



Handlungsalgorithmus für Bedarfsanalgetika: Eine Interventionsstudie in der Orthopädie

Susanne Schiek^{1,2}, Katharina Moritz², Stefanie J. Seichter², Mohamed Ghanem³, Georg von Salis-Soglio³, Roberto Frontini^{1,4}, Thilo Bertsche^{1,2}

¹ZAMS – Zentrum für Arzneimittelsicherheit, Universität Leipzig; ²Klinische Pharmazie, Institut für Pharmazie, Universität Leipzig; ³Orthopädische Klinik und Poliklinik, Universitätsklinikum Leipzig AöR; ⁴Apotheke des Universitätsklinikums Leipzig AöR

Hintergrund

Die Schmerztherapie in der Orthopädie ist trotz zahlreicher Leitlinien häufig unzureichend. Dabei können durch eine angemessene Schmerztherapie z.B. postoperative Komplikationen gesenkt werden. Der Pflegedienst hat eine zentrale

Rolle bei der Schmerzmessung und der Gabe von Arzneimitteln. Ziel der Studie war es, durch einen Handlungsalgorithmus für die Gabe von Bedarfsanalgetika die Schmerztherapie auf orthopädischen Stationen zu verbessern.

Methoden

In einer prospektiven Interventionsstudie wurde die Gabe von Bedarfsanalgetika während der Pflegevisite auf 2 orthopädischen Stationen mit einem Monitoring untersucht (Kontrollphase).

Von einem interdisziplinären Expertenpanel wurde ein Handlungsalgorithmus für den Pflegedienst entwickelt. Dieser wurde durch ein strukturiertes Schulungsprogramm von

Klinischen Pharmazeuten in einer Interventionsphase implementiert und dessen Umsetzung anhand eines leitlinienbasierten Bewertungsstandards analysiert. Zentrale Aspekte des Bewertungsstandards waren Schmerzerfassung, Analgetikawunsch des Patienten und die leitliniengerechte Auswahl innerhalb der vom Arzt verordneten Bedarfsanalgetika (je 1 Punkt pro erfülltem Kriterium, max. 3 Punkte).

Ergebnisse

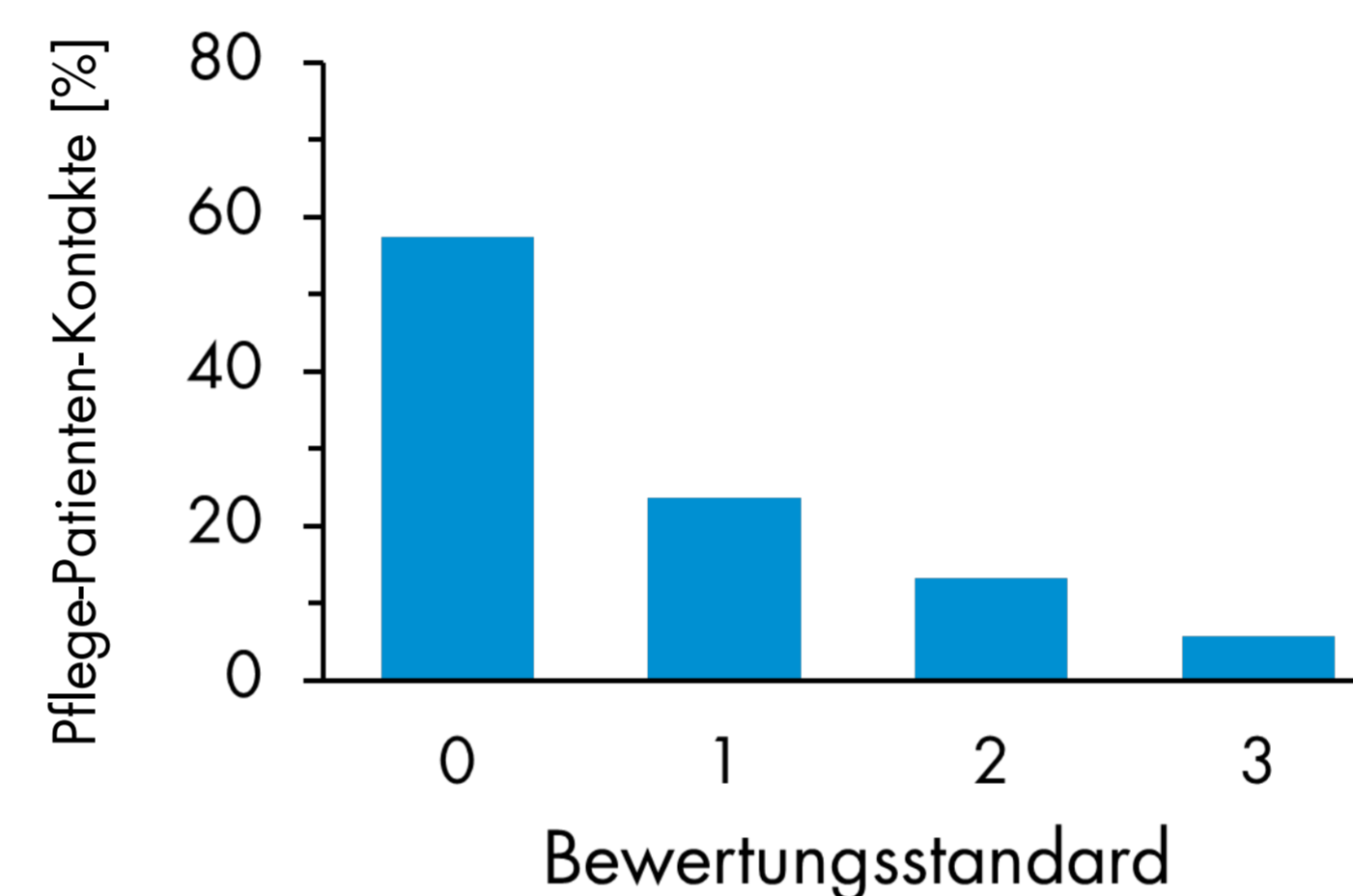
Tabelle 1 Allgemeine Charakteristika in Kontroll- und Interventionsphase

