

Schmerzerfassung bei Demenz



Schmerzerfassung bei Demenz

Eine ECPA-Schmerzskala oder ein ECPA-Schmerzschema ist ein Pflegeassessment Instrument zur Erfassung von Schmerzen und der Beurteilung der Wirksamkeit einer Schmerztherapie bei stark kommunikationseingeschränkten Pflegebedürftigen. Dies betrifft insbesondere ältere Demenzkranke, die Schmerzen aufgrund ihrer kognitiven und kommunikativen Einschränkung entweder nicht adäquat äußern können oder aber den Schmerz einem falschen Körperteil zuordnen.

Das seit 1993 in Frankreich entwickelte und validierte System zur Schmerzeinschätzung basiert auf der Beobachtung des Betroffenen in drei verschiedenen Bereichen, die als Dimensionen bezeichnet werden und in einzelne Items unterteilt sind.

- Dimension I: Beurteilung des Verhaltens außerhalb der Pflege. Hierbei werden verbale Äußerungen, Mimik und Haltung des Betroffenen beobachtet.
- Dimension II: Beurteilung des Verhaltens während der Pflege. Hierbei werden Anzeichen von Angst, Abwehrverhalten, Mobilisationsbeteiligung, verbale Äußerungen und Schmerzreaktionen bei der Pflege einbezogen.
- Dimension III: Beobachtung der gewohnten Aktivitäten. Hierbei fließen Veränderungen im Schlafverhalten, beim Appetit, der Bewegung und der vorhandenen Kommunikation und Kontaktfähigkeit in die Beurteilung des Schmerzes ein.

Die Beurteilung und Anwendung von ECPA-Schmerzskalen werden vor allem durch das betreuende Pflegepersonal durchgeführt, da diese durch die Nähe zu dem und die Beobachtung des Betroffenen auch kleinste Veränderungen in den einzelnen Items wahrnehmen können.

Im Abstand von mehreren Tagen wird die ECPA-Schmerzskala von den betreuenden Pflegekräften bearbeitet. Das in Punkten errechnete Ergebnis dient anschließend als Grundlage der Schmerztherapie und der Wirksamkeitsbeurteilung.

Schmerzerfassung bei Demenz			
Datum:	Zeit:	Dimension 1 Beobachtung ausserhalb der Pflege:	Dimension 2 Beobachtung während der Pflege:
02.11.2021	14:19	Item 1: verbale Äusserungen	Item 4: ängstliche Abwehr bei der Pflege
Rapportinfo Total Punkte: 25 0 = kein Schmerz 44 = maximaler Schmerz		0 Punkte: Bewahrer macht keine Äusserungen 1 Punkt: Schmerzausserungen, wenn Bew. angesprochen wird 2 Punkte: Schmerzausserungen, sobald jemand beim Bew. ist 3 Punkte: Spontane Schmerzausserungen oder spontanes leises Weinen, Schluchzen 4 Punkte: Spontaner Schreien bzw. qualvolle Äusserungen	3 Punkte: Bew reagiert ägrosiv Mobilisation mit den Handen während der Pflege vs Pflege v. schmerzhaften Zonen anfassend oder Berühren
		Item 7: verbale Äusserungen während der Pflege	Dimension 3 Auswirkungen auf Aktivitäten
		2 Punkte: Schmerzausserungen, sobald Pflege beim Bew. ist	Item 8: Auswirkungen auf Appetit 1 Punkte: Isst trotz Aufforderung nur ein paar Bissen Item 9: Auswirkungen auf Schlaf 3 Punkte: Zusätzliches nächtliches Erwachen Item 10: Auswirkungen auf Bewegung 3 Punkte: Immobilität Item 11: Auswirkungen auf Kommunikation u. Kontaktfähigkeit 2 Punkte: Bew. verweigert Kontaktaufnahme

Patient: Datum der Untersuchung:

BESD Skala		
Atmung	Normal	0
	Gelegentlich angestrengt atmen	1
	Kurze Phasen von Hyperventilation	1
	Lautstark angestrengt atmen	2
	Lange Phasen von Hyperventilation	2
	Cheyne-Stokes-Atmung	2
Negative Lautäußerungen	Keine	0
	Gelegentliches Stöhnen und Ächzen	1
	Sich leise negativ oder missbilligend äußern	1
	Wiederholt beunruhigt rufen	2
	Lautes Stöhnen und Ächzen	2
	Weinen	2
Gesichtsausdruck	Lächelnd oder nichts sagend	0
	Traurig	1
	Ängstlich	1
	Sorgenvoller Blick	1
	Grimassieren	2
Körpersprache	Entspannt	0
	Angespannt	1
	Nervös hin und her gehen	1
	Nesteln	1
	Starr	2
	Geballte Fäuste	2
	Angezogene Knie	2
	Sich entziehen oder wegstoßen	2
	Schlagen	2
Trost	Trösten nicht notwendig	0
	Ablenken oder Beruhigen durch Stimme oder Berührung möglich	1
	Trösten, Ablenken, Beruhigen nicht möglich	2

Summe ►

BESD

Die Beurteilung von Schmerz bei Demenz (BESD) ist eine aus dem Amerikanischen übersetzte Beobachtungsskala, die auf dem Instrument „Pain Assessment in Advanced Dementia“ (PAINAD) basiert. Die Beurteilung erfasst fünf Kategorien: Atmung, negative Lautäußerungen, Gesichtsausdruck, Körpersprache und Trost. Für jede Kategorie können maximal 2 Punkte vergeben werden. Daraus ergibt sich ein maximaler additiver Gesamtwert von 10.

Auswertung BESD Skala

Aus der klinischen Erfahrung und den vorhandenen Studienergebnissen resultiert folgende Empfehlung:

- 0 Punkte** kein Schmerzverhalten erkennbar – Schmerz nicht ausgeschlossen!
- 1 Punkt** erhöhte Aufmerksamkeit für mögliche Schmerzursachen und weitere Anzeichen für Schmerzen
- ab 2 Punkte** Schmerzen wahrscheinlich

Schmerzen sind außerdem wahrscheinlich, wenn:

- die BESD bei Aktivität höher ist als in Ruhe,
- eine Schmerzbehandlung zu einer Reduktion der BESD führt (Behandlungsversuch!).