Antiepileptika.

4. Evaluation Schmerztagebuch

Die Benutzung von Schmerztagebüchern hat sich bewährt, um den Verlauf einer

chronischen Schmerzerkrankung sowie den Therapieerfolg zu dokumentieren. Patienten können darin schnell und einfach für die Behandlung wichtige Informationen notieren, wie z.B. den Medikamentenbedarf und die Einnahme, die Schmerzintensität sowie Aussagen über Schlaf, allgemeines Wohlbefinden und Aktivität. Das ausgefüllte Schmerztagebuch wird dem Arzt in der Sprechstunde vorgelegt und gemeinsam mit dem Patienten besprochen. Eine fortlaufende Dokumentation der Resultate kann zur Verhinderung von Übertherapie oder individueller Unterversorgung genutzt werden.

Sie haben Fragen oder wünschen weitere Informationen zum Thema? Gern können Sie sich telefonisch an Christin Richter unter 0391 627-6446 oder per Mail an Christin.Richter@kvs.de wenden.

Mustervorlage zum Erstellen eines Hygieneplans für die Arztpraxis



Das Kompetenzzentrum Hygiene und Medizinprodukte der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (CoC) hat einen Hygieneplan in der Arztpraxis herausgegeben. Ziel ist, den Verantwortlichen in Praxen ein Unterstützungs- und Serviceangebot für die Erstellung des praxisinternen Hygieneplans an die Hand zu geben.

In der Mustervorlage werden fachübergreifend hygienerelevante Abläufe einer Praxis detailliert dargestellt. Die Regelungen beschreiben allgemeine aber auch spezielle Hygienemaßnahmen. Sie berücksichtigen die normativen Vorgaben sowohl zum Patienten- als auch zum Mitarbeiterschutz und erstrecken sich über:

- Maßnahmen der Basishygiene
- Baulich-funktionelle Gestaltung
- Risikobewertung und Einstufung von Medizinprodukten
- Aufbereitung von semikritischen und kritischen Medizinprodukten.

Für vertiefende Hintergrundinformationen zu einzelnen Hygienemaßnahmen wird auf die Broschüre „Hygiene in der Arztpraxis – Ein Leitfaden“ verwiesen, die ebenfalls vom CoC Hygiene und Medizinprodukte herausgegeben wurde.

Viele Praxen halten bereits einen eigenen Hygieneplan vor. Für diese empfiehlt sich ein Vergleich der vorhandenen Unterlagen mit der Mustervorlage zum Erstellen eines Hygieneplans. Ein

Abgleich der Inhalte eröffnet die Möglichkeit, einzelne Aspekte zu aktualisieren, Verbesserungspotenzial zu identifizieren und eventuelle Lücken zu schließen.

Die pdf-Version der Mustervorlage des Hygieneplans steht auf der Internetseite der KVSA unter [>> Praxis >> Vertragsärztliche Tätigkeit >> Qualität >> Hygiene und Medizinprodukte](http://www.kvsa.de) zum Download bereit.

Eine Word-Version der Mustervorlage für die individuelle Anpassung auf die eigene Praxis kann bei den Hygieneberaterinnen der KVSA per Mail an Hygiene@kvsa.de oder telefonisch bei Christin Richter unter 0391 627-6446 angefordert werden.