

## Biopsychosoziale Diagnostik – ganzheitliche Mehr-Ebenen-Diagnostik

<b>Anamnese und klinische Untersuchung (ärztliche Diagnostik und Pflegediagnostik)</b>	<b>Anamnese und klinische Untersuchung nach dem biopsychosozialen Modell (Mehr-Ebenen-Diagnostik):</b>	<b>organisch-biologische Daten:</b> Grunderkrankungen • Pflegediagnose/medizinische Diagnose • Medikamentenanamnese • Untersuchungen und bereits erfolgte Therapien • Schmerzanamnese (Dauer, Lokalisation, Ausstrahlung, stabile/instabile Situation) • Erfassung von „yellow/red flags“	<b>Denken/Fühlen/Handeln:</b> Stimmungslage • Schlafqualität • Gedanken • Gefühle (Angst, Trauer, Wut, Ärger, Hilflosigkeit, Katastrophisieren)	<b>ökosoziale Daten:</b> Beruf • Familie • Freizeitgestaltung
<b>Subjektiv empfundene Schmerzstärke</b>	Numerische Rating-Skala (NRS) oder verbale Rating-Skala (VRS)	<b>Fremdeinschätzung</b> bei Menschen mit Demenz nach BESD/PAIC 15/BISAD/Doloshort-Skala	<b>Fremdeinschätzung</b> bei Intensivpatient*innen: BPS/NI-BPS	
<b>Erhebung der Schmerzqualität</b>	<b>Weiterführendes Assessment/Pflegediagnostik:</b> Differenzierung in nozizeptiven/neuropathischen und entzündlichen/nicht entzündlichen Schmerz, stabile/instabile Situation		<b>bei stabiler Situation</b> eventuell keine weiteren Maßnahmen erforderlich, Kontrolle in regelmäßigen Abständen	<b>partizipative individuelle Therapieentscheidung</b> gemeinsam mit den Betroffenen
<b>Art des Schmerzes</b>				

## Biopsychosoziale Therapie – ganzheitliche Mehr-Ebenen-Therapie

<b>Multimodale Schmerztherapie Pflege</b>	Positionierungen • Wickelanwendungen (kühl/körperwarm/warm) • Kompressen • Streichungen/Einreibungen • Aromapflege • Teezubereitungen • Ablenkung (Musik) • Bewältigungsstrategien anbieten mit gezielten Gesprächsführungen (motivierende Gesprächsführung, hypnotische Kommunikation) • Pflegeberatung • Prävention/Prophylaxe • Gesundheitsförderung						
<b>Multimodale Schmerztherapie Medikamentöse Schmerztherapie</b>	NRS/BESD: 0–3 VRS: leicht	NRS/BESD: 4–6 VRS: mittelstark	NRS/BESD: 7–10 VRS: stark	<b>Berücksichtigung der emotionalen Komponente</b>	NRS/BESD: 0–3 VRS: leicht	NRS/BESD: 4–6 VRS: mittelstark	NRS/BESD: 7–10 VRS: stark
	Auswahl der Wirkstoffgruppen nach WHO-Stufenschema			Biopsychosoziales Modell	Auswahl der Wirkstoffgruppen der Co-Analgetika/WHO-Stufenschema		
	WHO-Stufe I NSAR/Coxibe (entzündlich) Metamizol Paracetamol	WHO-Stufe II Tramadol	WHO-Stufe III Buprenorphin Fentanyl Hydromorphon Oxycodon Morphin Tapentadol	<b>+</b> Emotionen/Gefühle/ Gedanken aussprechen und darauf eingehen  komplementäre Pflegethemen, psychosoziale Betreuung	<b>topisch:</b> Lidocain/Capsaicin  <b>systemisch:</b> Antidepressiva Antikonvulsiva Gabapentin/Pregabalin	WHO-Stufe II Tramadol	WHO-Stufe III Buprenorphin Oxycodon Morphin Tapentadol
	Auswahl der Wirkstoffgruppen weiterer Co-Analgetika				Auswahl der Wirkstoffgruppen weiterer Co-Analgetika		
<b>Multimodale Schmerztherapie Nebenwirkungsmanagement</b>	<b>Medikamentös:</b> Laxantien, Antiemetika <b>Nicht medikamentös/Prophylaxe:</b> Beratung durch den gehobenen Dienst der Gesundheits- und Krankenpflege (DGKP)						
<b>Multimodale Schmerztherapie Physiotherapie</b>	Physikalische Therapie • Ergotherapie • Bewegung						
<b>Multimodale Schmerztherapie Psychologische Intervention/Psychotherapie</b>	Entspannungstechniken • kognitive Bewältigungsstrategien • Verhaltenstherapie • Gesprächstherapie						

