

Krankenpflege 20 Bewertungssysteme



- Wenden Sie die numerische Ratingskala (NRS) und andere Schmerzerfassungsinstrumente an, einschließlich nonverbaler Schmerzindikatoren
- Beschreiben Sie das WHO-Klassifikationssystem und Gordons funktionale Gesundheitsmuster
- Erklären Sie Machteld Hubers „Positive Health“-Modell und die Ebenen Inhalt-Prozess-Interaktion-Subsistenz
- Verwenden Sie die SBARR-Methode für strukturierte Kommunikation
- NRS, Schmerzbeurteilungsinstrumente, WHO-System, Gordons Muster, Positive Gesundheit, SBARR, Assessments-Vokabular, nonverbale Schmerzindikatoren

Das Aktivitätsübersichtsmuster

Das Ernährungsverhalten

Die Gesundheitsresilienz

Die Diagnosekategorie

Gordons Funktionsmuster

Das Positive-Gesundheits-Modell (Machteld Huber)

Das WHO-Klassifikationssystem

Das Content Procedure Interaction Subsistence-Modell

Die Assessment-Dokumentation

Die strukturierte Übergabe

Die SBARR-Methode

Die Numeric Rating Scale (NRS)

Die Schmerzskala

Der Schmerzindikator

Das nonverbale Schmerzverhalten

Der Gesichtsausdruck

Die Körperhaltung

Die Atmungsveränderung

Die strukturierten Übergaben

Das Schlaf-Ruhe-Muster

Berichten (berichten)

Anfordern (anfordern)

Rückfragen (Rückfragen stellen)

Klären (klären)

Bewerten (bewerten)

1. Übungen

1. Ordnen Sie jedes Wort seiner Definition zu.

- | | |
|------------------------------------|--|
| a. Die Numeric Rating Scale (NRS) | 1. Skala von 0 bis 10, auf der Patientinnen und Patienten ihren Schmerz angeben. |
| b. Das nonverbale Schmerzverhalten | 2. Körperliche oder mimische Zeichen, die zeigen, dass jemand Schmerz hat. |
| c. Das WHO-Klassifikationssystem | 3. Ein weltweites System, das Krankheiten einheitlich beschreibt und kodiert. |

a-1 b-2 c-3



2. Schmerz einschätzen auf der Inneren Station (QR: Audio)

Fülle die Lücken aus: SBARR-Methode, Schmerzanamnese, Einschätzung, Dringlichkeit, Schmerzanzeigen, Schmerzskala, Positiven, Schmerzintensität, Schutzbewegungen, Mimik, Empfehlung



Auf der Inneren Station des Städtischen Klinikums wird seit einem Jahr mit einer neuen Struktur für die Einschätzung von Patienten gearbeitet. Jede Pflegekraft dokumentiert bei Aufnahme zuerst die (1) _____ mit der numerischen (2) _____ von 0 bis 10. Zusätzlich beobachtet sie (3) _____, Körperhaltung und (4) _____, um nonverbale (5) _____ festzuhalten. Diese Informationen fließen in die (6) _____ und helfen, passende Interventionen zu planen. Bei uns wird auch das Modell der (7) _____ Gesundheit von Machteld Huber genutzt: Wir fragen nach Lebensqualität, Selbstmanagement-Fähigkeit und persönlichen Gesundheitsressourcen, nicht nur nach der Krankheit.

Für die Pflegeplanung orientiert sich das Team an den Gordon-Funktionsmustern. So werden Aktivitäts- und Ruheverhalten, Ernährungs- und Ausscheidungsverhalten sowie Bewältigungs- und Stressmuster systematisch erfasst. In der ärztlich-pflegerischen Übergabe nutzen wir die (8) _____, um die Kommunikation zu strukturieren: Zuerst wird die Situation erklärt, dann die wichtigsten Beobachtungen beschrieben. Danach folgt die (9) _____ der (10) _____ und eine (11) _____ für das weitere Vorgehen. Am Ende holt die Pflegekraft aktiv Rückmeldung ein, damit alle Beteiligten die Prioritäten verstehen und die Patientenautonomie respektiert wird.

