

Quelle:

www.lazarus.at/2019/03/04/schmerzmanagement-im-altenheim-screening-koennte-grosse-luecken-bei-demenz-und-m-parkinson-schliessen

Schmerzmanagement im Altenheim: Screening könnte große Lücken bei Demenz und M. Parkinson schließen



Demenz- und Parkinsonpatient*innen in Altenheimen sind schlechter versorgt als Krebskranke. Schmerzen in Altenheimen sind weit verbreitet, doch anscheinend unterschiedlich gut behandelt, legt eine aktuelle Studie nahe. Bei Tumorpatienten wird sehr bewusst auf Schmerzmanagement geachtet, bei Altenheimbewohnern mit Parkinson oder Alzheimer dagegen kaum. Der Pflegewissenschaftler Univ.-Prof. Dr. Jürgen Osterbrink (PMU Salzburg) forderte daher anlässlich der 18. ÖSG-Schmerzwochen regelmäßige Schmerzevaluationen bei allen Altenheimbewohnern.

„Die Folge daraus: M. Alzheimer- und M. Parkinsonpatienten sind tendenziell schmerzmedizinisch unterversorgt und haben mehr Beschwerden als Krebspatienten“, sagt ÖSG-Vorstandsmitglied Univ.-Prof. Dr. Dr. h.c. Jürgen

Osterbrink (u.). Der Vorstand des Instituts für Pflegewissenschaft und -praxis an der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg war an der Untersuchung beteiligt. Groß scheint das Bewusstsein dafür zu sein, dass Tumorpatienten besonders stark schmerzbelastet sind: Sie werden adäquat schmerzmedizinisch versorgt, oft in etablierten Strukturen. Eine routinemäßige intensive Schmerzevaluation hilft, eine veränderte Schmerzsituation rechtzeitig zu bemerken und die Medikamente entsprechend anzupassen.

Zwei Drittel der Altenheimbewohner leiden unter Demenz

Bei den anderen Gruppen ist hingegen die Gefahr groß, dass Pflegenden und Ärzten die Schmerzen unterschätzen und übersehen. Was die Schmerzversorgung erschwert, sind die kognitiven Defizite der Bewohnerinnen und Bewohner: Rund zwei Drittel leiden an einer leichten, mittelschweren oder schweren Form von Demenz. Je weiter fortgeschritten die kognitiven Beeinträchtigungen sind, desto weniger können die Patienten kommunizieren und ihre Schmerzen verbalisieren. Der Experte fordert daher: „Eine regelmäßige Schmerzevaluation muss bei allen Altenheimbewohnern durchgeführt werden, ungeachtet ihrer kognitiven Fähigkeiten. In allen Bewohnergruppen besteht das potenzieller Risiko unerkannter Schmerzen.“

Bei Alzheimer treten schmerzhaftere Erkrankungen in den Hintergrund



Bei Alzheimer-Patienten sind die kognitiven Beeinträchtigungen besonders stark ausgeprägt. Alzheimer ist einer der häufigsten Gründe, warum Menschen von zu Hause oder aus einem Krankenhaus in ein Altenpflegeheim kommen. Dort weisen sie aber insgesamt die wenigsten Zusatzdiagnosen auf. „Das ist überraschend. Schließlich handelt es sich um alte Menschen, die von den üblichen, oft schmerzrelevanten Vorerkrankungen betroffen sein müssten. Es ist, als ob diese

Zusatzdiagnosen in den Altenpflegeheimen gegenüber der Alzheimer-Erkrankung in den Hintergrund treten. Sie werden nicht mehr aufgeführt und unterliegen damit auch keiner Kontrolle mehr“, erklärt Prof. Osterbrink. Wenn die Patienten ihre Schmerzsymptome nicht mehr in Worte fassen können, machen sich im Pflegealltag anders bemerkbar: Bei der „Alzheimer-Gruppe“ wurden die meisten Verhaltensmerkmale beobachtet, die auf Schmerzen hindeuten, etwa Unruhe, Aggression oder Schlaflosigkeit.

Patienten mit Tumoren oder Parkinson haben vergleichbare Schmerzen

In Alten- und Pflegeheimen ist einer von zehn Bewohnern von der Diagnose Parkinson betroffen. Die Untersuchung zeigte: Im Vergleich zu den anderen Gruppen werden die Schmerzen von Bewohnern mit Parkinson als geringsten eingeschätzt, und zwar von Ärzten, Pflegepersonal und Angehörigen. Gleichzeitig hatten die Parkinsonpatienten die höchste Pflegestufe, den längsten Aufenthalt im Altenpflegeheim - und auch definitiv starke Schmerzen. „Bei Parkinson-Patienten ist die Schmerzbelastung, die durch die Symptome entsteht, ebenso groß wie bei Tumorpatienten. Sie leiden zum Beispiel unter rheumaartigen Beschwerden durch Muskelsteifheit“, schildert Prof. Osterbrink. Anders als bei onkologischen Patienten gibt es aber für diese Gruppe viel seltener lokale Strukturen, um ihren palliativen Bedarf zu decken.

Schmerzmanagement von Alzheimer- und Parkinsonpatienten verbessern

Nicht erkannte oder nicht adäquat behandelte Schmerzen bei Alzheimer und Parkinson belasten die Altenheimbewohner zusätzlich und erschweren auch die professionelle Pfl egetätigkeit. Eine gute Zusammenarbeit von Pflegenden, den behandelnden Fachärzten sowie den Hausärzten ist wichtig. „Für die optimale Schmerzversorgung von Altenheimbewohnern brauchen wir mehr geschulte und qualifizierte Pflegenden“, resümiert Prof. Osterbrink. In den Einrichtungen selbst müssen die Prozesse so definiert sein, dass die Bedürfnisse von Bewohner mit Parkinson oder Alzheimer nicht zu kurz kommen. Auch bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen muss gewährleistet sein, dass ihr Schmerz wahrgenommen und behandelt wird.



Quelle: Kutschar P, Lex K., Osterbrink J, Lorenzl S: Morbus Parkinson, Morbus Alzheimer und onkologische Erkrankungen in der stationären Altenhilfe. Schmerzhäufigkeit und ausgewählte Versorgungsmerkmale im Vergleich. [Der Schmerz](#). 2018;32(5): 356-363