

## THERAPIE

# Schmerzskalet richtig anwenden – ein Kinderspiel, oder?

Die Schmerzerfassung ist eine wichtige pflegerische Aufgabe und der erste Schritt zu einer effektiven Schmerztherapie. Der korrekten Anwendung der Schmerzskalet wird jedoch oft zu wenig Beachtung geschenkt.



Foto: Adobe Stock/Tifonko Ivan

Wichtig ist, sich zu vergewissern, dass der Mensch mit Schmerzen die Anwendung der Skala richtig verstanden hat.

Zunächst ein Überblick über eindimensionale Schmerzskalet:

- Die *Numerische Rang Skala (NRS)* ist sehr differenziert. Am unteren Skalenende bedeutet 0 „kein Schmerz“, am oberen Skalenende heißt 10 „stärkster vorstellbarer Schmerz“. Dazwischen liegen neun Unterteilungsmöglichkeiten. Oft fällt es älteren Menschen sehr schwer, den eigenen Schmerz so differenziert einzuschätzen. Eine kleinteilige Erfassung ist dann sinnvoll, wenn durch engmaschige Überwachung und angepasste Gabe von Schmerzmedikamenten auch kleine Verbesserungen herbeigeführt werden können. Bei älteren Menschen konnte jedoch eine höhere Fehlerquote bei der Anwendung dieses

## Das Schmerzmanagement ist ein kontinuierlicher Prozess, der fortlaufend auf seine Wirksamkeit hin überprüft werden muss.

Instrumentes beobachtet werden und gerade für die Behandlung chronischer Schmerzen muss die Sinnhaftigkeit einer so detaillierten Einschätzung zumindest diskutiert werden. Dafür ist die NRS interkulturell einsetzbar und auch für Kinder ab acht Jahren geeignet.

- Die *Verbale Rating Skala (VRS)* enthält eine Liste mit Adjektiven wie „kein Schmerz“, „leichter Schmerz“,

„mäßiger Schmerz“, „starker Schmerz“ und „stärkster Schmerz“ zur Beschreibung der Intensität. Sie wird bei Erwachsenen angewendet und ist gerade bei hochbetagten Menschen empfehlenswert, da die verbale Differenzierung kognitiv besser verstanden und umgesetzt werden kann. Sie eignet sich wegen ihrer Einfachheit auch für Menschen, die Schwierigkeiten mit der deutschen Sprache haben.

## 4 Ambulante Pflegepraxis

- Die visuelle Analogskala (VAS) enthält nur zwei Bezeichnungen am Anfang und am Ende der Skala. Zwischen den Polen „kein Schmerz“ und „unerträglicher Schmerz“ muss der Betroffene den Punkt markieren, der dem augenblicklichen Schmerz entspricht. Der markierte Wert wird auf der Rückseite als Zahlenwert abgelesen. Die Anwendung kann für ältere Menschen, Personen mit Sehbeeinträchtigungen, motorischen Defiziten und Beeinträchtigungen des Abstraktionsvermögens schwierig sein.

- Die Face Pain Skala (FPS) besteht aus Gesichtern mit unterschiedlichen Gesichtsausdrücken und wurde für die Anwendung bei Kindern im Alter von vier bis zwölf Jahren entwickelt. Bei der Anwendung bedarf es der kindgerechten Übersetzung der Gesichter.

### Regeln im Umgang

1. **Gleicher Schmerz = gleiche Skala:** Das Schmerzmanagement ist ein kontinuierlicher Prozess, der fortlaufend auf seine Wirksamkeit hin überprüft werden muss. Das heißt, die im Versorgungsverlauf dokumentierten Schmerzwerte eines Klienten müssen vergleichbar sein. Diese Vergleichbarkeit ist nur gegeben, wenn zur Schmerzeinschätzung immer das gleiche individuell festgelegte Instrument verwendet wird.
2. **Einheitliche Übersetzung:** Bei der Anwendung der Numerischen Rang Skala (NRS) wird immer wieder deutlich, dass Pflegekräfte die angegebenen Zahlen unterschiedlich übersetzen. So erklären manche Pflegekräfte die Zahl 10 als „Geburtsschmerz“, andere als „richtig schlimmer Kater“. Dadurch können beim gleichen Klienten unterschied-



Schmerzerfassung: Je nach individuellen Besonderheiten der Person sind bestimmte Schmerzskalen unterschiedlich gut geeignet.

liche Schmerzwerte entstehen. Daher bedürfen sowohl NRS als auch VAS einer einheitlichen Sprachregelung.

3. **Die Einschätzung des Klienten ist verbindlich:** Manche Menschen geben in der Schmerzerfassung sehr hohe Werte an, obwohl für die Fachkraft kaum körperliche Anzeichen für Schmerzen erkennbar sind. Das verleitet dazu, eine „Neueinschätzung“ auf Grundlage des eigenen Eindrucks vorzunehmen. Schmerz ist jedoch eine höchst subjektive Empfindung, daher ist der vom Betroffenen genannte Wert als verbindlich anzusehen. Wichtig ist, sich zu vergewissern, dass der Mensch mit Schmerzen die Anwendung der Skala richtig verstanden hat.

4. **Skalen nur zur Selbsteinschätzung verwenden:** Bei Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, die nicht zu einer Selbstauskunft in der Lage sind, müssen immer mehrdimensionale Assessmentinstrumente zur Schmerzeinschätzung Anwendung finden. Für Menschen mit Demenz eignen sich BESD, BISAD oder die relativ neue PAIC 15 Skala.

5. **Schmerz in Ruhe und Belastung messen:** Dies gilt sowohl für eindimensionale als auch für mehrdimensionale Instrumente. Gerade bei hochbetagten Menschen ist es zu vermeiden, die Frage nach dem Belastungsschmerz in einer Ruhesituation zu stellen, da hierdurch die Beurteilung zusätzlich erschwert wird. Stattdessen bietet es sich an, den Belastungsschmerz während der Körperpflege oder der Mobilisation zu erfragen.

6. **Geeignete Skala wählen:** Je nach individuellen Besonderheiten der Person sind die einzelnen Skalen unterschiedlich gut geeignet. Bei einem geistig fitten Bewohner, der unter akuten Zahnschmerzen leidet und Bedarfsmedikation erhält, kann aufgrund ihrer Differenzierungsmöglichkeiten die NRS die erste Wahl sein. Für eine hochbetagte Bewohnerin mit akzeptablem chronischen Gelenkschmerz ist gegebenenfalls die VRS besser geeignet, da es sich um eine stabile Schmerzsituation handelt. ◀

**Schmerz ist eine höchst subjektive Empfindung. Der vom Betroffenen genannte Wert ist als verbindlich anzusehen.**



**Mirjam Staffa**  
Pflegerwissenschaftlerin  
(M. A.) und Inhaberin von  
Staffa - Pflege anders  
denken  
[www.mirjamstaffa.de](http://www.mirjamstaffa.de)