

Krankenpflege 20 Bewertungssysteme

<https://app.colanguage.com/de/deutsch/lehrplan/nursing/20>



Das Aktivitäts- & Übersichtsmuster	Der Schmerzindikator
Das Ernährungsverhalten	Das nonverbale Schmerzverhalten
Die Gesundheitsresilienz	Der Gesichtsausdruck
Die Diagnosekategorie	Die Körperhaltung
Gordons Funktionsmuster	Die Atmungsveränderung
Das Positive-Gesundheits-Modell (Machteld Huber)	Die strukturierten Übergeben
Das WHO-Klassifikationssystem	Das Schlaf-Ruhe-Muster
Das Content 6Procedure 6Interaction 6Subsistence-Modell	Berichten (berichten)
Die Assessment-Dokumentation	Anfordern (anfordern)
Die strukturierte Dokübergabe	Rückfragen (Rückfragen stellen)
Die SBARR-Methode	Klären (klären)
Die Numeric Rating Scale (NRS)	Bewerten (bewerten)
Die Schmerzskala	

1.Übungen

1. E-Mail



Sie bekommen eine E-Mail von Ihrer Stationsleitung und sollen einen kurzen schriftlichen Bericht über das Schmerzassessment Ihrer Patientin verfassen und noch ein paar Fragen klären.

Betreff: Schmerzassessment Frau König – kurzer Bericht

Guten Morgen Frau Weber,

könnten Sie mir bitte bis heute 15:00 Uhr einen kurzen schriftlichen **Bericht** zu Frau König schicken?

Wichtig ist für mich:

- **Schmerzbewertung mit NRS (0-10)** und kurze **Beobachtung** der **nonverbalen Schmerzanzeichen** (Gesicht, Körperhaltung).
- Welche **Vitalzeichen** waren auffällig?
- Kurze Einschätzung nach dem **SBARR-Verfahren** für die Ärztin.

Bitte schreiben Sie auch, ob Sie noch etwas für die **Anamnese** brauchen.

Vielen Dank und viele Grüße

Sabine Roth

Stationsleitung

Schreibe eine passende Antwort: hiermit schicke ich Ihnen meinen kurzen Bericht zu ... / die Patientin gibt die Schmerzen auf der NRS mit ... an. / für die weitere Anamnese benötige ich noch ...

2. Beende die Dialoge

a. Schmerz Einschätzung auf der Inneren

Pflegekraft Anna: Markus, ich mache kurz eine strukturierte Übergabe mit SBARR zu Frau Keller, sie klagt seit heute Morgen über stärkere Bauchschmerzen.

Pflegekraft Markus: 1. _____

Pflegekraft Anna: Ja, sie hat ein kolorektales Karzinom, WHO Stadium III, bisher waren die Schmerzen mit oralen Opioiden gut eingestellt.

Pflegekraft Anna: 2. _____

Pflegekraft Markus: Gut, das passt zu meiner Fremdbeurteilung, die Vitalzeichen waren aber noch stabil, oder?

Pflegekraft Anna: 3. _____

Pflegekraft Markus: Ich wiederhole kurz als Read back: Frau Keller, WHO III, aktuell NRS 7, stechender Schmerz im rechten Unterbauch seit vier Stunden, Vitalzeichen stabil, Arzt informieren und Schmerztherapie anpassen, richtig?

Pflegekraft Anna: 4. _____

b. Ganzheitliche Einschätzung im Aufnahmegerespräch

Pflegefachkraft Lena: Herr Scholz, ich möchte Ihre Situation nicht nur über die Pflegediagnose und die Schmerzskala erfassen, sondern auch über die funktionalen Gesundheitsmuster, zum Beispiel Aktivitäts Ruhe Balance und Schlaf Wach Muster.

Patient Herr Scholz: 5. _____

Pflegefachkraft Lena: Genau darum geht es auch im Konzept der Positiven Gesundheit nach Machted Huber: Wir schauen, wie belastbar Sie sind, welche Resilienz Sie haben und wo Sie Ihre Selbstwirksamkeit erleben, also wo Sie selbst aktiv etwas für Ihr Gesundheitskapital tun können.

Patient Herr Scholz: 6. _____

Pflegefachkraft Lena: Dann halten wir das als wichtiges Muster fest, zusammen mit Ihrer Ernährungsaufnahme und der kognitiven Wahrnehmung, und planen Interventionen, die nicht nur den Schmerz, sondern auch Ihren Alltag verbessern.

Pflegefachkraft Lena: 7. _____

Patient Herr Scholz: Das klingt sehr umfassend, ich hoffe, dass ich so Schritt für Schritt wieder mehr Lebensqualität zurückbekomme.

Pflegefachkraft Lena: 8. _____

1. Okay, Situation habe ich, was ist der Hintergrund, hat sie bekannte Diagnosen oder ist im Rahmen der WHO Klassifikation schon eingestuft? 2. In meiner aktuellen Bewertung liegt ihre Schmerzintensität auf der NRS bei 7, die Schmerzlokalisation ist im rechten Unterbauch, Dauer seit etwa vier Stunden, Qualität stechend, dazu sieht man eine deutliche angespannte Mimik und gekrümmte Körperhaltung. 3. Genau, Vitalzeichen unauffällig, meine Empfehlung ist, dass der diensthabende Arzt die Medikation anordnet und wir bis dahin engmaschig überwachen, dokumentieren und die nonverbalen Schmerzanzeichen im Blick behalten. 4. Ja, genau so bitte auch in der Übergabedokumentation festhalten, dann ist die Risikoeinschätzung klar nachvollziehbar. 5. Das klingt gut, ich habe das Gefühl, dass mich die Schmerzen nicht nur körperlich, sondern auch im Alltag sehr einschränken. 6. Im Moment schlafe ich schlecht, bin tagsüber müde und treffe mich kaum noch mit Freunden, die soziale Interaktion fehlt mir total. 7. Im Hintergrund nutzen wir dazu ein Modell mit vier Dimensionen – Content, Procedure, Interaction und Subsistence –, damit wir sowohl Inhalte, Abläufe, die Zusammenarbeit als auch Ihre Existenzsicherung im Blick behalten. 8. Das ist unser gemeinsames Ziel, und wir werden Ihre Selbstbeurteilung regelmäßig mit unserer Fremdbeurteilung vergleichen, um die Maßnahmen bei Bedarf anzupassen und zu evaluieren.

3. Beschreiben Sie in 6 bis 8 Sätzen, wie auf Ihrer Station oder an Ihrem Arbeitsplatz Informationen über den Zustand eines Patienten strukturiert gesammelt und an Kolleginnen und Kollegen weitergegeben werden, und vergleichen Sie dies kurz mit dem System im Text.

An meinem Arbeitsplatz wird ... dokumentiert. / Wir benutzen ..., um den Zustand des Patienten einzuschätzen. / Bei der Übergabe achten wir besonders auf ... / Im Vergleich zum Text finde ich wichtig, dass

...
