



Sie sind hier: [Startseite](#) > [Allgemeinerkrankungen](#)

Allgemeinerkrankungen

Wie hängen Mund- und Allgemeingesundheit zusammen?

Gesund beginnt im Mund! Mundpflege wirkt sich auf den gesamten Organismus aus. Schlechte Mundpflege und damit schlechte Mundgesundheit kann Allgemeinerkrankungen negativ beeinflussen. Die **Schädigung durch schlechte Mundgesundheit** erfolgt dabei:

- Direkt über das Blut, z.B. durch Bakteriämien
- Indirekt über ausgelöste systemische Entzündungsreaktionen im Mund und entsprechenden Botenstoffen (Entzündungsmediatoren), die in die Blutbahn gelangen
- Durch bakteriell oder entzündlich hervorgerufene Entgleisungen der Immunabwehr
- Durch Verschlucken (Aspiration)

Des Weiteren beeinflussen eine Vielzahl von gemeinsamen **Risikofaktoren** sowohl die Allgemeinerkrankungen als auch die Parodontitis gleichermaßen. Dazu zählen z.B.:

- Rauchen
- Alkoholkonsum
- Falsche Ernährung
- Adipositas
- Veranlagung (genetische Prädisposition)

△ [Der parodontale Leitkeim Porphyromonas gingivalis spielt bei der Entstehung bzw. dem Fortschreiten allgemeiner Erkrankungen eine besondere Rolle.](#)



Auswirkungen der Mundgesundheit auf Allgemeinerkrankungen

Allgemeinerkrankungen & Parodontitis

Im Folgenden sind die bekannten Zusammenhänge von Parodontitis und verschiedenen Allgemeinerkrankungen sowie sonstigen Einflussfaktoren aufgeführt:

Sichere Zusammenhänge

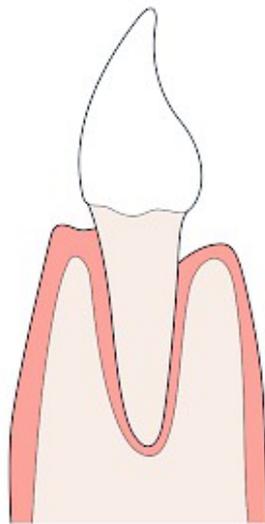
- Diabetes mellitus (Ursache & Folge)
- Mundhygiene (Ursache)
- Rauchen (Ursache)

Sehr wahrscheinliche Zusammenhänge (gut fundiert)

- Atherosklerose (Folge)
- Frühgeburt / Untergewicht (Folge)
- Herzinfarkt (Folge)
- Hirninfarkt / Schlaganfall (Folge)
- HIV (Ursache)
- Pneumonie (Folge)
- Rheumatoide Arthritis (Ursache & Folge)

Mögliche Zusammenhänge

- Adipositas (Ursache & Folge)
- Chronische Darmerkrankungen (Ursache & Folge)
- Depression (Ursache & Folge)
- Osteoporose (Folge)
- Stress (Ursache)



↔ Mundhygiene	sicher
↔ Diabetes	
→ Lungenentzündung	
← Rauchen	
fundiert	
↔ Rheuma	
↔ Demenz	
→ Arterienverkalkung KHK	
→ Adipositas	
fraglich	
↔ Stress	
← Depression	
← Osteoporose	
→ Nierenleiden	
→ Untergewichtige	
Frühgeburten	

Allgemeinerkrankungen & Parodontitis: Bekannte Zusammenhänge

Unterthemen



Assessments



Pneumonie & Dysphagie



Gebrechlichkeit



Mangelernährung



Demenz



Diabetes mellitus



Rheuma



Herz-Kreislauf-
Erkrankung



Fettleibigkeit



Probleme in der
Schwangerschaft



Sie sind hier: [Startseite](#) > [Allgemeinerkrankungen](#) > [Assessments](#)

Assessments

Allgemeinerkrankungen

Unter Assessment versteht man im weitesten Sinne die Bewertung und Einschätzung von Fähigkeiten. In der Pflege und in der Geriatrie dienen Assessments dem **"Messen"**, **"Einschätzen"** und **"Bewerten"** von **pflegebezogenen oder pflegerelevanten Zuständen** wie der Mobilität, der geistigen Fähigkeiten, der Ernährung oder zum Beispiel auch der Mundgesundheit. Viele Assessmentinstrumente sind in englischer Sprache entwickelt. Damit diese Instrumente auch in Deutschland sicher angewendet werden können, ist zunächst eine "Übersetzung" mit wissenschaftlich abgesicherter Validierung vorzunehmen.