Charakteristika	Kontrollphase	Interventionsphase
Patienten [n]	162	168
Weiblich [n (%)]	96 (59,3)	85 (50,6)
Alter in Jahren [Median (Q25/Q75)]	68 (52/76)	66 (52/77)
Operativ versorgt [n (%)]	108 (66,7)	114 (67,9)
Pflegedienstmitarbeiter [n]	23	27
Beobachtete Pflege-Patienten-Kontakte [n]	706	748
Pro Patient [Median (Q25/Q75)]	3,5 (2/5,75)	4 (2/6)

Der vom Expertenpanel entwickelte Handlungsalgorithmus für den Pflegedienst gibt praktische Hinweise für die Gabe von Bedarfsanalgetika abhängig von der Schmerzintensität des Patienten. Die dort berücksichtigten Faktoren sind in Abbildung 1 dargestellt.

706 Pflege-Patienten-Kontakte (von 162 Patienten) wurden in der Kontrolle und 748 (168) in der Intervention eingeschlossen (Tab. 1).

a) Kontrollphase



b) Interventionsphase

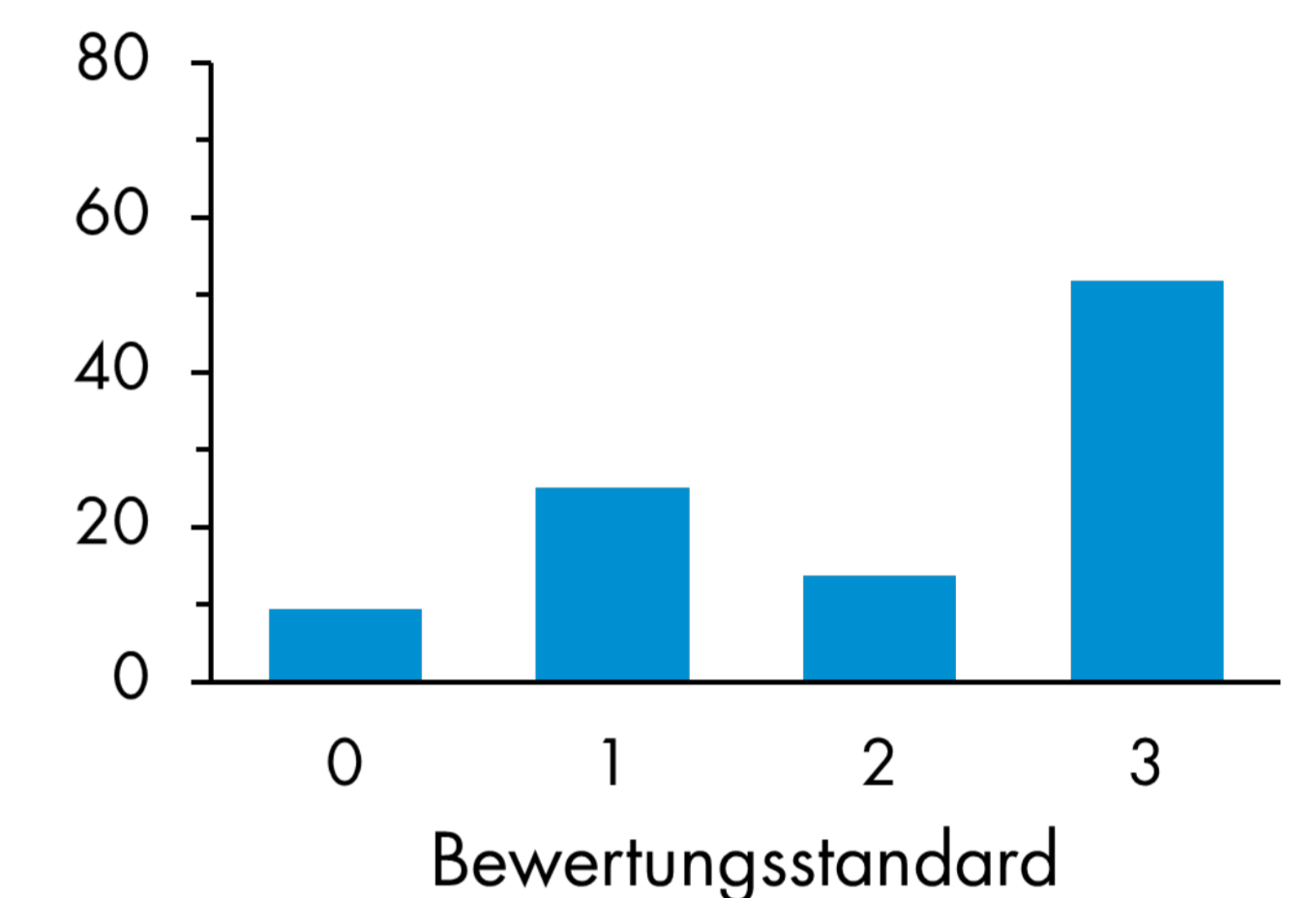


Abbildung 2 Verteilung der erreichten Punkte nach Bewertungsstandard von 0 (schlecht) bis 3 (optimal) in Kontroll- und Interventionsgruppe

Während der Kontrollphase wurden Leitlinien kaum umgesetzt mit im Median (Q25/Q75) 0 (0/1) Punkten. Nach der Intervention konnte ein optimaler Wert von 3 (1/3; $p < 0.001$) erreicht werden (vgl. Abb. 2).

