

P R E S S E I N F O R M A T I O N

Schmerzfreies Krankenhaus: neue Therapie- konzepte in fünf Kliniken erfolgreich etabliert

**Weltweit größtes Projekt / Kriterien für Zertifizierung erfüllt /
Patienten profitieren von Neustrukturierung / Pflegende unver-
zichtbar für multiprofessionelle Schmerztherapie**

Düsseldorf, 16. November 2006 (dk) – Nach drei Jahren ist das Pilotprojekt Schmerzfreies Krankenhaus erfolgreich abgeschlossen. Von den ersten fünf Kliniken liegt der Abschlussbericht vor. Sie erhalten das Zertifikat „Qualifizierte Schmerztherapie. „Unsere Ausgangshypothese hat sich bestätigt. Die Kompetenz in der Schmerztherapie war bereits vorhanden, wurde aber nicht ausreichend umgesetzt“, sagt Professor Christoph Maier von der Universitätsklinik Bochum im Rahmen einer Pressekonferenz auf der diesjährigen Medica in Düsseldorf. Zu häufig wurden Schmerzen bei chronischen Erkrankungen wie Rückenleiden und Diabetes oder nach Operationen erheblich unterschätzt.

„Wir haben neue Strukturen geschaffen, die ein effektives Schmerzmanagement sicherstellen“, erläutern Maier und sein Kollege Professor Jürgen Osterbrink, beide wissenschaftliche Leiter des von Mundipharma unterstützten Projekts. So wurden zum Beispiel multiprofessionelle Arbeitsgruppen etabliert. Die Ergebnisse: Ärzte und Pflegenden messen die Schmerzen ihrer Patienten heute zu beinahe 100 Prozent. Mehr Patienten erhalten wirksame Schmerzmittel. Sie werden regelmäßig und nicht nur bei Bedarf verabreicht. Die Patienten sind aktiver geworden und teilen ihre Schmerzen mit. Die optimierte Schmerztherapie bedeutet für die Patienten Lebensqualität: Essen, Aufrichten oder Lagewechsel verursachen keine Schmerzen mehr. Aktivitäten wie Aufstehen, Spaziergehen oder Krankengymnastik werden dadurch erst ermöglicht. Kein Patient muss länger als 30 Minuten auf sein Schmerzmittel warten. Der erweiterte Zuständigkeitsbereich der Pflegenden trägt nach Pflegewissenschaftler Osterbrink wesentlich zu diesen Fortschritten bei. „Daten von über 4.600 Patienten, 2.200 Pflegenden und mehr als 1.500 Ärzten machen das Schmerzfreie Krankenhaus zum weltweit größten Projekt dieser Art“, so die beiden Experten.

Kurzfassung (1.882 Zeichen inklusive Leerzeichen)

Start des Projekts Schmerzfreies Krankenhaus war vor über drei Jahren. Insgesamt sind 25 Kliniken beteiligt. Der Ist-Zustand des Schmerzmanagements wurde durch Fragebögen, Interviews und Beobachtungen erfasst. Das Expertenteam befragte chirurgisch und konservativ behandelte Patienten, Pflegende sowie Ärzte aus verschiedenen Disziplinen. Nach einer Erstevaluation erhielten die Krankenhäuser einen Ergebnisbericht und ein individuelles Optimierungskonzept, das die Basis der umgesetzten Maßnahmen darstellte. Es orientiert sich an den medizinischen und pflegerischen internationalen Qualitätsstandards. Seit dem Sommer 2005 wurde die Schmerztherapie in den ersten fünf Kliniken erneut begutachtet und in einem Ergebnisbericht zusammengefasst.