Zielsetzung

- Identifikation von geriatrischem Handlungsbedarf (Screening)
- Erfassung von Defiziten und Ressourcen geriatrischer Patienten

Inhalt

Assessment in drei Stufen
Frailty (Gebrechlichkeit)
Identifikation
Mobilität
Selbsthilfe
Kognition
Emotion
Schmerz
Weitere Themen

– Ermöglichung der Verlaufskontrolle bei therapeutischen Interventionen (z.B. Akutgeriatrie, geriatrische Reha).
Sozialassessment ist ebenfalls sehr wichtig, jedoch steht hier bis heute kein flächendeckend gültiges Assessment-Instrument zur Verfügung.

△ Die spezielle Bewertung und Einschätzung der **Mundgesundheit** wird unter → **Auffälligkeiten & Probleme > Assessments** vorgestellt.

Faktoren allgemein

Im stationären Setting der Akutgeriatrie werden bei Aufnahme mindestens vier Dimensionen erfasst:

- Mobilität
- Selbsthilfe
- Kognition
- Emotion

Bei Entlassung erscheinen mindestens die Dimensionen Mobilität und Selbsthilfe.

Assessment in drei Stufen

Für die Einschätzung geriatrischer Patienten hat sich ein gestuftes Assessment bewährt.

Stufe 1: Identifikation

Zur → **Identifikation**, ob überhaupt besonderer geriatrischer Handlungsbedarf besteht, sind z.B. für die Situation in der Notaufnahme oder auch im Rahmen allgemeinärztlicher bzw. zahnärztlicher Betreuung einfache Screening-Tests ausreichend.

- **Identification of Seniors at Risk (ISAR)**
- **Basis-Screening nach Lachs**

Stufe 2: Therapierelevante Dimensionen & Ausprägung

Für stationär und ambulant tätige Geriater ist die präzisere Identifikation sowie die Abschätzung der Ausprägung eventuell betehender Defizite wichtig. Dazu werden verschiedene Dimensionen untersucht.

→ **Dimension Mobilität:**

- Timed up and go (TUG)
- Handkraftmessung mit Dynamometer
- 6-Minuten Gehstest
- Chair-Rising Test
- Short Physical Performance Battery (SPPB)
- Tinetti Test
- Esslinger Transfer Skala (ETS)
- De Morton Mobility Index (DEMMI)

→ **Dimension Selbsthilfe:**

- Barthel Index
- Instrumental Activities of Daily Living (IADL-Scale)
- Geldzähltest nach Nikolaus

→ **Dimension Kognition:**

- Mini Mental State Test (MMST)
- Montreal-Cognitive-Assessment-Test (MoCa)
- Uhrentest (Watson)
- Demenz-Detektions-Test (DemTect)
- Kurzfassung aus Uhrentest & MMST (Mini-Cog)

→ **Dimension Emotion:**

- Geriatrische Depressions Skala (GDS)
- Depression im Alter-Skala (DIA-S)
- Patient Health Questionnaire-9 (PGH-9)

→ **Dimension Schmerz bei Menschen ohne bzw. mit Demenz:**

- Visuelle Analog Skala (VAS)
- Nutritional Risk Screening (NRS)
- Geriatrisches Schmerzinterview
- Beurteilung von Schmerzen bei Menschen mit Demenz (BESD-Skala)

Stufe 3: Vertiefende Abklärung von Beeinträchtigungen

Für die Stufe 3 kommen Instrumente zum Einsatz, die auch für Verlaufsbeobachtungen (z.B. im Rahmen einer geriatrischen Rehabilitation) genutzt werden, um Therapieerfolge messen zu können. Diese Instrumente sind nur für die entsprechenden Fachgruppen relevant und sollen hier nicht weiter vertieft werden.

Frailty (Gebrechlichkeit)

Frailty und Gebrechlichkeit sind zwar wissenschaftlich betrachtet nicht gleichzusetzen, jedoch werden die Begriffe häufig synonym verwendet. Dabei stehen chronisch degenerative Prozesse im Vordergrund, die mit Mangelernährung, Gewichtsverlust und verminderter körperlicher Aktivität verbunden sind. Zur Einschätzung der Frailty haben sich nachfolgend aufgeführte Assessment-Instrumente etabliert.