Dabei wurden in der Interventionsphase seltener Analgetika ohne vorherige Schmerzmessung gegeben (Tab. 2).

Tabelle 2 Gabe der Bedarfsanalgetika in Abhängigkeit der vom Patienten geäußerten Schmerzintensität

a) Kontrollphase

Gabe eines Bedarfsanalgetikums [n (%)]	kein Schmerz	leichter Schmerz	mittel-starker Schmerz	starker Schmerz	Schmerz unbekannt
keine Gabe Analgetikum	27 (3,6)	2 (0,3)	2 (0,3)	9 (1,2)	463 (62,4)
WHO-I-Nichtopioid	3 (0,4)	4 (0,5)	2 (0,3)	8 (1,1)	149 (20,1)
WHO-II-Opioid	0 (0,0)	1 (0,1)	2 (0,3)	1 (0,1)	32 (4,3)
WHO-III-Opioid	0 (0,0)	1 (0,1)	0 (0,0)	2 (0,3)	26 (3,5)
anderes (Co-)Analgetikum	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,3)	1 (0,1)	5 (0,7)

b) Interventionsphase

Gabe eines Bedarfsanalgetikums [n (%)]	kein Schmerz	leichter Schmerz	mittel-starker Schmerz	starker Schmerz	Schmerz unbekannt
keine Gabe Analgetikum	95 (12,2)	115 (14,7)	141 (18,1)	64 (8,2)	69 (8,8)
WHO-I-Nichtopioid	5 (0,6)	16 (2,1)	92 (11,8)	74 (9,5)	21 (2,7)
WHO-II-Opioid	6 (0,8)	5 (0,6)	12 (1,5)	11 (1,4)	6 (0,8)
WHO-III-Opioid	0 (0,0)	0 (0,0)	8 (1,0)	24 (3,1)	2 (0,3)
anderes (Co-)Analgetikum	0 (0,0)	1 (0,1)	10 (1,3)	3 (0,4)	0 (0,0)

