

DEUTSCHE GESELLSCHAFT ZUM STUDIUM DES SCHMERZES e.V. (DGSS)

Sektion der International Association for the Study of Pain (IASP)

Prof. Dr. M. Zenz • Präsident der DGSS • Knappschafts Krankenhaus Langendreer
Klinik für Anästhesiologie • In der Schornau 23-25 • 44892 Bochum

Arbeitskreis „Alter und Schmerz“

Sprecher: Prof. Dr. Dr. H.D. Basler
e-mail: basler@med.uni-marburg.de

BEurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)

Einführung

Klinische Schmerzmessung bei nicht-kommunikativen Demenzkranken ist auf die Beobachtung des Schmerzverhaltens angewiesen. Die BESD-Skala zur Beurteilung des Schmerzes bei Demenz ist eine deutsche Übersetzung der PAINAD-Scale mit den Beobachtungskategorien Atmung, negative Lautäußerungen, Gesichtsausdruck, Körpersprache und Reaktion auf Tröstung. Die Beobachtungsskala wurde aus dem Amerikanischen übersetzt. Die Originalversion wird beschrieben in folgender Publikation:

Warden, V., Hurley, A.C. Volicer, L. (2003). Development and Psychometric Evaluation of the Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD) Scale. *J Am Med Dir Assoc*, 4, 9 – 15.

Gütekriterien

In Deutschland wurden bisher 99 demenzkranke Bewohner aus acht Pflegeeinrichtungen mit einem Durchschnittsalter von 84 Jahren (SD = 7) in die Evaluation des Beobachtungsinstrumentes einbezogen. Als Maße für die interne Konsistenz (Cronbach's Alpha) ergaben sich bei der Beobachtung durch Pflegenden Werte zwischen 0,85 und 0,86. Die Inter-Rater-Reliabilität beträgt für die Pflegenden zwischen $r = 0,72$ und $0,82$. Die Wiederholungsreliabilität mit einem Abstand von zwei bis drei Wochen beläuft sich auf Werte zwischen $0,60$ und $0,76$. Die Beobachtung ist zuverlässiger in Situationen, in denen die Beobachteten mobilisiert werden, als in Ruhesituationen. Als Validitätshinweis wird die Tatsache gewertet, dass sich Personen, die als akut unter Schmerzen leidend eingestuft werden, sich hinsichtlich der BESD-Werte signifikant von denen unterscheiden, denen keine Schmerzen zugeschrieben werden. Weiterhin verringert sich das Schmerzverhalten unter analgetischer Medikation.

Aufgrund der bisher durchgeführten Untersuchungen kann die Skala wegen der befriedigenden psychometrischen Werte zum Einsatz in der Versorgungspraxis empfohlen werden. Weitere Studien sind in Vorbereitung.

Publikationen zur BESD

Basler, H.D., Hüger, D. Kunz, R., Luckmann, J., Lukas, A., Nikolaus, T., Schuler, M.S. (2006). Beurteilung von Schmerz bei Demenz (BESD) – Untersuchung zur Validität eines Verfahrens zur Beobachtung des Schmerzverhaltens. *Schmerz*, 20, 519-26.

Schuler, M., Becker, S., Kaspar, R., Nikolaus, Th., Kruse, A. & Basler, H.-D. (2007) Psychometric Properties of the German "Pain Assessment in Advanced Dementia Scale" (PAINAD-G) in Nursing Home Residents. *J Am Med Dir Assoc*, 8, 388-395.

Beobachtungsanleitung und Auswertung

Geben Sie an, in welcher Situation die Beobachtung stattfindet (z.B. im Sitzen, im Bett liegend, während des Waschens oder Gehens). Bitte beobachten Sie die/den BewohnerIn in dieser Situation zwei Minuten lang und achten Sie darauf, ob sich die beschriebenen Verhaltensweisen zeigen. Kreuzen Sie anschließend in dem Beobachtungsbogen die zutreffenden Verhaltensweisen an (Spalte „ja“). Markieren Sie bitte zur Kontrolle auch die Spalte „nein“, wenn Sie ein Verhalten nicht beobachtet haben. Zu den einzelnen Begriffen gibt es eine ausführliche Beschreibung, die Sie vor dem Ausfüllen gewissenhaft durchlesen sollten.