Es gibt zwar eine Vielzahl an Erhebungsinstrumenten, jedoch besteht bis heute kein Konsens hinsichtlich eines einheitlichen Frailty-Konzepts. Die Wahl eines Frailty-Instruments sollte sich daher an der Zielsetzung orientieren und nach pragmatischen Aspekten ausgewählt werden.

Zum Beispiel:

- Kriterien nach Fried (CHS), Gehgeschwindigkeit sowie die FRAIL Scale berücksichtigen ausschließlich physische Aspekte.
- FRAIL Scale (**f**atigue, **r**esistance, **a**mbulation, **i**llness and **l**oss of weight) und die Clinical Frailty Scale (CFS) erlauben eine einfache Risiko-Einteilung z.B. für Notaufnahmen und Intensivmedizin.
- Frailty Index oder der Groningen Frailty Indicator erfassen neben physischen auch kognitive, emotionale und soziale Dimensionen.

Im Folgenden werden einzelne Frailty-Instrumente kurz vorgestellt.

Cardiovascular-Health-Study-Kriterien nach Fried et al.

Aktuell der Goldstandard. Nachteil: Es wird nur der Ist-Zustand erfasst.

- Ungewollter Gewichtsverlust
- Subjektive Erschöpfung
- Niedrige körperliche Aktivität
- Langsame Gehgeschwindigkeit und
- Schwäche (Handkraftmessung)

Anhand der Anzahl der Symptome werden drei Gruppen unterschieden:

- Robust: keine Symptome treffen zu
- Prefrail: ein bis zwei Symptome treffen zu
- Frail: drei oder mehr Symptome treffen zu

Für das Setting der Klinik wird die [↗](#) **Clinical Frailty Scale (CFS)** empfohlen.

Ab zwei Punkten besteht mit hoher Wahrscheinlichkeit ein spezieller geriatrischer Handlungsbedarf.

Basis-Screening nach Lachs

Mit 15 Ja-Nein-Fragen werden folgende Problemfelder behandelt:

- Sehen
- Hören
- Extremitätenbeweglichkeit
- Harn- und Stuhlkontinenz
- Ernährung
- Kognitiver Status
- Aktivität
- Stimmungslage
- Soziale Unterstützung
- Allgemeine Risikofaktoren: z.B. Krankenhausbehandlungen, Stürze, Multimedikation, Schmerzen

Der Summenwert ist von untergeordneter Bedeutung. Entscheidend ist eher die orientierende Einschätzung, welche Problemfelder weiter abgeklärt werden sollten.

Mobilität

6-Minuten-Gehtest – Gehgeschwindigkeit

- Frailty, wenn mehr als 5 Sekunden für 4 Meter benötigt werde (Sensitivität 99 %, Spezifität 64 %)
- Gehgeschwindigkeit $\leq 0,8$ m/s ist mit erhöhter Sterblichkeit verbunden

△ Eine Zunahme der Gehgeschwindigkeit um 0,1 m/s reduziert das Risiko zu versterben um ca. 10 %

☑ Short Physical Performance Battery (SPPB)

- Timed-up-and-go-Test – Von einem Stuhl aufstehen, 3 Meter gehen, umdrehen und sich wieder setzen (Dauer > 10 Sekunden ist auffällig)
- Chair-Rise-Test – 5 mal aus einem Stuhl in üblicher Höhe aufstehen ohne sich dabei mit den Armen abzustützen (Dauer > 11 Sekunden ist auffällig)
- Tandemstand – Die Füße stehen auf einer Linie hintereinander und berühren sich dabei – Position halten. (Dauer < 3 Sekunden ist auffällig)

Handkraftmessung

Die Stärke des Händedrucks ist ein aussagekräftiger Prognosefaktor – wer wenig Kraft in den Fingern und Unterarmen hat, dem drohen früh Gebrechlichkeit, Krankheit und sogar kognitive Einbußen. Die durchschnittliche Druckkraft in der Hand eines Mannes beträgt etwa 500 N (etwa die Gewichtskraft von 50 kg). Die durchschnittliche Druckkraft in der Hand einer Frau beträgt etwa 300 N (etwa die Gewichtskraft von 30 kg). Gemessen wird die Handkraft mit einem sogenannten Dynamometer.

Tinetti Test

Der Mobilitätstest nach **Tinetti** beurteilt die Mobilität und damit insbesondere das Sturzrisiko.

