

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	9
2. Schmerz und Schmerztherapie im Kindesalter	15
2.1 Eingrenzung des Themas	15
2.1.1 Akute Schmerzen	15
2.1.2 Intensivstation – Quelle vielfältiger Schmerzerfahrungen	16
2.2 Schmerztherapie – die vernachlässigte Dimension der Versorgung kranker Kinder	18
2.2.1 Die Situation in der Schmerztherapie	18
2.2.2 Ursachen	20
2.3 Gründe für adäquate Schmerztherapie	27
2.3.1 Pathophysiologische Auswirkungen akuter Schmerzen	28
2.3.2 Psychische Auswirkungen akuter Schmerzen	29
2.4 Probleme und Möglichkeiten der Schmerzdiagnose im Kindesalter	31
2.4.1 Schmerzindikatoren	31
2.4.2 Instrumente zur Schmerzeinschätzung	34
2.5 Grundlagen der Therapie postoperativer Schmerzen im Kindesalter	35
2.5.1 Medikamentöse Schmerztherapie nach Herzoperationen	36
2.5.2 Nicht-pharmakologische Maßnahmen	37
2.6 Die besondere Stellung der Schmerztherapie im therapeutischen Kontext	40
3. Die Rolle der Kinderkrankenpflege im Akutkrankenhaus und auf der Intensivstation	43

3.1 Zur historischen Entwicklung des Berufsbildes der Kinderkrankenschwester	43
3.2 Die Funktion der Pflege für das Krankenhaus und die Medizin	46
3.2.1 Die inhaltliche Dimension pflegerischer Arbeit.....	46
3.2.2 Anforderungen des Krankenhauses.....	48
3.2.3 Die Dominanz der Medizin – Anforderungen an die Pflege	51
3.2.4 Pflegearbeit auf der Intensivstation – erweiterte Anforderungen und Kompetenzen.....	54
3.3 Pflege auf dem Weg zu neuem Selbstverständnis und beruflicher Eigenständigkeit	58
3.3.1 Patientenorientierung versus Krankheitsorientierung – Widerspruch oder zwei Seiten einer Einheit?	59
3.3.2 Das Pflegeprozeßmodell als Methode patientenorientierter Pflege	62
4. Die Schlüsselrolle der Kinderkrankenpflege in der Schmerztherapie.....	65
4.1 Schmerztherapeutisch relevante Aufgaben der Kinderkrankenpflege	69
4.1.1 Schmerzdiagnose – Pflegediagnose	71
4.1.2 Schmerztherapie als Schnittstelle zwischen ärztlicher und pflegerischer Verantwortung	74
4.1.3 Therapiedurchführung, Evaluation und Dokumentation.....	76
4.1.4 Genuine Pflegeaufgaben.....	77
4.2 Einflußfaktoren auf die Realisation patientenorientierter Schmerztherapie	79
4.2.1 Pflegeverständnis	80
4.2.2 Organisationsstrukturen.....	82
4.3 Zusammenfassung	86
5. Die empirische Untersuchung.....	89
5.1 Hintergründe, Zielsetzungen und Fragestellungen.....	89
5.2 Methodik	90

5.2.1 Das problemzentrierte Interview.....	90
5.2.2 Der Interviewleitfaden	91
5.3 Rahmenbedingungen	94
5.3.1 Die Kinderklinik und die Intensivstation	94
5.3.2 Wahl der Probandinnen	95
5.4 Durchführung	96
5.5 Grenzen der Untersuchung	96
5.6 Auswertungsverfahren	97
6. Die Ergebnisse der Untersuchung	99
6.1. Schmerzproblematik auf der Station.....	99
6.2. Aufgaben der Pflegenden im Rahmen der Schmerztherapie	100
6.2.1 Aufgaben im schmerztherapeutischen Prozeß.....	100
6.2.1.1 Schmerzdiagnose	100
6.2.1.2 Therapieplanung	103
6.2.1.3 Therapiedurchführung	107
6.2.1.4 Evaluation und Dokumentation	108
6.2.2 Aufgaben im Pflegeprozeß	109
6.2.2.1 Nicht-pharmakologische Schmerztherapie.....	109
6.2.2.2 Schmerzhafte Pflegemaßnahmen	112
6.3 Einflußfaktoren auf die Realisation patientenorientierter Schmerztherapie	118
6.3.1 Konzeptuelles Verständnis von Schmerz und Schmerztherapie	118
6.3.2 Pflegeverständnis	121
6.3.3 Organisationsstrukturen.....	123
6.3.3.1 Pflegesystem	123
6.3.3.2 Stationstyp und medizinische Fachrichtung	124
6.3.3.3 Qualifikationsbedarf	127
6.4 Zukunftsperspektive: erweiterte Kompetenz – und Entscheidungsspielräume	130

7. Diskussion und Ausblick	133
7.1 Die Schlüsselrolle der Pflege	134
7.2 Einflußfaktoren auf die Realisation patientenorientierter Schmerztherapie	138
7.3 Verbesserungsvorschläge und Qualifikationsbedarf	141
7.4 Ausblick.....	142
7.4.1. Schmerz und Schmerztherapie im Pflegecurriculum.....	143
7.4.2. Konsequenzen für die Pflegeforschung	146
7.4.3. Konsequenzen für die Organisation Krankenhaus	148
Literatur	153