

# Bewertung von Schmerzen bei nichtkommunizierenden Personen

Schmerzen von Menschen, die in der Kommunikation eingeschränkt sind, werden tendenziell unterschätzt und ihr Leiden darum unzureichend behandelt. Eine Studierende der FH Waadt beschäftigte sich mit dem Problem und fand Lösungsansätze.

Text: Noémie Bernardi, Morgane Gilliland

Pflegefachpersonen spielen eine wichtige Rolle bei der Beurteilung von Schmerz. Das ist schon bei Menschen, die sich äussern können, kompliziert, bei Menschen mit verbalen Kommunikationsstörungen ist es noch schwieriger. Dennoch ist es notwendig, Schmerzen bei diesen Menschen zu erkennen. Im Artikel werden Schritte diskutiert, um Schmerzen bei intubierten, sedierten, bewusstlosen, zerebral geschädigten Personen, Kleinkindern, Neugeborenen sowie Menschen mit einer geistigen Beeinträchtigung oder Demenz zu erkennen.

Schmerz, definiert als «eine mit tatsächlichen oder potenziellen Gewebeschäden verbundene schmerzhaft Erfahrung mit sensorischen, emotionalen, kognitiven und sozialen Komponenten», wird bei Menschen mit Kommunikationsstörungen oft unterschätzt und unzureichend behandelt. Sie empfinden Schmerzen jedoch genauso wie der Rest der Bevölkerung. Auch wenn Kom-

munikationsschwierigkeiten die Einschätzung von Schmerzen besonders schwierig machen, sollten sie beurteilt und behandelt werden. Denn Schmerzen, die nicht gelindert werden, können die Lebensqualität in vielerlei Hinsicht einschränken, z. B. indem die Bewegung beeinträchtigt wird, oder durch Störung des Schlafs, der soziale Interaktionen und durch Stimmungsschwankungen.

## Evaluation in fünf Schritten

Gemäss den internationalen Empfehlungen sollte der Schmerz in Ruhe, bei der Mobilisierung, bei der Anwendung von schmerzlindernden Massnahmen sowie vor, während und nach einer potenziell schmerzhaften Behandlung bewertet werden. Bei Personen, die nicht verbal kommunizieren können, umfasst die Schmerzeinschätzung die folgenden fünf Schritte:

*Selbstbeurteilung des Schmerzes:* Selbstbeurteilungsskalen sind das zuverlässigste Mittel zur Beurteilung von Schmerzen. Kommunikationsstörun-

gen machen es nicht unbedingt unmöglich, Schmerzen zu äussern. Daher sollte die Person immer gebeten werden, ihre Schmerzen mithilfe von Skalen selbst einzuschätzen, um die Intensität (numerische Skala, numerische Analogskala, visuelle Analogskala) oder die Qualität (Gesichtsskala) der Schmerzen zu bestimmen. Auch wenn das nicht möglich ist, ist es entscheidend, ihr einfache Fragen zu Schmerzort, -intensität und -art zu stellen und auf ihre Reaktionen (verbale und körperliche) zu achten. Ausserdem sollte man den Schmerz in ihrer Gegenwart bewerten, andere Bezeichnungen wie z. B. «tut es weh?» oder «ist es unangenehm?» verwenden und der Person genügend Zeit für eine Antwort lassen. Sollte das nicht möglich sein, ist es ratsam, die Beobachtung fortzusetzen.

*Suche nach möglichen Schmerzursachen:* Es ist zu überlegen, ob die Gesundheitsprobleme der betroffenen Person, die verwendeten Eingriffe, Behandlungen oder Geräte bekanntermassen schmerzhaft sind. Auch die Mobilisierung und Position der Person, die möglicherweise Schmerzen verursacht, sollte berücksichtigt werden.

*Das Verhalten der Person beobachten:* In dieser Phase sollte eine genaue Beobachtung des Verhaltens erfolgen. Bei Personen, die ihren Schmerz nicht selbst einschätzen können, empfiehlt sich auch die Verwendung einer Skala zur Fremdbewertung des Schmerzes. Nicht alle Menschen mit Kommunikationsstörungen drücken ihren Schmerz gleich aus. Das verwendete Instrument muss daher auf die gepflegte Person und den Kontext abgestimmt sein.



Das schrittweise Vorgehen hilft, Schmerzen einzuschätzen, auch wenn der Patient oder die Patientin nicht selber kommunizieren kann.

## Im Reich der gebrochenen Herzen



**Leandra Kissling** arbeitet als diplomierte Pflegefachfrau HF in einem Akutspital. Diese Kolumne wieder spiegelt ihre persönliche Meinung rund um den Pflegeberuf und das Gesundheitswesen im Allgemeinen.