Die Beobachtung bezieht sich auf fünf Kategorien: Atmung, negative Lautäußerungen, Gesichtsausdruck, Körpersprache und Trost. Für jede Kategorie sind maximal 2 Punktwerte zu vergeben. Für die Auswertung addieren Sie die in der rechten Spalte angegebenen Werte über die einzelnen Kategorien, wobei Sie nur den jeweils höchsten erzielten Wert pro Kategorie berücksichtigen. Es ist ein maximaler Gesamtwert von 10 für Schmerzverhalten möglich. Ein Wert von 6 oder darüber in einer Mobilitätssituation wird von uns als behandlungsbedürftig angesehen.

BEurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD)

Name des/der Beobachteten:

Beobachten Sie den Patienten/die Patientin zunächst zwei Minuten lang. Dann kreuzen Sie die beobachteten Verhaltensweisen an. Im Zweifelsfall entscheiden Sie sich für das vermeintlich beobachtete Verhalten. Setzen Sie die Kreuze in die vorgesehen Kästchen.

Mehrere positive Antworten (außer bei Trost) sind möglich.

- Ruhe
 Mobilisation und zwar durch folgender Tätigkeit:

Beobachter/in:

Atmung (unabhängig von Lautäußerung)	nein	ja	Punkt- wert
normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
gelegentlich angestrengt atmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
kurze Phasen von Hyperventilation (schnelle und tiefe Atemzüge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
lautstark angestrengt atmen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
lange Phasen von Hyperventilation (schnelle und tiefe Atemzüge)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Cheyne Stoke Atmung (tiefer werdende und wieder abflachende Atemzüge mit Atempausen)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Negative Lautäußerung			
keine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
gelegentlich stöhnen oder ächzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
sich leise negativ oder missbilligend äußern	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
wiederholt beunruhigt rufen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
laut stöhnen oder ächzen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
weinen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Name

Gesichtsausdruck	nein	ja	Punkt- wert
lächelnd oder nichts sagend	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
trauriger Gesichtsausdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
ängstlicher Gesichtsausdruck	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sorgenvoller Blick	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
grimassieren	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
Körpersprache			
entspannt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
angespannte Körperhaltung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
nervös hin und her gehen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
nesteln	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Körpersprache starr	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
geballte Fäuste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
angezogene Knie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
sich entziehen oder wegstoßen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
schlagen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Trost			
trösten nicht notwendig	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	0
Stimmt es, dass bei oben genanntem Verhalten ablenken oder beruhigen durch Stimme oder Berührung möglich ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1
Stimmt es, dass bei oben genanntem Verhalten trösten, ablenken, beruhigen nicht möglich ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2
TOTAL von max. /			___/10

Andere Auffälligkeiten:

.....

.....

.....

.....

BEurteilung von Schmerzen bei Demenz (BESD) - Definitionen

ATMUNG

1. Normal

Als „normal“ wird ein geräuschloses, gleichmäßiges Ein- und Ausatmen ohne Anstrengung bezeichnet.

2. Gelegentlich angestrengt atmen

„Gelegentlich angestregtes Atmen“ ist charakterisiert durch gelegentliches Auftreten von anstrengenden, ermüdenden oder schweren Atemzügen.

3. Kurze Phasen von Hyperventilation

„Kurze Phasen von Hyperventilation“ sind schnelle und tiefe Atemzügen von insgesamt kurzer Dauer.

4. Lautstarkes, angestrengt atmen

„Lautstarkes, angestregtes Atmen“ ist gekennzeichnet durch Geräusche beim Ein- oder Ausatmen, die laut, gluckerdend oder pfeifend sein können und anstrengend zu sein scheinen.

5. Lange Phasen von Hyperventilation.

„Lange Phasen von Hyperventilation“ sind übermäßig schnelle und tiefe Atemzüge. Die Phasen dauern recht lange.

6. Cheyne Stoke Atmung

„Cheyne Stoke Atmung“ ist gekennzeichnet durch immer tiefer werdende und wieder abflachende Atemzügen mit Atempausen.