Optimierte Akutschmerz-Therapie reduziert Aufenthaltsdauer

Alle fünf Kliniken erfüllen im operativen Bereich die Voraussetzungen, um mit dem Zertifikat „Qualifizierte Schmerztherapie“ ausgezeichnet zu werden. Entscheidend dafür ist, dass mehr als die Hälfte der Patienten mit der schmerztherapeutischen Versorgung zufrieden ist. „Wir haben vor Projektbeginn nicht nur die Zufriedenheit der Patienten falsch eingeschätzt. Auch wussten wir nicht, wie wenig wir die Kompetenz unserer Ärzte und Schwestern ausschöpfen und wie schlecht die Kommunikation und Zusammenarbeit der Berufsgruppen organisiert ist“, erläutert Dr. Reimund Stögbauer, Chefarzt des Bethanien-Krankenhauses in Moers. Die größten Defizite betrafen die postoperative Schmerztherapie.

Doch heute ist die Klinik in Moers das Vorzeigemodell für eine funktionierende Akutschmerz-Therapie: Um die beschlossenen Veränderungen umsetzen zu können, wurden interdisziplinäre Arbeitsgruppen gebildet. Ärzte und Pflegende erhielten berufsgruppenübergreifende Schulungen. Schmerzen werden inzwischen routinemäßig wie Fieber und Blutdruck gemessen und in einer Patientenkartei dokumentiert. „Entscheidend sind klare Regelungen, welches Schmerzmittel nach einem bestimmten Eingriff angewendet wird. Hilft es nicht, ist Ärzten und Pflegenden das Mittel der zweiten Wahl bekannt. So werden weniger, aber vertraute Medikamente eingesetzt und die Therapie-sicherheit erhöht“, sagt Stögbauer. Pflegende können mit diesen Regelungen optimal arbeiten, auch wenn kein Arzt anwesend ist. In Moers gibt es heute einen Akutschmerzdienst, der als Spezialistenteam rund um die Uhr zur Verfügung steht. Weil deutlich weniger Patienten nach einer Operation an Ruhe-, Belastungs- oder Maximalschmerzen leiden, können sie schneller entlassen werden. „Die Anzahl an Patienten mit unzureichend behandelten Schmerzen reduzierte sich insgesamt um 12 Prozent, in Moers sogar um die Hälfte“, so Maier.

Lebensqualität für Patienten: auch im Krankenhaus möglich

Patienten im konservativen Bereich hatten zum Beispiel einen Herzinfarkt oder leiden an chronischen Erkrankungen wie Bewegungsschmerzen oder Diabetes. Begleiterkrankungen sind häufig und daher komplexere Behandlungskonzepte erforderlich. Das Krankenhaus Martha-Maria in Halle-Dörlau hat bereits vor Projektbeginn eine differenzierte Schmerztherapie für diese Patientengruppe etabliert. Doch auch hier deckte das Expertenteam Schwachstellen auf: Es fehlten Handlungsalgorithmen, die für die verschiedensten Schmerzursachen eine einheitliche Qualität der Schmerzmessung und –behandlung sicherstellen. „Daraufhin haben wir ein Schmerzteam mit Experten aller benötigten Fächer wie zum Beispiel Neurologie oder Onkologie zusammengestellt“, sagt Dr. Thomas Blankenburg, Oberarzt in Halle-Dörlau. Eine neu angestellte Mitarbeiterin wurde im Klinikum Nürnberg als „Pain Nurse“ ausgebildet. „Sie kümmert sich ausschließlich um die Belange der Schmerzpatienten und leitet ihre Probleme an die verantwortlichen Pflegekräfte oder Ärzte weiter“, erklärt Barbara Ide. Mit Erfolg: Laut der Pflegedienstleiterin sind die Patienten kritischer geworden und teilen ihren Schmerz aktiver mit. Zuvor dachten viele: „Der Schmerz gehört dazu. Da muss ich eben durch“. Das ist jedoch problematisch, weil die Reaktion von Ärzten und Pflegenden stark davon abhängt, wie Patienten ihren Schmerz schildern. Statt 70 Prozent bekommen nun 84 Prozent der Patienten ihr Schmerzmittel regelmäßig nach einem Zeitschema und nicht erst, wenn sie bereits Schmerzen haben. Insgesamt reduzierte sich der Anteil an Patienten mit Schmerzen am Nachmittag von 70 auf knapp 30 Prozent. „Auch der Nachtdienst funktioniert besser, so dass es um 15 Prozent weniger Schmerzen gibt“, betont Blankenburg. Die Patienten schlafen nachts besser, sind ausgeruhter und haben mehr Kraft zum Gesundwerden. „Da über 80 Prozent der Patienten mit der Schmerztherapie sehr zufrieden sind, erfüllt das Krankenhaus Martha-Maria als erstes alle Kriterien, um neben dem operativen auch im konservativen Bereich zertifiziert zu werden“, so Maier.

