

Susi Saxer

Working Paper 0107
**Wissen und Einstellung
diplomierter Pflegefachpersonen
zum Schmerzmittelmanagement**
Eine empirische Untersuchung

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
1 Einleitung	3
2 Methode	4
Stichprobe	4
Instrument	4
Datenerhebung	4
Datenauswertung	4
3 Ergebnisse	5
Merkmale der Stichprobe	5
Gesamtscore	5
Dimensionen	5
Itemanalyse	6
Auswertung der Fallbeispiele	6
4 Diskussion und Schlussfolgerungen	8
5 Referenzen	9

1 Einleitung

Der erste Studiengang des Bachelor of Science in Nursing der WE'G Hochschule Gesundheit Aarau führte zusammen mit der Dozentin ein Forschungsprojekt durch, mit dem Ziel, Wissen und Einstellung von diplomierten Pflegefachpersonen zum Schmerzmanagement der PatientInnen zu beschreiben. Im Folgenden werden nach einer kurzen Einleitung das Vorgehen der Untersuchung und die Ergebnisse beschrieben, die wichtigsten Resultate diskutiert und mit den Ergebnissen der Studie von Gugler (2005) verglichen.

Schmerz ist ein komplexes, multi-dimensionales Phänomen. Das Schmerzerleben der PatientInnen ist beeinflusst durch ihre Erfahrungen und durch psychische, physische und kontextuelle Komponenten (Twycross, 2002). Pflegefachpersonen übernehmen eine wichtige Rolle beim Schmerzmanagement, denn sie verbringen - im Vergleich zu anderen Berufsgruppen wie ÄrztInnen, PhysiotherapeutInnen - die meiste Zeit bei den PatientInnen. Deshalb hat die Kompetenz der Pflegefachpersonen einen grossen Einfluss auf eine erfolgreiche Schmerzbehandlung (Twycross, 2002). Um den Schmerz der PatientInnen und Patienten individuell behandeln zu können, brauchen Pflegefachpersonen umfassendes Wissen zur Einschätzung und zur Behandlung des Schmerzes. Wissensdefizite und unangepasste Einstellungen gegenüber PatientInnen mit Schmerz werden als Barrieren zu einem effektiven Schmerzmanagement identifiziert (McCaffery & Pesero 1999; Strohbücker, 2004). Solche Defizite wurden vor allen auf dem Gebiet der pharmakologischen Therapie festgestellt (Jastrzab et al. 2003). Studien zeigen, dass Pflegefachpersonen die Opioidabgabe vom Verhalten des Patienten abhängig machen (McCaffery & Ferrell, 1997). Auch können Wissensdefizite und eine nicht angepasste Einstellung über Nebenwirkungen zur Untermedikation führen. Die Pflegefachpersonen überschätzen dabei immer noch Nebenwirkungen wie psychische Abhängigkeit (Brown et al. 1999) und Atemdepression (Mc Millian et al. 2000). Wie wichtig das Wissen und die Einstellung der Pflegefachpersonen zum Schmerzmanagement sind, zeigt auch eine Untersuchung von Gugler (2005), die in einem schweizerischen Zentrums-spital durchgeführt wurde. Nur 66% der Fragen über das Wissen und die Einstellung wurden „richtig“ beantwortet. Die besten Ergebnisse erreichten die Pflegenden bei den Bereichen „Assessment“ und „Schulung/Beratung“, am schlechtesten schnitten sie beim Bereich „Nicht-medikamentöse Therapien“ ab.

2 Methode

Es handelt sich um eine deskriptive Forschung mit einem Querschnittsdesign.

Stichprobe

605 Fragebogen wurden an diplomierte Pflegefachpersonen von chirurgischen, medizinischen und onkologischen Abteilungen verschiedener Spitäler der Deutschschweiz verteilt. Die Rücklaufquote betrug 69% (= 419 Fragebogen). 216 Befragte arbeiteten auf chirurgischen, 156 auf medizinischen und 44 auf onkologischen Stationen. Bei drei Fragebogen war nicht ersichtlich, auf welcher Station die Pflegefachperson arbeitete.

Instrument

Um die Einstellung und das Wissen der diplomierten Pflegepersonen bezüglich Schmerzmanagement zu messen, wurde das Instrument „Nurses' Knowledge and Attitudes regarding Pain“ von Ferrell & McCaffery (1997) benutzt. Dieses englischsprachige, validierte Instrument wurde von Gugler (2005) ins Deutsche übersetzt, kulturell adaptiert und inhaltlich validiert. Der Fragebogen beinhaltet 23 Wissensfragen, mit den Antwortkategorien ja, nein oder ich weiss nicht; 12 Wissensfragen mit Multiple-choice-Antwortkategorien; zwei Fallbeispiele mit vier verschiedenen Themenbereichen sowie Angaben zu soziodemografischen Daten.