1. Warum beobachtet die Pflegekraft neben der numerischen Schmerzskala auch nonverbale Anzeichen?

2. Welche Rolle spielt das Konzept der Positiven Gesundheit auf der Station?

3. Hören Sie sich den Audioausschnitt an und wählen Sie die richtige Antwort aus. (QR: Audio)

- Der Patient bewertet seine Schmerzen auf der NRS mit 6 von 10, und die Pflegekraft beobachtet zusätzlich körperliche Anzeichen für Schmerz.
- Bei der Beurteilung hat die Pflegekraft nur mit dem Patienten gesprochen und keine Atmung oder Körperhaltung berücksichtigt.
- Die Pflegekraft wird die Informationen mit SBARR weitergeben, damit die Ärztin die Behandlung überprüft.

Wahr Falsch

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



4. Wählen Sie die richtige Lösung

- Ich _____ den Schmerz auf der Numeric Rating Scale und dokumentiere die Zahl in der Assessment-Dokumentation.
 a. bewertete b. bewertest c. bewerten d. bewerte
- Die Patientin _____, dass sie bei Bewegung stärkeres nonverbales Schmerzverhalten zeigt.
 a. berichtet b. berichten c. berichtest d. berichtete
- Bei der strukturierten Übergabe nach SBARR _____ ich Rückfragen, wenn etwas unklar ist.
 a. stellt b. stellte c. stelle d. stellst

1. bewerte 2. berichtet 3. stelle

5. Rollenspiel - Dialoge (QR: Audio)

Schmerz Einschätzung auf der Inneren

- Pflegekraft** *Markus, ich mache kurz eine strukturierte Übergabe mit SBARR zu Frau Keller, sie klagt seit heute Morgen über stärkere Bauchschmerzen.*
- Anna:** *Okay, Situation habe ich, was ist der Hintergrund, hat sie bekannte Diagnosen oder ist im Rahmen der WHO Klassifikation schon eingestuft?*
- Pflegekraft** *Ja, sie hat ein kolorektales Karzinom, WHO Stadium III, bisher waren die Schmerzen mit oralen Opioiden gut eingestellt.*
- Anna:** *In meiner aktuellen Bewertung liegt ihre Schmerzintensität auf der NRS bei 7, die Schmerzlokalisierung ist im rechten Unterbauch, Dauer seit etwa vier Stunden, Qualität stechend, dazu sieht man eine deutliche angespannte Mimik und gekrümmte Körperhaltung.*
- Pflegekraft** *Gut, das passt zu meiner Fremdbeurteilung, die Vitalzeichen waren aber noch stabil, oder?*
- Markus:**



Modul 4 Klinische und psychische Gesundheitsversorgung

- Pflegekraft** *Genau, Vitalzeichen unauffällig, meine Empfehlung ist, dass der diensthabende Arzt die Medikation anordnet und wir bis dahin engmaschig überwachen, dokumentieren und die nonverbalen Schmerzzeichen im Blick behalten.*
- Anna:**
- Pflegekraft** *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?*
- Markus:**
- Pflegekraft** *Ja, genau so bitte auch in der Übergabedokumentation festhalten, dann ist die Risikoeinschätzung klar nachvollziehbar.*
- Anna:**

1. Wie erklären Sie einem neuen Kollegen kurz, wie die Numerische Ratingskala (NRS) funktioniert?
-

6. Sprechen: übersetzen und antworten (QR: KI+)

Ich lasse den Schmerz auf einer Skala von 0 bis 10 einschätzen. / Mir fällt auf, dass ..., daher vermute ich Schmerzen. / Ich berichte kurz nach SBARR und habe eine Rückfrage.



1. Sie übernehmen einen Patienten auf Station. Wie fragen Sie den Schmerz mit einer Skala ab und was dokumentieren Sie kurz dazu?
-
2. Ein Patient kann nicht gut sprechen, wirkt aber unruhig. Welche nonverbalen Zeichen beobachten Sie und wie geben Sie das in einer kurzen SBARR-Übergabe weiter?
-

7. Schreiben: E-Mail (QR: KI+)

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 Schmerzzeichen** (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 ...*