### Externe Unterstützung

**Schmerzberichterstattung durch eine andere Person:** Es ist sinnvoll, ein Mitglied des sozialen Umfelds in die Beurteilung der Schmerzen einzubeziehen, da dieses die Verhaltensänderungen besser interpretieren kann. Das hat den Vorteil, dass auch subtile Verhaltensänderungen erkannt werden können.

**Schmerzbehandlung:** Wenn aus einem der vier vorangegangenen Schritte ein Verdacht auf Schmerzen erhärtet wurde, sollte ein Schmerzmittel nach ärztlicher Anweisung verabreicht und die Beobachtung fortgesetzt werden. Bei älteren Menschen muss die Schmerzbehandlung an Alter und Gewicht der Person angepasst werden. Zudem müssen die besonderen Vorsichtsmassnahmen im Zusammenhang mit der Schmerzlinderung bei älteren Menschen berücksichtigt werden. Es können auch nicht-pharmakologische Interventionen eingeleitet werden, um Schmerzen und potenzielle Quellen des Unbehagens zu lindern. Wenn sich das Verhalten verbessert, kann davon ausgegangen werden, dass Schmerzen die Ursache dafür waren.

Die Anwendung der fünf Schritte der Schmerzbewertung hilft, Schmerzen bei Menschen mit verbalen Kommunikationsstörungen zu erkennen und zu lindern. Das trägt auch zur Verbesserung ihrer Lebensqualität und zur Verringerung der gesundheitlichen Ungleichbehandlung bei, mit denen diese Menschen konfrontiert sind.

[www.sbk-asi.ch/free4students](http://www.sbk-asi.ch/free4students)  
[www.swissnursingstudents.ch](http://www.swissnursingstudents.ch)



Profitiere von der  
Gratimitgliedschaft für  
Studierende bei SNS und SBK!

### Autorinnen

**Noémie Bernardi** studiert im dritten Jahr an der Fachhochschule Waadt (HESAV), [noemie.bernardi@hesav.ch](mailto:noemie.bernardi@hesav.ch)

**Morgane Gilliard** ist Dozentin an der HESAV und Doktorandin am Institut für Lehre und Forschung in Pflege der Universität Lausanne (IUFRS).

«Du tust mir total leid! Deine Arbeit in der Pflege muss wirklich hart und enorm belastend sein!» Diese Aussage höre ich so oft, dass ich jeweils schon gar nicht mehr weiss, ob ich mit den Augen rollen oder schmunzeln soll. Sie ist aber natürlich nicht ganz falsch: Unser Beruf verlangt uns in vielerlei Hinsicht praktisch alles ab. Wir erleben in unserem Berufsalltag sehr traurige und schmerzhaft Situationen wie schwerwiegende Diagnosen, Verluste und Todesfälle. Manchmal fühlt es sich für mich so an, als würden wir Pflegefachpersonen im Reich der gebrochenen Herzen leben. Und ab und zu frage auch ich mich: Wie schaffen wir es, all das zu verkraften? Nun, ich habe da meine ganz eigene Theorie. Das Herz ist bekanntlich ein Muskel. Wer sich ein bisschen für Sport interessiert, der weiss: Muskeln wachsen, wenn man sie unter Stress setzt. Wenn man ihnen also starke Reize zumutet, unter denen sie minime Risse davontragen. Aus diesen Rissen können dann neue, grössere und vor allem auch stärkere Muskeln gebildet werden. Das ist Muskelkater. Bei unserer Arbeit haben wir wohl immer wieder einmal eine Art «Muskelkater am Herzen». Und jedes Mal, wenn wir diesen Herzschmerz empfinden, wächst unser Herz ein kleines bisschen. Das zumindest sage ich mir, wenn ich wieder einmal einen besonders schwierigen und anspruchsvollen Dienst hinter mir habe. Die grossen Herzen, die wir Pflegefachpersonen besitzen, ermöglichen es uns jeden Tag aufs Neue, unseren Patienten trotz schlimmer Situationen mit einem Lächeln und möglichst viel Optimismus zu begegnen. Die Schmerzen und das Leid, mit denen wir oft konfrontiert sind, werden ausgeglichen durch die Freude, die wir empfinden, wenn wir helfen können. Jedes gerettete Leben, jeder Mensch, der durch unsere Hilfe eine neue Chance bekommt, macht uns und unsere Herzen stärker. So leben wir Pflegefachpersonen eben nicht nur im Reich der gebrochenen Herzen, sondern auch im Reich der dadurch gewachsenen Herzen.



Die Referenzen zu diesem Artikel sind in der digitalen Ausgabe verfügbar:  
[www.sbk-asi.ch/app](http://www.sbk-asi.ch/app)