Datenerhebung

Die Studierenden des Bachelor-Studienganges führten die Datensammlung von Dezember 2006 bis Januar 2007 durch. In einem ersten Schritt wurden die Pflegedienst- oder Bereichs- sowie die Stationsleitenden von verschiedenen Deutschschweizer-Spitälern angefragt, ob die Untersuchung in ihrer Klinik durchgeführt werden darf. Nach erfolgter Einwilligung gaben die StationsleiterInnen der chirurgischen, medizinischen und onkologischen Abteilungen folgende Unterlagen an alle diplomierten Pflegefachpersonen ab, die freiwillig an der Untersuchung teilnehmen wollten:

- ein Informationsschreiben über die geplante Untersuchung, die Freiwilligkeit der Teilnahme und die Anonymität der erhobenen Daten
- einen Fragebogen
- einen Briefumschlag für den ausgefüllten Fragebogen.

Die geschlossenen Briefumschläge mit den ausgefüllten Fragebogen wurden von den Studierenden des Bachelor-Studienganges auf den Stationen abgeholt.

Datenauswertung

Die erhobenen Daten wurden mit dem Datenerfassungsprogramm Epi-Data 3.1 doppelt erfasst, kontrolliert und ins Statistikprogramm SPSS 14.0 exportiert. Mit diesem wurden die statistischen Analysen durchgeführt.

3 Ergebnisse

Merkmale der Stichprobe

Von den 419 Teilnehmenden sind 92 % Frauen und 8% Männer. Ein grosser Teil der der Pflegefachpersonen verfügt über einen grossen Erfahrungshintergrund (> 20 Jahre 15%, 11-20 Jahre 23%, 4-10 Jahre 34%, < 4 Jahre 28%).

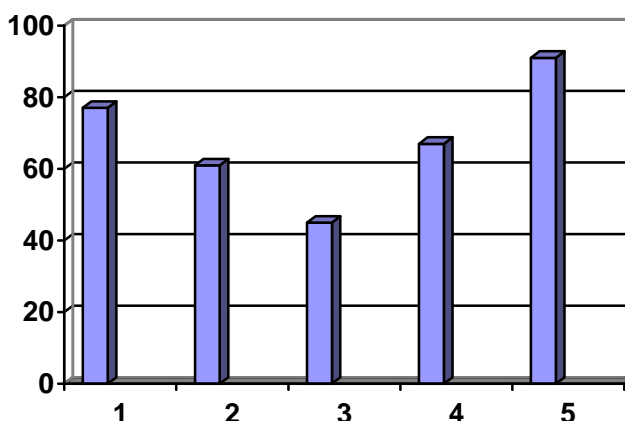
Gesamtscore

Der Gesamtscore ist der Anteil richtig beantworteter Fragen. Es konnten maximal 39 Punkte (100%) erreicht werden. Bei der untersuchten Stichprobe wurde ein Mittelwert von 26.8 Punkten (68%) erreicht. Die Pflegefachpersonen der Onkologie beantworteten 72%, die medizinischen Pflegefachpersonen 70% und die die chirurgischen Pflegefachpersonen 62% der Fragen richtig.

Dimensionen

Um zu erkennen, ob sich das Wissen und die Einstellung der diplomierten Pflegefachpersonen in einzelnen Bereichen unterscheidet, wurden die Fragen in fünf Dimensionen (Gugler, 2005) gegliedert: 1) Schmerzassessment (15 Items), 2) Medikamentöse Therapie (12 Items), 3) Nicht-pharmakologische Interventionen (2 Items), 4) Nebenwirkungen (7 Items) und 5) Schulung und Beratung (3 Items). Es zeigte sich, dass die Pflegefachpersonen die höchsten Scores in den Dimensionen „Schulung und Beratung“ und „Assessment“, den tiefsten Score in der Dimension „Nichtmedikamentöse Interventionen“ erreichten (Grafik 1).

Grafik 1: Einzelne Dimensionen



Itemanalyse

Die folgenden Tabellen (Tabelle 1 und 2) zeigen Wissensfragen, die am häufigsten korrekt, resp. nicht korrekt beantwortet wurden.

