

Zeitschrift:	Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau
Herausgeber:	Spitex Verband Kanton Zürich
Band:	- (2008)
Heft:	2
Artikel:	Pflegende und der Satz: "Mir tut nichts weh"
Autor:	Steudter, Elke
DOI:	https://doi.org/10.5169/seals-822230

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 11.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Pflegende und der Satz: «Mir tut nichts weh»

Im ersten Teil zum Thema «Schmerzen erfassen wurde die Einschätzung durch Pflegende allgemein beschrieben (Schauplatz 1/2008). Nicht alle Klientinnen und Klienten der Spitex können jedoch gut über ihre Schmerzen Auskunft geben oder sie genauer beschreiben.

Im Folgenden werden zwei Instrumente vorgestellt, die dann eingesetzt werden können.

Von Elke Steudter

Viele alte Menschen leiden an lang andauernden, ständig vorhandenen Schmerzen. Solche Schmerzen haben ihre Schutzfunktion verloren, sie sind sinnlos. Dennoch werden sie mit unglaublicher Geduld oder im schlimmsten Fall mit Resignation ertragen. Dies kann daran liegen, dass alte Menschen noch immer glauben, Schmerzen gehören zum Alter. Ein anderer Grund könnte sein, dass alte Menschen die Erfahrung gemacht haben, dass sich nichts ändert, wenn sie Schmerzen äußern. Denn noch immer werden Schmerzen zu wenig ernst genommen und nicht systematisch erfasst.

Einfaches und Komplexes

Für die schnelle Schmerzerfassung eignen sich die im Schauplatz 1/2008 vorgestellten Instrumente VAS und NRS. Sie zielen jedoch nur auf die Ausprägung bzw. die Stärke der Schmerzen. Um die verschiedenen Ausprägungen und die Bedeutung, die Betroffene den Schmerzen zugeschrieben, jedoch möglichst genau erfassen zu können, sollten umfassendere Instrumente angewendet werden.

Chronische Schmerzen

Das Instrument BPI setzt sich aus verschiedenen Teilen zusammen. Zunächst werden dem Klienten resp. der Klientin zwei einleitende

Umfassend bedeutet in diesem Zusammenhang nicht zwangsläufig zeitaufwändiger. Umfassend meint hier, die Schmerzen von verschiedenen Seiten zu betrachten, um die Situation der Klientin oder des Klienten besser erfassen zu können. In der Beurteilung von Schmerzen geht es nicht nur um die Erhebung der Stärke, sondern auch um die subjektive Bedeutung, die Betroffene den Schmerzen zuschreiben bzw. wie stark sie sich in verschiedenen Bereichen des täglichen Lebens durch den Schmerz beeinträchtigt fühlen. Da chronische Schmerzen meist ein über Wochen und Monate bestehendes Phänomen sind, sollte dies in die Erfassung mit einfließen.

Brief Pain Inventory

Für diese Art der Erfassung eignet sich das Instrument Brief Pain Inventory, meist abgekürzt BPI genannt. Wie bei jeder Schmerzerhebung sollte die Betroffene Person die Fragen selbstständig beantworten. So wird gewährleistet, dass die Schmerzeinschätzung tatsächlich durch den Betroffenen vorgenommen wird und nicht durch Pflegende oder Angehörige, die den Schmerz eventuell ganz anders beurteilen würden. Um den Bogen ausfüllen zu können, muss der Klient bzw. die Klientin zunächst über das Vorhaben informiert und der Bogen kurz erklärt werden. Die Betroffenen müssen kognitiv in der Lage sein, ihre Schmerzen auch rückblickend beurteilen und sie in den System der Numerischen Rating Skala (NRS) einteilen zu können. Häufig bitten Betroffene, dass die Fragen vorgelesen werden. Wichtig ist, dass ihnen zur Beantwortung genügend Zeit gelassen wird und dass der subjektiv erlebte Wert ohne Kommentar notiert wird.

Um die subjektive Bedeutung des Schmerzes für den Einzelnen zu erheben, soll zum Abschluss der Grad der Beeinträchtigung in folgenden Bereichen angegeben werden: Allgemeine Aktivität, Stimmung, Gehvermögen, normale Arbeit (z. B. Hausarbeit), Beziehung zu anderen, Schlaf und Lebensfreude. Die Einteilung orientiert sich an einer Skala von 0 bis 10. So bringt das Instrument BPI die Schmerzen in den Zusammenhang mit dem Erleben und zeigt möglicherweise, dass selbst starke Schmerzen manche Bereiche weniger als angenommen einschränken oder dass auch milde Schmerzen mit Beeinträchtigungen des Wohlbefindens ein-

Fragen zu den Schmerzen allgemein gestellt. Die erste Frage zielt auf Schmerzen ab, die von den Alltagsschmerzen (Kopf- oder Zahnschmerzen) abweichen, um dem Befragten nochmals klar zu machen, welche Art von Schmerz erfragt werden soll. Im zweiten Schritt wird gebeten, den Ort der Schmerzen auf einer Körperabbildung in Vorder- und Rückansicht einzzeichnen. Mit einem X wird die Stelle der stärksten Schmerzen zusätzlich markiert.