Balance

- Sitzbalance
- Aufstehen
- Anzahl der Versuche aufzustehen
- Stehbalance in den ersten 5 Sekunden
- Stehbalance längerzeitig
- Sternalstoß
- Stehen mit geschlossenen Augen
- 360 Grad-Drehung
- Hinsetzen

Gehen

- Proband steht beim Untersucher, geht durch den Raum, zunächst in normalem Tempo, dann schnell dann sicheres Tempo (Hilfsmittel gestattet)
- Auslösung des Gehens
- Einzelschrittlänge und Schritthöhe
- Rechtes Schwungbein
- Linkes Schwungbein
- Schrittsymmetrie
- Schrittkontinuität
- Gradlinigkeit des Ganges
- Rumpfhaltung
- Spurbreite

Test-Bewertung: Maximal 28 Punkte

- > 20 Punkte: keine Mobilitätseinschränkung / Sturzrisiko
- 15-20 Punkte: geringe Mobilitätseinschränkung / Sturzrisiko
- 10-14 Punkte: mäßige Mobilitätseinschränkung / Sturzrisiko
- <10 Punkte: deutliche Mobilitätseinschränkung / Sturzrisiko

Esslinger Transfer Skala (ETS)

Mit der Esslinger Transferskala wird das Ausmaß der notwendigen Hilfestellung für das Umsetzen aus einem Stuhl mit Armlehnen in einen Rollstuhl (Transfer) in 4 Hilfestufen bewertet.

- Hilfestufe 0: keine personelle Hilfe erforderlich
- Hilfestufe 1: spontane, ungeschulte Laienhilfe ist ausreichend
- Hilfestufe 2: geschulte Laienhilfe ist erforderlich und ausreichend
- Hilfestufe 3: ein Helfer professionellen Standards ist erforderlich
- Hilfestufe 4: ein professioneller Helfer ist nicht ausreichend

DEMMI (De Morton Mobility Index)

Der DEMMI prüft die Mobilität in fünf Kategorien (Bettmobilität, Transfer, Gang, statisches und dynamisches Gleichgewicht). Es werden nur obligatorisch vorhandene Gegenstände benötigt (Bett, Stuhl, Stift) und die Durchführungszeit liegt bei circa zehn Minuten (siehe Bild).

de Morton Mobility Index (DEMMI)

	0	1	2																																										
Bett																																													
1. Brücke	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> möglich																																											
2. Auf die Seite rollen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> möglich																																											
3. Vom Liegen zum Sitzen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> geringe Unterstützung <input type="checkbox"/> Supervision	<input type="checkbox"/> selbständig																																										
Stuhl																																													
4. Sitzen im Stuhl ohne Unterstützung	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> 10 Sek.																																											
5. Aus dem Stuhl aufstehen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> geringe Unterstützung <input type="checkbox"/> Supervision	<input type="checkbox"/> selbständig																																										
6. Aus dem Stuhl aufstehen, ohne die Arme zu Hilfe zu nehmen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> möglich																																											
Statisches Gleichgewicht (ohne Gehhilfe)																																													
7. Ohne Unterstützung stehen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> 10 Sek.																																											
8. Stehen mit geschlossenen Füßen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> 10 Sek.																																											
9. Auf den Fußspitzen stehen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> 10 Sek.																																											
10. Im Tandemstand mit geschlossenen Augen stehen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> 10 Sek.																																											
Gehen																																													
11. Wegstrecke +/- Gehhilfe <small>Gehhilfe (kennzeichnen): keine/ Gehbock/ Stock/ Rollator/ andere</small>	<input type="checkbox"/> nicht möglich <input type="checkbox"/> 5m	<input type="checkbox"/> 10m <input type="checkbox"/> 20m	<input type="checkbox"/> 50m																																										
12. Selbständiges Gehen	<input type="checkbox"/> nicht möglich <input type="checkbox"/> geringe Unterstützung <input type="checkbox"/> Supervision	<input type="checkbox"/> selbständig mit Gehhilfe	<input type="checkbox"/> selbständig ohne Gehhilfe																																										
Dynamisches Gleichgewicht (ohne Gehhilfe)																																													
13. Stift vom Boden aufheben	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> möglich																																											
14. vier Schritte rückwärts gehen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> möglich																																											
15. Springen	<input type="checkbox"/> nicht möglich	<input type="checkbox"/> möglich																																											
ERGEBNISSE DER SPALTEN																																													
		ROHWERT (Summe der Spaltenergebnisse)	/19																																										
		DEMMI SCORE (MDC ₉₀ = 9 Punkte; MCID = 10 Punkte)	/100																																										
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; font-size: small;"> <thead> <tr> <th>Rohwert</th> <th>0</th><th>1</th><th>2</th><th>3</th><th>4</th><th>5</th><th>6</th><th>7</th><th>8</th><th>9</th><th>10</th><th>11</th><th>12</th><th>13</th><th>14</th><th>15</th><th>16</th><th>17</th><th>18</th><th>19</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>DEMMI score</td> <td>0</td><td>8</td><td>15</td><td>20</td><td>24</td><td>27</td><td>30</td><td>33</td><td>36</td><td>39</td><td>41</td><td>44</td><td>48</td><td>53</td><td>57</td><td>62</td><td>67</td><td>74</td><td>85</td><td>100</td> </tr> </tbody> </table>				Rohwert	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	DEMMI score	0	8	15	20	24	27	30	33	36	39	41	44	48	53	57	62	67	74	85	100
Rohwert	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19																									
DEMMI score	0	8	15	20	24	27	30	33	36	39	41	44	48	53	57	62	67	74	85	100																									
<table style="width: 100%; border: 1px solid black;"> <tr> <td style="width: 50%;">Name Patient: _____</td> <td style="width: 50%;">Kommentare: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Datum: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Name Tester: _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Unterschrift: _____</td> </tr> </table>				Name Patient: _____	Kommentare: _____	Datum: _____		Name Tester: _____		Unterschrift: _____																																			
Name Patient: _____	Kommentare: _____																																												
Datum: _____																																													
Name Tester: _____																																													
Unterschrift: _____																																													