Doch nicht nur die Patienten sind zufriedener. Aus Sicht der Pflegenden hat sich die Schmerzmessung um 98 Prozent verbessert, die medikamentöse Schmerztherapie um 88 Prozent. Ärzte beurteilen das Funktionieren interdisziplinärer Absprachen um 71 Prozent besser. „Es herrscht Aufbruchstimmung und alle sind so motiviert wie nie zuvor. Die erfolgreiche Kooperation von Ärzten und Pflegenden ist Voraussetzung für alle erreichten und zukünftigen Fortschritte“ so Maier und Osterbrink. Und: Es ist ein Wunder, was die fünf Kliniken in nur sechs bis acht Monaten Optimierungsphase erreicht haben.

Langfassung (7.299 Zeichen inklusive Leerzeichen)

Abdruck honorarfrei / Beleg erbeten

Quellen:

Pressegespräch „Schmerzfreies Krankenhaus: Fünf Kliniken am Ziel – Interdisziplinäres Schmerzmanagement funktioniert – Patienten profitieren von neuen Strukturen zwischen Arzt und Pflegenden“, 16. November 2006, Düsseldorf, veranstaltet von Mundipharma Vertriebsgesellschaft mbH & Co. KG

Medica, 38. Weltforum der Medizin, 15. bis 18. November 2006, Düsseldorf

Informationen zum Projekt unter www.schmerzfreies-krankenhaus.de

Wissenschaftlicher Beirat „Schmerzfreies Krankenhaus“:

Prof. Dr. med. Christoph Maier: Sprecher und Leiter des Advisory Boards im Fachbereich Medizin, Universitätsklinikum Bergmannsheil, Klinik für Anästhesiologie, Bochum / **Prof. Dr. Jürgen Osterbrink:** Leiter des Advisory Boards im Fachbereich Pflege, Leiter Schulzentrum für Krankenpflegeberufe, Klinikum Nürnberg, Gastprofessor Universität Witten-Herdecke, Professor Florida International University, Miami, USA / **Prof. Dr. med. Winfried Hardinghaus:** Ärztlicher Direktor Klinikum St. Georg, Franziskushospital Harderberg und Krankenhaus St. Raphael Ostercappeln, Osnabrück, Präsident Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Klinische Medizin (DGIKM) / **Prof. Dr. med. Eberhard Klaschik:** Inhaber der Stiftungsprofessur für Palliativmedizin an der Rheinischen Friedrich-Wilhelm-Universität in Bonn, Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin (DGP), Chefarzt der Abteilung für Anästhesiologie, Intensivmedizin, Palliativmedizin und Schmerztherapie am Malteser Krankenhaus Bonn-Hardtberg

Die 5 Kliniken des Pilotprojekts:

Malteser Krankenhaus St. Franziskushospital in Flensburg

Städtisches Krankenhaus Martha-Maria in Halle-Dölau

Stiftung Krankenhaus Bethanien in Moers

Klinik für Allgemeinchirurgie, Klinik für Unfallchirurgie, Klinik für Anästhesiologie und operative Intensivmedizin der Universitätsklinik Münster

Berufsgenossenschaftliche Unfallklinik in Tübingen

Herausgeber:

Mundipharma Vertriebsgesellschaft mbH & Co.KG, Mundipharmastraße 6,
65549 Limburg a.d. Lahn
www.mundipharma.de

Pressekontakt:

Dorothea Küsters Life Science Communications GmbH,
Oberlindau 80-82, 60323 Frankfurt/M,
Jutta Bednarz; Petra Wollburg,
T: 069 / 61 998-15; -23; F: 069 / 61 998-10
bednarz@dkcommunications.de, wollburg@dkcommunications.de