Drei Fragen nehmen die letzten 24 Stunden in den Blick und erheben den stärksten, den geringsten und den durchschnittlichen Schmerz auf der Skala von 0 bis 10. Auch der momentane, aktuelle Schmerz wird erhoben. So lässt sich bereits ein differenziertes Bild zeichnen und der Schmerz zeigt sich andeutungsweise im Verlauf. Anders als bei der einfachen Schmerzstärkenerhebung nimmt das Instrument BPI auch die Schmerzmedikamente auf. Es fragt nach den Präparaten und nach der eingenommenen Menge. Anschliessend soll der Befragte die Höhe der Schmerzlinde rung durch die Medikamente in den letzten 24 Stunden in Prozent angeben, in der Stufung von 0 bis 100%. So lassen sich erste Hinweise auf möglicherweise unwirksame oder zu niedrig dosierte Schmerzmittel sammeln.

Oft erfragen alte Menschen lang andauernde Schmerzen mit unglaublicher Geduld oder im schlimmsten Fall mit Resignation.

hergehen. BPI ist nicht geeignet für die Erfassung von akuten Schmerzen, z. B. bei einem Herzinfarkt oder nach einem Sturz mit möglicher Fraktur. In einer solchen Akutsituation steht die (Schmerz-)Behandlung und die Information des Arztes resp. der Ärztin im Vordergrund.

Menschen mit Demenz

Ein wichtiges Prinzip bei der Erfassung von Schmerzen ist die Selbsteinschätzung durch die Betroffenen. Wie aber kann bei Menschen mit Demenz oder anderen Einschränkungen der kommunikativen Funktion ein möglicher Schmerz erkannt und behandelt werden? Viele Menschen mit Demenz geben auch auf Nachfrage an: «Nein, mir tut nichts weh». Gleichzeitig ist ver-



es, dass er an Schmerzen leidet. Wie stark die Schmerzen in den jeweiligen Fällen sind, lässt sich mit diesem Instrument nicht erheben.

Möglichkeiten und Grenzen

Die vorgestellten Instrumente können wichtige Hilfsmittel im Umgang mit Schmerzen in der Spitzes sein. Dies setzt aber voraus, dass die Pflegenden die Instrumente gut kennen und eine gewisse Erfahrung im Umgang damit haben. Soll ein solches Instrument in einem Team eingeführt werden, müssen die Pflegenden mit dem Instrument vertraut gemacht werden. Im Vorfeld muss geklärt werden, welches Instrument bei welcher Klientin bzw. welchem Klient eingesetzt werden soll. Pflegebedürftige, die auch an einer leichten Form der Demenz leiden, sind wahrscheinlich nicht in der Lage, BPI-Fragebogen so auszufüllen, dass sie die gewünschten Informationen als Grundlage für eine mögliche Schmerzbehandlung liefern. Im Einzelfall muss dann sehr genau hingehaut und eventuell das Einschätzungsins trument gewechselt werden.

Pflegende müssen in der Anwendung instruiert und über die Einsatzmöglichkeiten informiert werden. Hilfreich sind eine parallele

Einschätzung durch mehrere Personen und die Auswertung der verschiedenen Einschätzungen. So lassen sich schnell Unklarheiten besprechen und mögliche Fehlerquellen ausschalten. Das Team sollte sich auf eine möglichst einheitliche Vorgehensweise – vor allem bei Menschen mit Demenz – einigen, um grössere Unterschiede in der Beurteilung zu vermeiden. Die Instrumente sind immer nur für die Einzelperson anwendbar, d.h., sie sagen nichts darüber aus, ob Klient X mehr Schmerzen hat als Klientin Y hat.

Das Instrument BPI soll immer dann eingesetzt werden, wenn die Betroffenen veränderte Schmerzen angeben oder wenn die Schmerzmedikation verändert wurde. So lassen sich Erfolg oder Nicht-Erfolg der Massnahme beurteilen und Alternativen suchen. Das Instrument DOLOPLUS sollte immer dann zum Einsatz kommen, wenn Menschen mit Demenz ein auffälliges, nicht anders zu erklärendes Verhalten (z. B. Hunger, Durst, Harnwegsinfekt) zeigen. Häufig sind Schmerzen die Ursache der Auffälligkeiten. In Absprache mit dem Arzt resp. der Ärztin können dann Schmerzmittel verabreicht, und es kann eine erneute Erhebung durchgeführt werden. □

Musterbrief für Administrativ-Vereinbarung Helsana

Der Spitzex Verband Schweiz empfiehlt den Spitzex-Organisationen, die auf RAI-HC basierende Administrativ-Vereinbarung mit Helsana abzuschliessen.

bindlich definiert, welcher Fachpersonenkreis sich beim Versicherer mit den Dossiers befasst. Mit dem Abschluss der Vereinbarung können Spitzex-Organisationen ihren administrativen Aufwand bei der Rechnungsbegründung senken, weil die erforderlichen Dokumente per Mausklick aus RAI-HC generiert werden können.

Ziel des Spitzex Verbands Schweiz ist es, dass eine nationale Lösung gemäss Vorbild der Helsana-Vereinbarung erreicht werden kann. Je mehr Spitzex-Organisationen die Helsana-Vereinbarung abgeschlossen, desto schneller wer-

den weitere Versicherer dem Beispiel der Helsana folgen und RAI-HC anerkennen. Dies wiederum wäre ein starkes Signal gegenüber Santéuisse. Deshalb ist es äusserst wichtig, dass möglichst viele Basisorganisationen diese Chance ergreifen und mit der Vereinbarung auch der Anerkennung von RAI-HC zum Durchbruch verhelfen.

Im März hat der Spitzex Verband Schweiz den Kantonalverbinden einen Musterbrief zur Verfügung gestellt, mit dem die Basisorganisationen über die Empfehlung informiert werden können. □