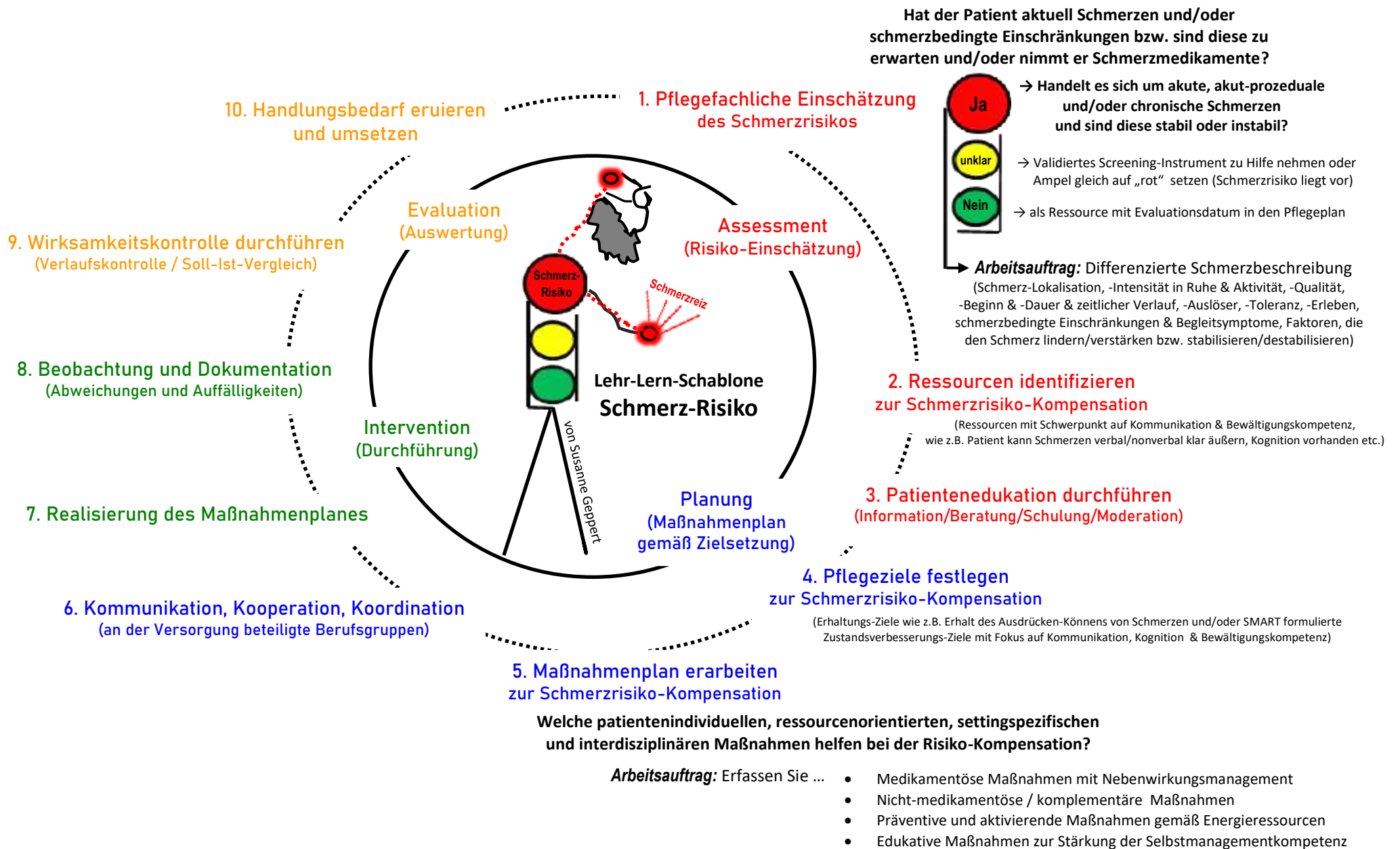


Wer hat die Schablone 'Schmerz-Risiko' bearbeitet? \_\_\_\_\_  
Unterschrift

Wann? \_\_\_\_\_  
Datum

Für welchen Patienten? \_\_\_\_\_  
Vor- und Nachname



## Kurzanleitung zur Handhabung der Lehr-Lern-Schablone 'Schmerz-Risiko'

Lehr-Lern-Schablonen ersetzen keinesfalls die vom Qualitätszirkel des Hauses erarbeiteten lernort- und einrichtungsspezifischen Standards und Formulare. Sie kommen immer nur dann zum Einsatz, wenn zu wenig oder sogar keine Zeit zum Üben und Hinterfragen von Anleitungssituationen besteht. Schablonen zeigen Wissensinhalte in komprimierter Form. Ihre klare Struktur unterstützt beim selbstorganisierten Lernen (SOL) und Vorbereiten auf praktische Prüfungen.