NEGATIVE LAUTÄUßERUNG

1. Keine

Die Kategorie „keine“ bezeichnet Sprache oder Lautäußerungen mit angenehmem oder neutralem Klang.

2. Gelegentlich stöhnen oder ächzen

Unter „stöhnen“ ist jammern oder vor sich hinmurmeln wie auch klagen oder schreien zu verstehen. „Ächzen“ ist definiert durch unverständliche und unbeabsichtigte Geräusche, die lauter als üblich sind und oft plötzlich beginnen und enden. Beides sollte nur gelegentlich auftreten.

3. Sich leise negativ oder missbilligend äußern

„Sich leise negativ oder missbilligend äußern“ ist gekennzeichnet durch leises Murren, Jammern, Fluchen oder Schimpfen mit einem klagenden, sarkastischen oder bissigen Unterton.

4. Wiederholt beunruhigt rufen

Die Kategorie „Wiederholt beunruhigt rufen“ bezeichnet Phrasen oder Worte, die wiederholt in einer Art geäußert werden, die Angst, Unbehagen oder Verzweiflung vermuten lässt.

5. Laut stöhnen oder ächzen

Unter „stöhnen“ ist jammern oder murmeln wie auch klagen oder schreien deutlich lauter als üblicherweise zu verstehen. „Ächzen“ ist definiert durch unverständliche und unbeabsichtigte Geräusche, die lauter als üblich sind und oft plötzlich beginnen und enden.

6. Weinen

Unter „Weinen“ wird eine emotionale Ausdrucksform verstanden, die mit Tränen einhergeht. Der Betroffene kann schluchzen oder weinerlich wirken.

GESICHTSAUSDRUCK

1. Lächelnd oder nichts sagend

„Lächelnd“ ist gekennzeichnet durch nach oben gerichtete Mundwinkel, leuchtende Augen und einen Ausdruck von Zufriedenheit.

„Nichts sagend“ bedeutet ein neutraler, ruhiger, entspannter oder leerer Gesichtsausdruck.

2. Traurig

„Traurig“ ist gekennzeichnet durch einen unglücklichen, einsamen, niedergeschlagenen oder deprimierten Ausdruck. Tränen in den Augen können zusätzlich auftreten.

3. Ängstlich

Unter „ängstlich“ versteht man einen Ausdruck von Furcht, Schreck oder Besorgnis. Die Augen sind weit geöffnet.

4. Sorgenvoller Blick

Ein „sorgenvoller Blick“ ist gekennzeichnet durch nach unten gerichtete Mundwinkel. Falten auf der Stirn und um den Mund können sich stärker als üblich zeigen.

5. Grimassieren

„Grimassieren“ ist gekennzeichnet durch einen verzerrten und verzweifelten Gesichtsausdruck. Die Stirn weist stärkere Falten auf als die Mundpartie. Die Augen können fest zugekniffen sein.

KÖRPERSPRACHE

1. Entspannt

„Entspannt“ meint eine ruhige und gelassene Körperhaltung. Die Person wirkt sorgenfrei.

2. Angespannt

„Angespannt“ beschreibt eine angestrengte, verkrampfte oder besorgte Körperhaltung. Das Gebiss kann fest zusammengebissen sein. (Kontrakturen sind auszuschließen)

3. Nervös hin und her gehen

„Nervös hin und her gehen“ meint eine ruhelose Aktivität. Sie kann mit ängstlichem, besorgtem oder beunruhigtem Ausdruck einhergehen. Die Gehgeschwindigkeit kann langsam oder schnell sein.

4. Nesteln

„Nesteln“ meint, sich ruhelos bewegen. Wälzen im Stuhl oder das Rücken eines Stuhls durch das Zimmer sowie wiederholtes Berühren, Ziehen oder Reiben von Körperteilen können beobachtet werden.

5. Starr

„Starr“ meint eine steife Körperhaltung. Die Arme und/oder Beine sind angespannt und unbeweglich. Der Rumpf imponiert gestreckt und unbeugsam. (Kontrakturen sind auszuschließen)

6. Geballte Fäuste

„Geballte Fäuste“ sind fest geschlossene Hände. Die Hände können sich allerdings auch wiederholt öffnen und schließen oder fest geschlossen bleiben.

