

Anhang zur Diplomarbeit

**Kenntnisse und Vorgehen von Pflegenden auf Neonatologischen Intensivstationen
in der Schmerzeinschätzung bei Frühgeborenen**

Autor:
Andreas Plate

Quelle:
<http://kinderkrankenpflege-netz.de/aktuell/schmerzeinschaetzung-fruehgeborene.shtml>

Anhang

Neonatal Facial Coding System _____	III
COMFORT Scale _____	IV
Neonatal Infant Pain Scale _____	V
Checkliste Literaturanalyse _____	VI
Fragebogen mit Anschreiben _____	VII

Neonatal Facial Coding System

Action	Description
Brow bulge	Bulging, creasing, and vertical furrows above and between brows occurring as a result of the lowering and drawing together of the eyebrows.
Eye squeeze	Identified by the squeezing of the eyelids. Bulging of the fatty pads about the infant's eyes pronounced
Naso-labial	Primarily manifested by the pulling upwards and furrow deepening of the nasolabial furrow (a line or wrinkle that begins adjacent to the nostril wings and runs down and outward beyond the lip corners).
Open lips	Any separation of the lips.
Stretch mouth (Vertical)	Characterized by a tautness at the lip corners (vertical) coupled with a pronounced downward pull of the jaw. Often stretch mouth is seen when an already wide open mouth is opened a fraction further by an extra pull at the jaw.
Stretch mouth (Horizontal)	Appears as a distinct horizontal pull at the corners of the mouth.
Lip purse	The lips appear as if an "oo" sound is being pronounced.
Taut tongue	Characterized by a raised, cupped tongue with sharp tensed edges. The first occurrence of taut tongue is usually easy to see, often occurring with a wide open mouth. After this first occurrence, the mouth may close slightly. Taut tongue is still scoreable on the basis of the still-visible tongue edges.
Chin quiver	An obvious high-frequency, up-down motion of the lower jaw.
Tongue protrusion	Tongue visible between the lips extending beyond the mouth.

Components of the neonatal facial coding system (Quelle: Grunau/Craig in Tyler/Krane, 1990, S. 150)

COMFORT Scale

ALERTNESS		
Deeply asleep	1	
Lightly asleep	2	
Drowsy	3	
Fully awake and alert	4	
Hyper-alert	5	
CALMLESS		
Calm	1	
Slightly anxious	2	
Anxious	3	
Very anxious	4	
Panicky	5	
RESPIRATORY RESPONSE		
No coughing and no spontaneous respiration	1	
Spontaneous respiration with little or no response to ventilation	2	
Occasional cough or resistance to ventilator	3	
Actively breathes against ventilator or coughs regularly	4	
Fights ventilator; coughing or choking	5	
CRYING¹		
Quiet breathing, no crying	1	
Sobbing or gasping	2	
Moaning	3	
Crying	4	
Screaming	5	
PHYSICAL MOVEMENT		
No movement	1	
Occasionally, slight movement	2	
Frequent, slight movements	3	
Vigorous movement limited to extremities	4	
Vigorous movements including torso and head	5	
MUSCLE TONE		
Muscles totally relaxed; no muscle tone	1	
Reduced muscle tone	2	
Normal muscle tone	3	
Increased muscle tone and flexion of fingers and toes	4	
Extreme muscle rigidity and flexion of fingers and toes	5	
FACIAL TENSION		
Facial muscles totally relaxed	1	
Facial muscles tone normal; no facial muscles tension evident	2	
Tension evident in some facial muscles	3	
Tension evident throughout facial muscles	4	
Facial muscles contorted and grimacing	5	
BLOOD PRESSURE (MAP) BASELINE		
Blood pressure below baseline	1	
Blood pressure consistently at baseline	2	
Infrequent elevations of 15% or more above baseline (1-3 during 2 minutes observation)	3	
Frequent elevations of 15% or more above baseline (> 3 during 2 minutes observation)	4	
Sustained elevations of 15% or more	5	
HEART RATE BASELINE		
Heart rate below baseline	1	
Heart rate consistently at baseline	2	
Infrequent elevations of 15% or more above baseline (1-3 during 2 minutes observation)	3	
Frequent elevations of 15% or more above baseline (> 3 during 2 minutes observation)	4	
Sustained elevations of 15% or more	5	

COMFORT Scale (Quelle: van Dijk et al. 2000, S. 376)

¹ Newly incorporated item for non-ventilated infants

Neonatal Infant Pain Scale

NIPS-Schmerzskala	
Name:	Datum der Messung:
Geburtsdatum:	durchgeführt von:
Verhaltensphase nach Prechtel bei Beginn 1/2/3/4/5	
	Punkte
1 Gesichtsausdruck	
- entspannt	0
- Grimassieren/Stirnrunzeln	1
2 Weinen	
- keines	0
- leicht; ist zu trösten	1
- Schreien, hohe Töne, nicht zu trösten	2
3 Atmung	
- ruhig	0
- verändert/unregelmäßig	1
4 Arme	
- entspannt, locker	0
- gebeugt, gestreckt	1
5 Beine	
- entspannt, locker	0
- gebeugt, gestreckt	1
6 Bewußtseinszustand	
- schläft/wach, zufrieden	0
- wach, unruhig, gereizt	1
Gesamtpunktzahl (maximal 7 Punkte)	
0-2 gute Analgesie 3-4 mäßig 5-7 schlecht	

Schmerzskala für Neugeborene (Quelle: de Kuiper 1999, S. 80)

Literaturanalyse in der pflegerisch-neonatologischen Fachliteratur zum Thema Schmerzassessment

Titel:

Autor/en:

Sonstige Angaben (Verlag, Jahr, Ort, ISBN):

Thema Schmerz kommt vor? Ja Nein

Angabe gefunden in ... Inhalt Glossar/Stich- oder Sachwortverzeichnis

Umfang:

Eigenes Kapitel Ja Nein

Wenn Nein, im welchem Kapitel

Seitenanzahl _____

Schmerzscores? Ja Nein

Wenn ja: Anzahl _____
Uni- Multidimensional

Bezeichnung/en: _____

Wird die Anwendung erklärt? Ja Nein

Cut-off Pkt. angegeben? Ja Nein

Werden einzelne Schmerzindikatoren angegeben?