Tabelle 1: Items, welche am häufigsten „korrekt“ beantwortet wurden

Rang	Item	Korrekt beantwortet in %
1	14. Patient soll ermutigt werden, so viel Schmerzen wie möglich auszuhalten (falsch)	99
2	20. Die Aussage eines Patienten, Schmerzen zu haben ist nicht so verlässlich wie die Aussage, ihm sei übel (falsch)	97
3	23. Zu erwartende Schmerzen (z.B. bei Mobilisation oder Verbandwechsel) erfordern keine zusätzliche Analgetikabgabe (falsch)	96

Tabelle 2: Items, welche am häufigsten „nicht korrekt“ beantworteten wurden

Rang	Item	Nicht korrekt beantwortet in %
1	26. Welche Schmerzmittel werden zur Therapie lang dauernder Schmerzen für Tumorpatienten empfohlen (6 Vorschläge)	83
2	34. Anteil der Patienten, welche Schmerzen übertreiben (% angeben)	80
3	31. Welche Medikamente sind zusätzlich zu Opioiden nützlich (5 Vorschläge)	79

Auswertung der Fallbeispiele

Im Fragebogen mussten neben den einzelnen Items auch zwei Fallbeispiele von Patienten nach einem chirurgischen Abdominaleingriff (1. Tag nach der Operation) beurteilt werden. Die Beispiele unterschieden sich nur dadurch, dass bei der Situation A kein/e Besucher/in anwesend ist und dass der Patient nonverbale Schmerzen äussert (Gesicht verziehen). Patient B hat Besuch und lächelt der Pflegefachperson zu. Beide Patienten haben normale Blutdruck-, Puls- und Atemfrequenzwerte. Beide beziffern die Schmerzen mit 8 auf einer Skala von 0 (keine Schmerzen) bis 10 (unerträgliche Schmerzen). 1.0 bis 2.5 mg Morphin intravenös als Reservemedikation ist bei beiden Patienten verordnet.

Obwohl beide Patienten gleich starke Schmerzen haben, zeigen die Resultate deutliche Unterschiede (Tabelle 3). Die Maximaldosis von 2.5 mg würden 69% der Pflegefachpersonen dem Patienten A geben, jedoch nur 35% dem Patienten B.

Tabelle 3: Auswertung der Fallbeispiele

	Patient A	Patient B
Weiss nicht	1.0 %	1.7 %
Kein Morphin	1.9 %	19.8 %
1 mg Morphin	9.1 %	25.8 %
2 mg	20.3 %	16.7 %
2.5 mg	67.8 %	34.6 %

4 Diskussion und Schlussfolgerungen

Einen allgemeinen Eindruck über das Wissen und die Einstellung ergibt die Anzahl der „korrekt“ beantworteten Fragen. Der Mittelwert von 68% ist vergleichbar mit dem Wert der Untersuchung von Gugler (2005). Der doch beträchtliche Anteil „falsch“ beantworteter Fragen lässt auf ein Defizit im Wissen der diplomierten Pflegefachpersonen schliessen.

Bei den einzelnen Dimensionen lässt sich der grösste Verbesserungsbedarf bei „Nicht-pharmakologische Therapie“ erkennen, gefolgt von „Medikamentöse Therapie“ und „Nebenwirkungen“. Die beiden Dimensionen „Medikamentöse Therapie“ und „Nebenwirkungen“ stehen in einem engen Zusammenhang, daher erstaunen die fast gleichen Werte nicht. Für ein erfolgreiches Schmerzmanagement ist jedoch fundiertes Wissen auch in den Bereichen „Medikamentöse Therapie“ und „Nebenwirkungen“ notwendig. Obwohl die Schmerzmedikation eine von ÄrztInnen verordnete Massnahme ist, benötigen auch die Pflegenden ein fundiertes Wissen darüber, denn sie sind es, die über den Zeitpunkt und die Menge der Abgabe der Reserve-Medikation entscheiden. Fast 80% der Items der Dimension „Assessment“ wurde von den Pflegefachpersonen „korrekt“ beantwortet. Da ein sorgfältiges Assessment für ein erfolgreiches Schmerzmanagement unabdingbar ist, könnte jedoch auch hier das Wissen noch verbessert werden.

Die Resultate der Itemanalyse, vor allem die am häufigsten „nicht korrekt“ beantworteten Items 3 und 26, decken sich mit den tiefen Scores der Dimension „Nicht-pharmakologische Therapie“ und „Medikamentöse Therapie“.

Die Resultate der beiden Fallstudien zeigen deutlich die unangepasste Einstellung der Pflegefachpersonen zum Schmerzmanagement und die daraus resultierenden Behandlungen. Obschon beide Patienten einen Schmerzscore von 8 angeben, würden nur 68% der Pflegenden dem Patienten A, der das Gesicht verzieht, die verordnete Maximaldosis Morphin geben. Erschreckend ist, dass nur knapp 35% der Pflegenden dem Patienten B diese Dosis geben würden.

Obwohl es sich bei dieser Untersuchung um eine Gelegenheitsstichprobe handelt, die zu Unterrichtszwecken gemacht wurde, lassen die Ergebnisse, die sich mit Resultaten aus anderen Studien decken, auf ein Wissensdefizit und eine unangepasste Einstellung der diplomierten Pflegefachpersonen schliessen. Um diese Defizite zu verringern und die Expertise in Schmerzmanagement zu fördern, sind verschiedene edukative und beratende Massnahmen notwendig.