Die Lehr-Lern-Schablone 'Schmerz-Risiko' besteht aus einem Innen- und einem Außenkreis. Der Innenkreis mit vier Elementen (**Assessment / Risiko-Einschätzung, Planung / Maßnahmenplan gemäß Zielsetzung, Intervention / Durchführung** und **Evaluation / Auswertung**) fungiert als Steuerungsinstrument und orientiert sich am 4-Phasen-Modell von Yura und Walsh, das der WHO 1974 als Vorlage zur Festschreibung des Pflegeprozesses diente. Der Außenkreis ist ein Zyklus, d.h. ein Kreislauf mit zehn Aktionsschritten, die in vorgegebener Reihenfolge zu bearbeiten sind. Ihre farbliche Kennzeichnung (**rot, blau, grün** und **gelb**) ermöglicht eine Zuordnung zum Innenkreis. Er spiegelt die aus den Expertenstandards bekannten Schritte der Prozessebene wider. Leitfragen mit Arbeitsaufträgen unterstützen bei der Bearbeitung der Lehr-Lern-Schablone und kommen an elementaren Aktionsschritten vor. Das Fachbuch 'Mein Pflegeguide für den praktischen Einsatz' vom Elsevier-Verlag / Kapitel 2.5.2 bis 2.5.3 (<https://shop.elsevier.de/mein-pflegeguide-fuer-den-praktischen-einsatz-9783437251061.html>) kann ergänzend zu Hilfe genommen werden oder Literatur von Station bzw. Schulbücher und -unterlagen.

Die zehn Aktionsschritte werden in der Schablone „20 Risiko-Riesen“ beschrieben, die auf der Website *lehr-lern-schablonen.de* als kostenloser Download zur Verfügung steht. Sie haben für alle Gefährdungspotenziale und Pflege-Phänomene Gültigkeit, so auch für das Schmerz-Risiko. Im Anschluss wird der Fokus auf den ersten Aktionsschritt (Pflegefachliche Einschätzung des Schmerzrisikos) und den fünften Aktionsschritt (Maßnahmenplan erarbeiten) gesetzt.

**Aktionsschritt 1: Pflegefachliche Einschätzung des Schmerzrisikos:** Da 'Schmerz' ein komplexes Geschehen - bestehend aus psychologischen (z.B. Ängste, Erfahrungen, Selbstvertrauen), sozialen (z.B. Soziales Umfeld, Lebensbedingungen, Berufswelt) und bio-medizinischen (z.B. Grunderkrankung, Alter, Allgemeinzustand) Wirkfaktoren gemäß bio-psycho-sozialem Modell nach George L. Engel - ist, wird zu Beginn des pflegerischen Auftrags die Leitfrage „Hat der Patient aktuell Schmerzen und/oder schmerzbedingte Einschränkungen bzw. sind diese zu erwarten und/oder nimmt er Schmerzmedikamente?“ eruiert. Kein Schmerzrisiko liegt vor, wenn die Antwort N-e-i-n heißt (**Ampel grün**). In diesem Fall erfolgt ein Eintrag in den Pflegeplan mit Evaluationsdatum (Ressource wird in einem versorgungsspezifisch individuellen Zeitabstand evaluiert). Ein Schmerzrisiko liegt vor, wenn die Antwort J-a heißt (**Ampel rot**). In diesem Fall folgt der Arbeitsauftrag „Differenzierte Schmerzbeschreibung durchführen“ (= zielgruppenspezifisches Assessment). Hierzu gehören z.B. Schmerz-Lokalisation, -Intensität, -Qualität, -Dauer und zeitlicher Verlauf, -Auslöser, als auch schmerzbedingte Einschränkungen und Begleitsymptome. Die Leitfrage „Handelt es sich um akute (plötzlich auftretende Schmerzen, die aufhören, wenn die Ursache beseitigt ist), akut-prozedurale (akute Schmerzen aufgrund medizinisch-/pflegerischer Interventionen) und/oder chronische Schmerzen (Dauerschmerz ohne vorhersehbares Ende oder länger als 12 Wochen über die normale Heilungszeit hinaus bestehend) und sind diese stabil (Schmerz akzeptabel, Lebensqualität gegeben) oder instabil (Schmerz in-akzeptabel, keine Lebensqualität)“ klärt die Schmerz-Güte. Liegt ein u-n-k-l-a-r-e-s Schmerzrisiko vor (**Ampel gelb**) nimmt die Pflegefachkraft entweder ein validiertes Screening-Instrument zu Hilfe, mit dem eine eindeutige Antwort auf die Leitfrage generiert werden kann, oder sie/er setzt das Schmerzrisiko sofort auf „Ampel rot“, um Eventualitäten auszuschließen.

**Aktionsschritt 5: Maßnahmenplan erarbeiten zur Schmerzrisiko-Kompensation:** Die Leitfrage „Welche patientenindividuellen, ressourcenorientierten, settingspezifischen und interdisziplinären Maßnahmen helfen bei der Risiko-Kompensation?“ eruiert medikamentöse (Schmerzmedikation mit Nebenwirkungsmanagement und Bedarfsmedikation, Koanalgetika wie z.B. Antidepressiva oder Neuroleptika und Adjuvantien wie z.B. Laxantien oder Magenschutzpräparate gemäß AO), nicht-medikamentöse / komplementäre (z.B. Physio-, Ergo- und Psychotherapie, Aromatherapie, Meditation und Bild- und Musiktherapie, Massage und Therapeutische Berührung, Beschäftigungstherapie, Umfeldgestaltung und Hilfsmiteinsatz), präventive & aktivierende, als auch edukative Maßnahmen zur Stärkung der Selbstmanagementkompetenz. Diese werden im Behandlungs- und Maßnahmenplan mit Evaluationsdatum notiert und mit den an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen abgestimmt und koordiniert.