Ja Anzahl _____ Nein

Wird auf die Besonderheiten des Schmerzempfindens bei Frühgeborenen eingegangen?

Ja Nein sehr knapp

Wird auf die Besonderheiten/Schwierigkeiten bei der Schmerzeinschätzung von Frühgeborenen eingegangen?

Ja Nein sehr knapp

Quellenangaben? Ja Nein

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

in den letzten 2 Jahren tritt das Thema „Schmerz“ zunehmend mehr in den Blickpunkt der Pflege. In unserem Arbeitsbereich, der Neonatologischen Intensivstation, pflegen wir Patienten, die sich sprachlich nicht zu Schmerzen äußern können. Wir müssen also Schmerzen auf eine andere Art erkennen. Momentan ist fast nichts darüber bekannt, wie Kinderkrankenschwestern und -pfleger Schmerzen bei Frühgeborenen einschätzen. Mit dem Ihnen vorliegenden Fragebogen soll das pflegerische Vorgehen in der Schmerzerkennung bei Frühgeborenen untersucht werden. Diese Studie führe ich im Rahmen meiner Diplomarbeit durch (Fachhochschule Hamburg, Studiengang Pflege).

Bitte beachten Sie beim Ausfüllen des Fragebogens folgende Hinweise:

Der Fragebogen richtet sich an examiniertes Pflegepersonal.

Kreuzen Sie bitte nur in den Kästchen an. Andere Markierungen oder Anmerkungen können nicht in die Auswertung mit eingehen. Bitte beachten Sie auch, ob Sie um eine oder mehrere Angaben pro Frage gebeten werden. Die Ergebnisse dieser Studie werden aussagekräftiger, wenn Sie keine Frage auslassen.

Wenn Sie sich bei den Antworten nicht völlig sicher sind, kreuzen Sie bitte das an, was am ehesten für Sie zutrifft.

Bitte geben Sie nicht Ihren Namen, Ihre Station oder Ihre Klinik an. Alle Daten werden anonym ausgewertet.

Dieser Fragebogen ist kein Test. Die Antworten sind also nicht richtig oder falsch, sondern spiegeln Ihre Einschätzungen, bzw. Vorgehensweisen wieder.

Durch Ihre Mitarbeit tragen Sie zu neuen Erkenntnissen in der pflegerischen Schmerzeinschätzung bei, die uns als Pflegende und damit unseren Patienten zugute kommen.

Ich bedanke mich herzlich für Ihre Unterstützung.
Mit freundlichen Grüßen

Andreas Plate

**Fragebogen zum Thema
„Pflegerische Schmerzerfassung bei Frühgeborenen“**

1) Wie ist Ihre grundsätzliche Meinung zum Schmerzerleben bei Frühgeborenen und Erwachsenen?

- Frühgeborene empfinden Schmerzen weniger intensiv als Erwachsene
Frühgeborene empfinden Schmerzen genauso intensiv wie Erwachsene
Frühgeborene empfinden Schmerzen intensiver als Erwachsene

2) Welche Berufsgruppe ist Ihrer Meinung nach in erster Linie für die Schmerzeinschätzung verantwortlich? Bitte machen Sie nur eine Angabe.

- ÄrztInnen
PflegerInnen

3) Bitte geben Sie an, wie Sie Ihr Wissen bzw. Ihre Qualifikation in der Schmerzeinschätzung bei Frühgeborenen erworben haben. Mehrfachantworten sind möglich. Sie können eigene Angaben unten hinzufügen.

- Ausbildung
Fort-, Weiterbildung
Fachliteratur
Eigene Beobachtung
Durch pflegerische/ärztliche KollegInnen

4) Fühlen Sie sich ausreichend qualifiziert, um in den meisten Fällen Schmerzen bei Frühgeborenen sicher einschätzen zu können?

- Ich fühle mich ...
ausreichend qualifiziert
nicht ausreichend qualifiziert

5) Verwenden Sie zur Schmerzeinschätzung bei Frühgeborenen eine Schmerzskala, bzw. einen Schmerzscore?

- Ja
Nein
Manchmal

Bitte beantworten Sie die zwei folgenden Fragen nur, wenn Sie in Frage 5) „Ja“ oder „Manchmal“ angekreuzt haben. Ansonsten gehen Sie bitte zu Frage 6).

5a) Haben Sie für die Anwendung der Schmerzskala oder des Schmerzscore eine Schulung, bzw. eine Fortbildung erhalten?

- Ja
Nein

5b) Wie sicher fühlen Sie sich im Umgang mit der Schmerzskala bzw. dem Schmerzscore?

- Ich fühle mich sicher
Ich fühle mich wenig sicher
Ich fühle mich gar nicht sicher