Selbsthilfe

Barthel-Index

Der  **Barthel-Index** erfasst und beispielsweise bewertet die Selbständigkeit im Hinblick auf Alltags-Fähigkeiten. Es werden Punktwerte für einen Teil der „Aktivitäten des täglichen Lebens“ auf einer Skala von 0 Punkten (komplette Pflegebedürftigkeit) bis 100 Punkten (Selbständigkeit) verteilt.

Faktoren zur Bestimmung des Barthel-Index:

1. Persönliche Pflege
2. Baden, Duschen
3. Toilettenbenutzung
4. Harnkontrolle
5. Stuhlkontrolle
6. An- & Ausziehen
7. Essen, Trinken
8. Treppensteigen
9. Transfer: Bett-Stuhl
0. Gehen (ebener Grund)

Ergebnis-Auswertung des Barthel-Index:

Punkte	Zustand
0 - 30	weitgehend pflegeabhängig
35 - 80	hilfsbedürftig
85 - 95	punktuell hilfsbedürftig

IADL (Instrumental Activities of Daily Living)

Die IADL-Skala erfasst 8 zentrale, instrumentelle Aktivitäten des täglichen Lebens:

- Telefonieren
- Einkaufen
- Kochen
- Haushalt
- Wäsche
- Verkehrsmittel
- Medikamente
- Geldgeschäfte

Geldzähltest nach Nikolaus

Mit dem standardisierten **Geldzähltest nach Nikolaus** werden Alltagskompetenzen (Nahvisus, manuelle Fertigkeiten und auch kognitive Funktionen) überprüft. Gemessen wird die Zeit für das Zählen von 9,80 Euro aus einem Standard-Portemonnaie (12 mal 9 cm). Im Außenfach für Geldscheine befindet sich ein Fünf-Euro-Schein, im mit Druckknopf verschlossenen Münzfach befinden sich ein Zwei-Euro-Stück, zwei Ein-Euro-Stücke, ein 50-Cent- und drei 10-Cent-Stücke. Zu Beginn des Tests werden die Börse und die Fächer gezeigt. Braucht ein Mensch bis zum Ergebnis länger als 45 Sekunden, besteht ein Risiko für Hilfsbedürftigkeit, bei über 70 Sekunden ein erhebliches Risiko dafür. Nach drei Fehlversuchen oder 300 Sekunden wird der Test abgebrochen.

Kognition

Mini Mental State Examination (MMSE, MMST)

Die  **MMSE** dagegen erlaubt eine erste Orientierung kognitiver Störungen über 30 Items in Form von Fragen, Rechenaufgaben, Schreiben eines Satzes und Kopieren einer Zeichnung. Im Bereich 25 bis 30 erreichter Punkte liegt aller Wahrscheinlichkeit nach keine Demenz vor. Der MMST kann helfen, die Demenz in ein entsprechendes Stadium einzuteilen.