5 Referenzen

Brown, S. T., Bowman, J. M. & Eason, F. R. (1999). Assessment of nurses' attitudes and knowledge regarding pain management. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 30, 132-139.

Ferrel, B. F. & McCaffery, M. (1997). Nurses' knowledge and attitudes survey regarding pain. Retrieved November 2004 [On-line]. Available: http://www.cityofhope.org/prc/res_inst.asp

Gugler, E. (2005). *Wissen und Einstellung diplomierter Pflegefachpersonen zu Schmerzmanagement*. Unveröff. Masterarbeit. WE'G Hochschule Gesundheit, Aarau.

Jastrzab, G., Fairbrother, G., Kerr, S. & McInerney, M. (2003). Profiling the 'pain-aware' nurse: Acute care nurses' attitudes and knowledge concerning adult pain management. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 21, 27-32.

McCaffery, M. & Ferrell, B. R. (1997). Nurses' knowledge of pain assessment and management: how much progress have we made? *Journal of Pain and Symptom Management*, 14, 175-188.

McCaffery, M. & Pesero, C. (1999). *Pain Clinicalmanuel (2 ed.)*. St. Louis: Mosby.

McMillian, S. C., Tittle, M., Hagan, S., Laughlin, J. & Tabler, R. E. (2000). Knowledge and attitudes of nurses in veterans hospitals about pain management in patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 27, 1415-1423.

Twycross, A. (2002). Educating nurses about pain management: the way forward. *Journal of Clinical Nursing*, 11, 705-714.

Strohbrücker, B. (2004). Gesundheitspolitische Relevanz. In Schiemann (Hrsg.), *Expertenstandard Schmerzmanagement*.

Die WE'G Hochschule Gesundheit, Teil der Kalaidos Fachhochschule, bietet Studiengänge in Pflegewissenschaft auf Bachelor- und auf Masterstufe sowie Weiterbildung (MAS, DAS, CAS und Einzelmodule) an, führt Dienstleistungsprojekte für Praxispartner durch und betreibt Forschung und Entwicklung in den Schwerpunkten klinische Pflegeforschung sowie pflegerische Versorgungsforschung. Die im Rahmen der Forschungs- und Entwicklungstätigkeiten entstehenden Working Paper umfassen Darstellungen, Diskussionen oder Resultate der laufenden Forschungsaktivitäten.

Das vorliegende Working Paper fasst erste Resultate einer empirischen Untersuchung zu Wissen und Einstellung diplomierter Pflegefachpersonen zum Schmerzmanagement in der Schweiz zusammen. Die empirische Untersuchung zeigt ein Wissensdefizit der Pflegefachpersonen, vor allem bei den Dimensionen Nicht-pharmakologische und Medikamentöse Therapien sowie eine unangepasste Einstellung der Pflegefachpersonen zum Schmerzmanagement.

Susi Saxer, MNSc, RN ist wissenschaftliche Mitarbeiterin der Forschungsabteilung der Kalaidos Fachhochschule, Department Gesundheit und Dozentin und Projektleiterin an der WE'G Hochschule Gesundheit, Teil der Kalaidos Fachhochschule.

Die Kalaidos Fachhochschule Schweiz ist eine vom Bund genehmigte und beaufsichtigte Fachhochschule gemäss dem Bundesgesetz vom 6. Oktober 1995 über die Fachhochschulen.

Die Kalaidos Bildungsgruppe Schweiz vereinigt Bildungsinstitute von der Volksschul- und Gymnasialstufe über die berufliche Aus- und Weiterbildung bis zur Fachhochschul- und Universitätsstufe. Als Bildungsgruppe verfügt Kalaidos zudem über ein methodisch-didaktisches Kompetenzzentrum, über ein Bildungsmedienhaus und über Unternehmen, die auf innerbetriebliche Bildungskonzepte spezialisiert sind. Als Partner von Menschen aller Lebensphasen sowie Unternehmen jeglicher Grösse und Branche bietet Kalaidos bedürfnisgerechte, zielorientierte und effiziente Bildungsleistungen an.

Herausgeberin
Kalaidos Fachhochschule
Hohlstrasse 535
CH-8048 Zürich
Switzerland
Telefon +41 44 200 19 00
www.kalaidos-fh.ch
info@kalaidos-fh.ch

Hochschule
WE'G Hochschule Gesundheit AG
Mühlemattstrasse 42
CH-5001 Aarau
Telefon +41 62 837 58 90
www.weg-fh.ch
info@weg-fh.ch