7. Angezogene Kniee

„Angezogene Kniee“ bedeuten in Richtung Brust gezogene Kniee. Die Person wirkt insgesamt aufgewühlt. (Kontrakturen sind auszuschließen)

8. Sich entziehen, wegstoßen

Personen wehren Annäherung oder Fürsorge ab. Sie versuchen, der Annäherung zu entkommen, sich zu entwinden oder zu entreißen bis dahin, dass sie andere wegstoßen.

9. Schlagen

Unter „Schlagen“ werden alle Formen der körperlichen Auseinandersetzung verstanden: u.a. schlagen, hauen, treten, zupacken, beißen.

TROST

1. Trösten nicht notwendig

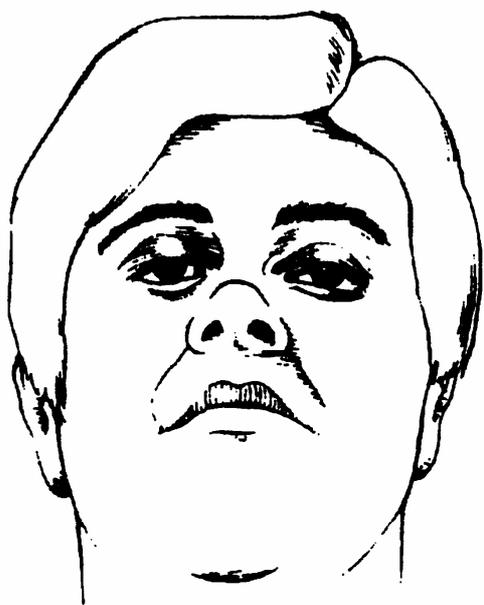
Die Person scheint sich wohl zu fühlen und zufrieden zu sein.

2. Ablenken oder beruhigen durch Stimme oder Berührung möglich

Ein auffälliges Verhalten kann unterbrochen werden, indem die Person angesprochen oder berührt wird. Die Unterbrechung des auffälligen Verhaltens dauert über die gesamte Phase der Zuwendung an. Die Person wirkt dabei sorglos.

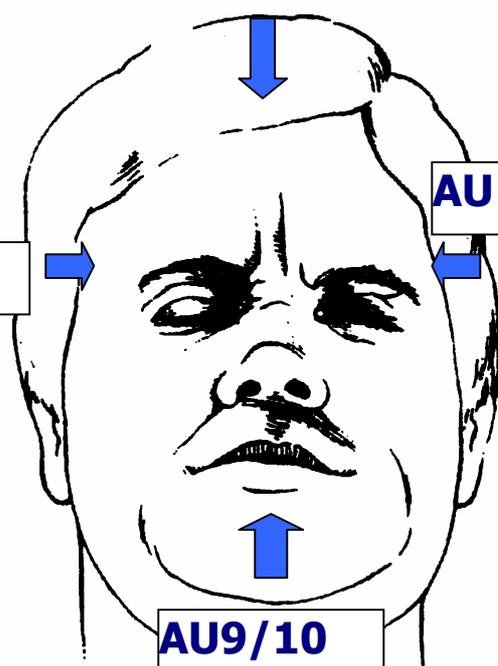
3. Trösten, ablenken oder berühren nicht möglich

Die Person kann nicht beruhigt werden. Das auffällige Verhalten kann durch Ansprache oder Berührung nicht unterbrochen werden. Es ist jedoch möglich, dass das auffällige Verhalten durch Ansprache oder Berührung abgeschwächt wird. Das auffällige Verhalten ist zumindest zeitweise auch während der Zuwendung noch zu erkennen.



Baseline

AU 4



AU 6/7

AU 43

AU9/10

Genuine

Mimische Schmerzreaktion „grimassieren“

- Kontraktion der Augenbrauen (AU4)
- Kontraktion der Muskelgruppen um die Augen herum (AU6/7)
- Levatorkontraktion/Rümpfen der Nase (AU9/10)
- schließen der Augen für mindestens 1/2 Sekunde (AU 43)