

Projekt Orthopädie

«Pain Nurse» garantiert Schmerzmanagement

Zusammen mit dem «Schmerzteam» ist die «Pain Nurse» für eine professionelle Schmerzbehandlung verantwortlich und berät Patienten und Pflegendе. Die Klinik Orthopädie der Uniklinik Balgrist hat ein Schmerzkonzept erarbeitet und eingeführt, das sich in der Praxis bewährt.

VERA MÜLLER

BEZÜGLICH Wissen und Einstellung zum Thema Schmerz sowie den Zusammenhängen zwischen soziodemografischen und arbeitsspezifischen Merkmalen wie Alter, Aus-/Fortbildung und Anzahl Berufsjahre gibt es unter den Pflegepersonen klare Unterschiede. Dies zeigte eine Masterarbeit in Public Health, welche die damalige Leiterin Pflegequalität/Entwicklung in der Klinik Orthopädie der Uniklinik Balgrist, Zürich, im Jahr 2008 schrieb. Empfehlungen in der Forschungsarbeit waren, regelmässig Fortbildungen zum Thema durchzuführen, Standards zu Schmerzmedikation zu erstellen, Schmerz regelmässig zu erfassen und zu dokumentieren, eine systematische Schmerzanamnese sowie das Thema Schmerz in den Pflegeprozess einzubinden.

Auf der Basis dieser Empfehlungen hat die Klinikleitung 2009 den Antrag der damaligen Leiterin Pflegequalität / Entwicklung für ein interdisziplinäres Projekt zur Optimierung des Schmerzmanagements gutgeheissen. Unter ihrer Führung wurde eine Projektgruppe gebildet, die sich aus Ärzten und Pflegefachpersonen der Anästhesie sowie der Orthopädie zusammensetzte und innerhalb von sechs Monaten das Projekt auf die Beine stellte.

Ergebnisse der Projektarbeit

Die Gruppe analysierte das aktuelle Schmerzmanagement in der Klinik und definierte Arbeitsabläufe im Umgang mit Schmerzen von Patienten und Patientinnen in folgenden Situationen: in der ambulanten Voruntersuchung, beim Eintritt der Patienten (mit Unterscheidung «Same



Neben den Patienten berät die «Pain Nurse» auch die anderen Pflegefachpersonen bei Fragen zum prä- und postoperativen Schmerz.

Fotos: Uniklinik Balgrist

Kerstin Zollinger

Ein Tag im Leben der «Pain Nurse»

Als Pflegefachfrau Anästhesie arbeite ich seit 2004 im «grünen Bereich» der Uniklinik Balgrist. Nach meinem erfolgreichen Abschluss der Weiterbildung zur «Pain Nurse» bin ich seit Januar 2010 als solche tätig. Die Stelle ist im Rahmen des Schmerzkonzeptes neu entstanden und wird von Otto Rossknecht und mir besetzt.



Kerstin Zollinger legt täglich einige Laufkilometer zurück.

«Schön, dass du kommst!» Mein Arbeitstag beginnt um 6.50 Uhr. Ich übernehme die Daten der Patienten mit Schmerzkatheter von der Tafel in der OP-Schleuse auf meine Tagesliste. Um 7.00 Uhr ist Rapport in der Anästhesiepflege. Im Anschluss daran erfolgt eine Frühbesprechung mit «meinem» Tagesdienstarzt Anästhesie. Nach der Tagesplanung nehme ich an den Teamvisiten teil und besuche später selbständig alle Patienten mit Schmerzkathetern. Dabei achte ich besonders auf die sterilen Verbände, beurteile die Ausbreitung der Blockade, schätze die Motorik der Extremität ein und beantworte Fragen. Oft werde ich von meinen Kolleginnen und Kollegen der Pflege beim Betreten des Stationszimmers mit den Worten «Schön, dass du kommst...» angesprochen. Meine Massnahmen am Patienten dokumentiere ich auf dem Überwachungsblatt und im Winhosp-Schmerztool.

Besuche bei den Patienten. Gegen 11.00 Uhr habe ich alle Patienten visitiert. Ich treffe mich wieder mit dem Dienstarzt, um aufgetretene Probleme zu besprechen. Danach werde ich seine Verordnungen ausführen. Viele Patienten auf meiner Tagesliste besuche ich am Nachmittag erneut. So kann ich sicherstellen, dass nach einer Reduktion der Medikamentendosis die Schmerztherapie noch sicher funktioniert. Und dann gibt es noch Anliegen, die mir telefonisch mitgeteilt werden. Zum Beispiel: Ein Patient kommt aus dem OP-Saal direkt auf die Abteilung. Ich installiere die Schmerzpumpe nach Verordnung und kläre den Patienten über die Funktion der Maschine auf. Ein anderer Patient hat akut Schmerzen, ich verabreiche den verordneten Bolus (zusätzliche Medikamente) über den Katheter. Eine Blutentnahme auf der Abteilung war erfolglos, also versuche ich, das Problem zu lösen. Die zuständige Physiotherapeutin/-therapeut stimmt mit mir ab, wann zusätzliche Schmerzmittel vor der Therapie verabreicht werden müssen.