MoCa-Test (Montreal-Cognitive-Assessment-Test)

Mit dem  **Mo-CA-Test** (ca. 30 Fragen in 10 Minuten) lassen sich verschiedene Krankheiten bestimmen, denn Gedächtnisverlust bzw. Abbau anderer geistiger Fähigkeiten können auch Anzeichen für andere Erkrankungen sein. Getestet werden Gedächtnisleistung, Sprache, Zusammenhangs-Denken, Aufmerksamkeit und Konzentrationsvermögen, Verhalten, Rechnen, zeitliche sowie räumliche Orientierung und die Fähigkeit, komplexe Formen und Muster zu erkennen. Zum Erkennen leichter eingeschränkter kognitiver Fähigkeiten ist eine MoCa-Testung deutlich genauer als der MMST.

DemTect-Test (Demenz-Detektions-Test)

Der  **DemTect-Test** ist ein systematisches Testverfahren, mit dem eine Reihe kognitiver Funktionen (z.B. Wahrnehmung, Lernen, Erinnerungsvermögen, Denkvermögen) untersucht werden. Er dient als Instrument zur Früherkennung einer Demenz.

Der Demenz-Detektions-Test (DemTect) besteht aus fünf Teilen:

- Wortliste wiederholen
- Zahlen und Zahlwörter umwandeln
- Supermarkt-Aufgabe
- Zahlenfolge rückwärts wiederholen
- Wortliste aus Aufgabe 1 wiederholen

Uhrentest

Beim ☞ **Uhrentest** ist ein Ziffernblatt, die Zahlen "1" bis "12" und außerdem Minuten- und Stundenzeiger so einzuzeichnen, dass eine bestimmte Uhrzeit angezeigt wird (meist 11:10 Uhr). Mit dem Uhrentest werden Instruktionsverständnis, Ausführungsplanung, visuelles Gedächtnis und die sogenannte visuokonstruktive Ausführung getestet. Unter letzterem versteht man die Fähigkeit, ein komplexes Muster – hier ein Ziffernblatt mit einer bestimmten Zeitangabe – zu erfassen und zu reproduzieren.

Emotion

GDS (Geriatrische Depressions Skala)

Die GDS umfasst 15 Ja-Nein-Fragen und erlaubt eine grobe Einteilung (normal, leichte bis mäßige Depression, schwere Depression).

DIA-S (Depression im Alter - Skala)

Die DIA-S umfasst 10 Ja-Nein-Fragen und erlaubt eine grobe Einteilung (unauffällig, Depressionsverdacht, eine Depression von Krankheitswert ist wahrscheinlich).

PHQ-9 (Patient Health Questionnaire-9)

Der **PHQ-9** wurde als Screening-Instrument zur Diagnostik von Depressivität für den Routine-Einsatz im somatisch-medizinischen Bereich entwickelt. Mit jeder Frage wird eines der neun ☞ **DSM-IV**-Kriterien für die Diagnose der "Major Depression" erfasst.

Schmerz

Visuelle Analog Skala (VAS)

Bei der VAS markiert der Betroffene auf einer Linie zwischen zwei Endpunkte („kein Schmerz“ und „unerträglicher Schmerz“) seine subjektive Schmerz-Empfindung. Der angegebene Wert wird dann durch den Befragenden als Prozentzahl oder mit Hilfe einer definierten Skala (z.B. von 0 bis 10) quantifiziert. Der Befragte selbst sieht die diskreten Skalen jedoch nicht.

NRS (Numerische Rating-Skala)

Bei der NRS ordnet der Betroffene selbst und direkt seinen subjektiv empfundenen Schmerz auf einer Skala von 0-10 zu. "10" steht für "Stärkste vorstellbare Schmerzen", "0" für "Kein Schmerz".

Geriatrisches Schmerzinterview

Strukturierte Interviews geben bessere Vergleichs-Möglichkeiten zwischen Individuen z.B. im Rahmen von Studien sowie bei einem Individuum im zeitlichen Verlauf z.B. im Rahmen einer Therapie.

Beurteilung von Schmerzen bei Menschen mit Demenz (BESD)

Zur allgemeinen Schmerzerfassung bei Demenz gibt die Deutsche Schmerzgesellschaft e.V. mit der BESD-Skala (Beurteilung von Schmerzen bei Demenz) ein bewährtes Verfahren an die Hand. Über einen Zeitraum von zwei Minuten konzentriert sich die Beobachtung auf Atmung, Laut, Gesichtsausdruck, Körpersprache und Trost. Hier geht es zu den [📺 Videos](#).

[△](#) Der [📄 Expertenstandard Schmerzmanagement](#) vom Deutschen Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP) gibt weitere und umfassende wichtige Informationen zum Thema Schmerz.