

Schmerzvermeidung und Autonomieförderung – neue Studienergebnisse aus der stationären Pflege

D. Dräger¹; S. Ellert¹, S. Kalinowski¹; K. Kopke¹; M. Kölzsch²; I. Wulff¹; R. Kreutz²;
1 Institut für Medizinische Soziologie, 2 Institut für Klinische Pharmakologie und Toxikologie, Charité-Universitätsmedizin Berlin

Problemstellung/ Zielsetzung

Schmerzen stellen ein bedeutsames Gesundheitsproblem bei alten Menschen dar. Unter- bzw. Fehlversorgung in der Schmerztherapie sind, laut American Geriatric Society bei 45 % bis 80 % der Pflegeheimbewohner zu beobachten. Trotz der hohen Bedeutung lagen bisher für Deutschland keine genauen Angaben zum Vorkommen von Schmerzen und zur Qualität und Angemessenheit der Arzneimittelverordnungen im Rahmen der Schmerztherapie von Pflegeheimbewohnern vor. In diesem Zusammenhang wurde bislang das Thema Autonomie im Setting Pflegeheim und deren möglichen Einflussfaktoren, wie z.B. Bewegungsförderung nur unzureichend untersucht. Bewohner/innen mit kognitiven Beeinträchtigungen bzw. mit einer Demenz sind immer noch stark unterrepräsentiert.

Ein primäres Ziel des Forschungsprojektes PAiN (Pain and Autonomy in the Nursing Home, Teilprojekt des AMA-Forschungsverbunds gefördert vom BMBF) war es, die Schmerzsituation systematisch zu erfassen, die Autonomie von Bewohner/innen mit unterschiedlichen kognitiven Fähigkeiten zu analysieren sowie die Qualität und Angemessenheit der Pharmakotherapie, in Hinblick auf die Schmerztherapie zu analysieren und zu bewerten. Es wurde der Frage nachgegangen welcher Zusammenhang zwischen Autonomie und verschiedenen Einflussfaktoren wie Multimorbidität, Pflegebedarf, therapeutischen und pflegerischen Interventionen sowie des Schmerzgeschehens und der Schmerzmedikation besteht.

Methode

In 41 zufällig ausgewählten Pflegeheimen in Berlin/ Brandenburg wurden quantitative Daten einer Zufallsstichprobe von Heimbewohner/innen (n= 564 in Berlin und Brandenburg durch mündliche Befragung, körperliche und psychologische Assessments, Analyse der Pflegedokumentation und Erfassung institutioneller Rahmenbedingungen generiert. Die Erhebung umfasst soziale, personale und versorgungsbezogene (medizinische/ pharmakologische/ therapeutische/ pflegerische/) Einflussfaktoren auf Schmerz und Autonomie. Die eingeschränkte Auskunftsfähigkeit von Bewohnern mit kognitiven Defiziten wird durch den Einsatz spezifischer Messinstrumente berücksichtigt.

Ein Schwerpunkt lag auf der Analyse von Analgetikaverordnungen, der Verschreibung von Co-Analgetika und Co-Medikationen und der systematischen Prüfung der Angemessenheit der Verordnungen für alte Menschen.

Ergebnisse

Im Vortrag sollen erste Ergebnisse zur Schmerzprävalenz, schmerzreduzierender Interventionen sowie zur Angemessenheit der Schmerzmedikation bei Bewohnern von Pflegeheimen präsentiert werden. Die Daten lassen auf eine Unterversorgung und auf teilweise inadäquate Verordnungen hinsichtlich der Schmerztherapie in deutschen Pflegeheimen schließen. Jeder zweite Pflegeheimbewohner leidet an Schmerzen. Personen mit kognitiven Beeinträchtigungen werden in der schmerztherapeutischen Versorgung benachteiligt. Ein Drittel der Bewohner/innen waren in der Lage, Aussagen zu Autonomie zu treffen, auch mit leichten kognitiven Einschränkungen (23 bis 18 Punkte bei Mini Mental Status Examination). Bewohner/innen ohne Schmerzen nehmen sich selbstbestimmter wahr. Befragten, die weniger Einschränkungen in den Aktivitäten des täglichen Lebens (Barthelindex) erfahren fühlen sich ebenfalls autonomer. Andererseits werden die Potenziale zur Bewegungsförderung noch nicht im ausreichenden Maße genutzt. Schlussfolgerungen in Hinblick auf therapeutische und pflegerische Interventionen sowie auf die pharmakologische Versorgung und strukturelle Maßnahmen der Umwelt sollen in Handlungsempfehlungen für die Akteure im Gesundheitswesen münden.