Viele offene Fragen. Ein grosser Teil meiner täglichen Arbeit besteht aus Gesprächen mit dem Patienten. Dabei treten Fragen auf wie: Wie funktioniert die Pumpe? Darf ich selbständig Medikamente nehmen? Wie lange «schläft» mein Arm/Bein? Habe ich Schmerzen, wenn die Pumpe gestoppt wird? Gegen 15.30 Uhr treffe ich wieder den Dienstarzt. Ich gebe einen schriftlichen Rapport über die besonderen Vorkommnisse des Tages ab, danach folgen administrative Tätigkeiten. Um 16.00 Uhr habe ich Feierabend.

Viele Laufmeter im Haus. Die Arbeit als «Pain Nurse» finde ich sehr spannend. Ich profitiere von meiner langjährigen Erfahrung als Pflegefachfrau Anästhesie und kann diese zum Wohle des Patienten anwenden. Eine besondere Herausforderung dieser Tätigkeit ist die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Ungewohnt für mich sind die vielen täglichen Laufkilometer im ganzen Haus.

Day Surgery», stationärer Eintritt und Notfalleintritt), prä- und postoperativ.

Des Weiteren wurden:

- Massnahmen beim Austritt der Patienten festgehalten,
- Merkblätter für Patienten und Angehörige verfasst,
- das präoperative Gespräch der Anästhesie bezüglich Schmerztherapie definiert,
- die Zuständigkeit bei postoperativen Schmerzen geregelt,
- die Verweildauer der jeweiligen bei den verschiedenen Operationen unterschiedlichen Schmerzkathetern definiert,
- für die Pflege Regelungen für eine regelmässige Schmerzerfassung vom Eintritt bis zum Austritt getroffen,
- ein elektronisches Schmerz-Tool mit graphischer Aufzeichnung in der Patientendokumentation konzipiert, auf welches alle Berufsgruppen Zugriff haben. Damit wird der Schmerzverlauf übersichtlich dargestellt.
- die neue Stelle «Pain Nurse», eine im Thema speziell ausgebildete Anästhesiepflegefachperson, geschaffen, an deren Stellenprozente sich alle Bereiche beteiligten.

Das Schmerzteam

Für die Kontinuität eines professionellen Umganges in der postoperativen Schmerzbehandlung der Patienten sind Anästhesieärzte, das sogenannte «Schmerzkader», sowie die «Pain Nurse» zuständig. Die «Pain Nurse» ist verantwortlich für Fragen, Anliegen und die Beratung der Patienten und des Pflegepersonals der Abteilungen rund um das Thema prä- und postoperativer Schmerz- bei allen Patienten mit Schmerzkathetern Sie ist von Montag bis Freitag im Dienst, hat einen klaren Aufgabenkatalog (s. Kasten «Ein Tag im Leben der Pain Nurse»), arbeitet in engem Kontakt mit dem diensthabenden zuständigen Anästhesisten und gewährleistet dadurch die optimale Umsetzung der ärztlichen Verordnungen im direkten Kontakt mit den Patienten und Patientinnen auf der Pflegeabteilung.

Das Projektgruppenteam informierte im Dezember 2009 alle am Schmerzmanagement beteiligten Berufsgruppen zu den Abläufen, neuen Aufgaben, neu erstellten Merkblättern und der elektronischen Pflegedokumentation. Sämtliche Arbeitspapiere wurden auf die interne elektronische Plattform gelegt. Informationsunterlagen für die Patienten wurden in den Zimmern im Patientenordner abgelegt, das Personal

aller Berufsgruppen wurde geschult. Am 1. Januar 2010 startete die Umsetzung.

Evaluation Berufsgruppen

Im Herbst 2010 wurde ein erste Evaluation bei den beteiligten Berufsgruppen (Pflege, Orthopädie, Anästhesie und Physiotherapie) durchgeführt. Sie wurden nach ihrer aktuellen Einschätzung des aktuellen Schmerzmanagements befragt, zum Teil schriftlich mit Fragebogen, zum Teil in einem Fokusgruppeninterview. Die Ergebnisse waren sehr positiv:

- Durch die geforderte aktive Mitarbeit sind die Patienten direkt in ihr Schmerzmanagement integriert.
- Die Schmerzerfassung wird durch die Pflegefachpersonen systematisiert.
- Der Schmerzverlauf ist mit der Schmerzerfassung in der elektronischen Dokumentation gut sichtbar und für alle zugänglich.
- Die Pflegefachpersonen haben ihr «Schmerzbewusstsein» entwickelt.
- Klar definierte Rollen erleichtern die Zusammenarbeit der beteiligten Disziplinen. Auf den Pflegestationen findet eine Beruhigung der Situation durch weniger Telefonate der Pflegefachpersonen an die Anästhesie statt. Die «Pain Nurse» steht auf den Pflegestationen unmittelbar postoperativ in engem Kontakt mit allen Patienten und arbeitet eng mit den Pflegefachpersonen zusammen.
- Bei chronischen Schmerzpatienten ist die «Pain Nurse» die erste Ansprechperson, welche in engem Austausch mit dem zuständigen Anästhesiearzt steht. Dadurch ist ein schnelles und effizientes Handeln vor Ort möglich.
- Die «Pain Nurse» hatte anfänglich enorm hohe Belastungsspitzen, da ihr immer wieder zusätzliche, über ihren Aufgabenkatalog hinausreichende Aufgaben, delegiert wurden. Dies erforderte von ihr von Anfang an ein klares Rollenbewusstsein, ein gesundes Abgrenzungsvermögen sowie eine hohe Kommunikationsfähigkeit im interdisziplinären Zusammenhang bezüglich der Gestaltung ihrer Rolle. Die «Pain Nurse» ist heute, ein Jahr nach deren Einführung, vollständig akzeptiert und unersetzlich geworden. Die Stelle ist auf vier Anästhesiepflegefachpersonen mit einer entsprechenden Ausbildung aufgeteilt. Sie arbeiten auch im Operationssaal, innerhalb des Anästhesiepflegeteams.



Die PCA-Pumpe – wichtiges Hilfsmittel bei der Schmerztherapie.

Auch wenn das Schmerzbewusstsein der Pflege sich stark verbessert hat, werden Reserve-Medikamente zum Teil immer noch zögerlich verabreicht oder deren Wirkung wird nicht immer genügend evaluiert. Noch nicht alle Pflegefachpersonen haben ihr Fachwissen optimal aktualisiert.

Evaluation Patienten

Mittels Befragung erfolgte auch eine Evaluation bei 50 Patienten vor Ort. Die Resultate ihrer Antworten ergaben folgendes Bild:

Positive Aspekte: Die Patienten bewerten das Schmerzmanagement sehr positiv. Die «Pain Nurse» und Pflegefachpersonen seien stets vor Ort, wenn man sie brauche, geben gut Auskunft und handeln schnell bei vermehrt auftretenden Schmerzen. Die Patienten empfinden das Selbstmanagement ihrer Schmerzen mit dem «Bolsystem» (PCA = patient controlled analgesie = Selbstinitiierung von Schmerzmittelverabreichung durch Handklick am System) als wertvoll und haben die Schmerzen postoperativ in beinahe allen Fällen unter Kontrolle. Sie schätzen die präoperativen Erklärungen und die Kontakte mit dem ärztlichen Dienst der Anästhesie, Orthopädie und der Pflege, welche sie professionell erleben. Dank dem aktuellen Schmerz-Management sei heute eine über alle Erwartungen bessere sofortige postoperative Mobilisation möglich.

Kritische Aspekte: Kritische Bemerkungen der Patienten zeigten sich in einigen Fällen in Bezug auf die Verabreichung der oralen Schmerzmittel, unmittelbar nach der Katheterentfernung. Hier wird erwähnt, dass die Medikation nicht immer genügend sei, resp. Übelkeit oder Schwin-

del verursacht habe. Bei chronischen Schmerzpatienten sind die verabreichten Medikamente oftmals ungenügend.

Ausblick

Aktuell sind wir im Pflegedienst daran, weiterhin kontinuierliche Schulungen der Pflegefachpersonen durch die «Pain Nurse» zum Thema Schmerz durchzuführen. Der Fortbildungszyklus gehört heute zum regulären Angebot innerhalb des Pflegedienstes. Eine Arbeitsgruppe der Bereiche Anästhesie und Orthopädie ist am Erarbeiten eines Konzeptes mit verbindlichen Standards für die Reserve-Schmerzmittelmedikation unmittelbar nach entferntem Schmerzkatheter. Eine nächste Evaluation ist bereits geplant. □

Vera Müller, Leiterin Pflegequalität & Entwicklung in der Uniklinik Balgrist. Kontakt: vera.mueller@balgrist.ch, www.balgrist.ch

Die Uniklinik Balgrist bestehend aus den drei Disziplinen Orthopädie, Rheumatologie, Paraplegiologie und führt jährlich ca. 5000 Operationen am Bewegungsapparat (Schulter-, Hüft-, Wirbelsäule-, Knie-, Hand- und Fuss-Tumore-, Technische-Orthopädie) durch. Im Pflegedienst arbeiten rund 170 Mitarbeitende.

Das hier vorgestellte Projekt erhielt dieses Jahr den von der SBK-Sektion Zürich, Glarus, Schaffhausen verliehenen Sonderpreis (2. Preis) für «innovative und nachhaltige Projekte aus dem Pflegebereich». Das Projekt überzeugte die Jury durch das durchdachte Projektmanagement, die hohe Professionalität und die Anwenderfreundlichkeit von erstellten Hilfsmitteln im Bereich Schmerzerfassung/Schmerzmanagement.

www.sbk-asi.ch

- Schmerz
- Interprofessionalität
- Orthopädie