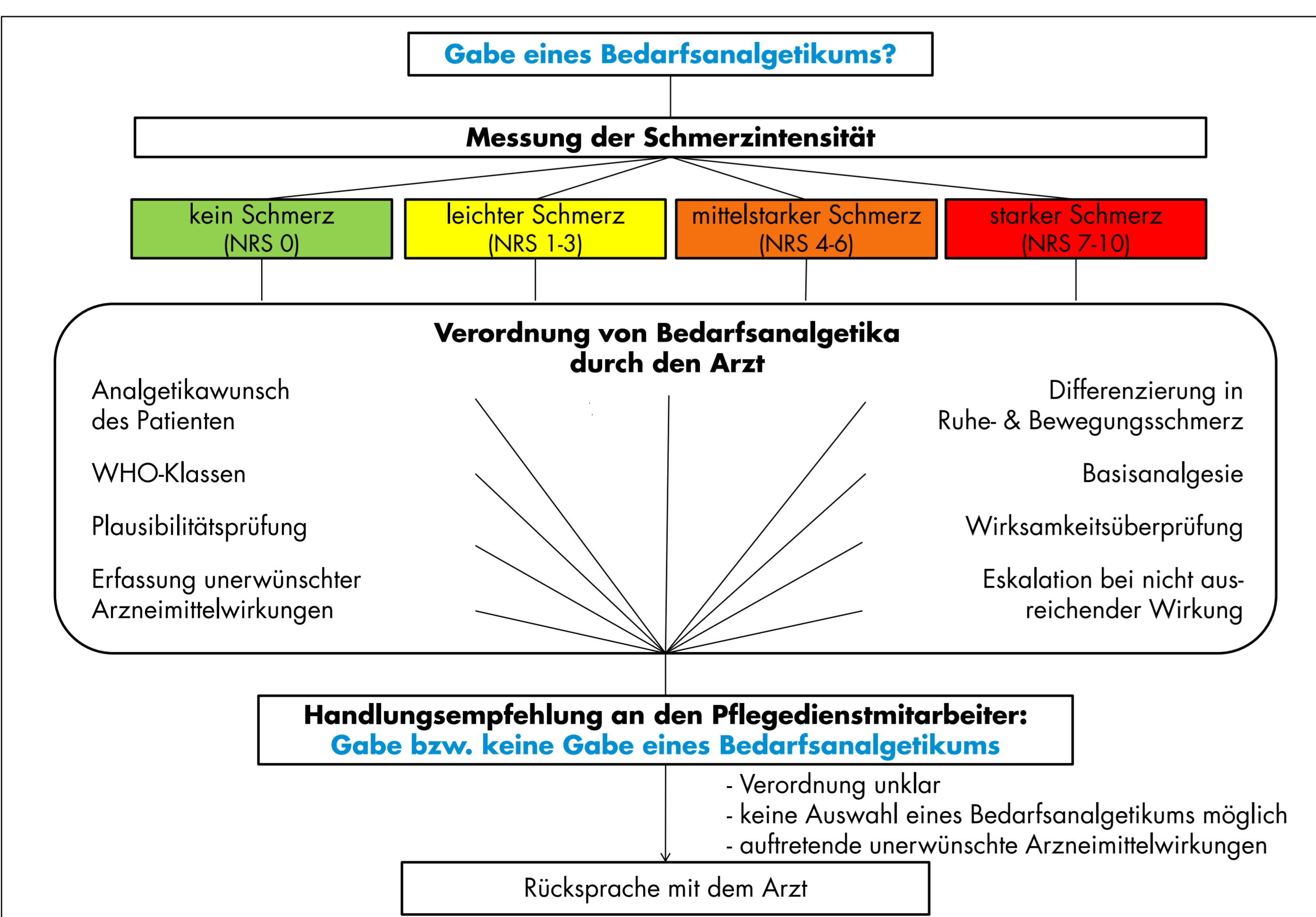


Abbildung 1 Handlungsalgorithmus für die Gabe von Bedarfsanalgetika

Fazit

Handlungsempfehlungen für die Gabe von Bedarfsanalgetika konnten in einem standardisierten Handlungsalgorithmus abgebildet werden.

Durch dessen Implementierung wurden Leitlinien erheblich besser umgesetzt und die Schmerzintensität als Basis jeder Analgetikagabe deutlich häufiger erhoben.

Danksagung

Die Autoren danken allen teilnehmenden Pflegedienstmitarbeiter und Ärzten für die erfolgreiche Zusammenarbeit.