



Enfermería 20 Bewertungssysteme

- Wenden Sie die numerische Ratingskala (NRS) und andere Schmerzermessungsinstrumente 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

Die Numeric Rating Scale (NRS)	<i>(La escala numérica de valoración (NRS))</i>	Das Aktivitäts-Übersichtsmuster	<i>(El patrón de actividad y)</i>
Die Schmerzskala	<i>(La escala de dolor)</i>	Das Positive-Gesundheits-Modell (Machteld Huber)	<i>(El modelo de salud posi)</i>
Der Schmerzindikator	<i>(El indicador de dolor)</i>	Die Gesundheitsresilienz	<i>(La resiliencia en la salud)</i>
Das nonverbale Schmerzverhalten	<i>(El comportamiento no verbal del dolor)</i>	Das Content-Procedure-Interaction-Subsistence-Modell	<i>(El modelo Contenido-Procedimient)</i>
Der Gesichtsausdruck	<i>(La expresión facial)</i>	Die Assessment-Dokumentation	<i>(La documentación de la)</i>
Die Körperhaltung	<i>(La postura corporal)</i>	Die strukturierte Übergabe	<i>(La entrega estructurada)</i>
Die Atmungsveränderung	<i>(El cambio en la respiración)</i>	Die SBARR-Methode	<i>(El método SBARR)</i>
Das WHO-Klassifikationssystem	<i>(El sistema de clasificación de la OMS)</i>	Berichten (berichten)	<i>(Informar (informar))</i>
Die Diagnosekategorie	<i>(La categoría diagnóstica)</i>	Anfordern (anfordern)	<i>(Solicitar (solicitar))</i>
Gordons Funktionsmuster	<i>(Los patrones funcionales de Gordon)</i>	Rückfragen (Rückfragen stellen)	<i>(Pedir aclaraciones (hacer))</i>
Das Ernährungsverhalten	<i>(El comportamiento alimentario)</i>	Klären (klären)	<i>(Aclarar (aclarar))</i>
Das Schlaf-Ruhe-Muster	<i>(El patrón sueño-descanso)</i>	Bewerten (bewerten)	<i>(Valorar (valorar))</i>

1.Ejercicios

1. Relaciona cada palabra con su significado.

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



a-3 b-2 c-1

2. Evaluación del dolor en la planta de medicina interna (QR: Audio)



Rellena los huecos: Schmerzanzeigen, Empfehlung, Schmerzskala, Einschätzung, Dringlichkeit, Schutzbewegungen, Schmerzintensität, Positiven, SBARR-Methode, Mimik, Schmerzanamnese

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.

En la planta de medicina interna del hospital municipal se trabaja desde hace un año con una nueva estructura para la valoración de los pacientes. Cada profesional de enfermería documenta al ingreso, en primer lugar, la intensidad del dolor con la escala numérica de 0 a 10. Además observa la expresión facial, la postura corporal y los movimientos de protección para recoger indicios no verbales de dolor. Esta información se integra en la anamnesis del dolor y ayuda a planificar intervenciones adecuadas. También utilizamos en nuestro servicio el modelo de Salud Positiva de Machteld Huber: preguntamos por la calidad de vida, la capacidad de autocuidado y los recursos personales de salud, no solo por la enfermedad.

Para la planificación del cuidado, el equipo se orienta por los patrones funcionales de Gordon. De este modo se registran sistemáticamente los patrones de actividad y descanso, los hábitos de alimentación y eliminación, así como los patrones de afrontamiento y estrés. En la entrega médico-enfermera utilizamos el método SBARR para estructurar


la comunicación: primero se explica la situación y luego se describen las observaciones más importantes. A continuación se realiza la valoración de la urgencia y se formula una recomendación sobre el procedimiento a seguir. Al final, la enfermera solicita activamente retroalimentación para que todos los implicados comprendan las prioridades y se respete la autonomía del paciente.

(1) Schmerzintensität, (2) Schmerzsкала, (3) Mimik, (4) Schutzbewegungen, (5) Schmerzanzeigen, (6) Schmerzanamnese, (7) Positiven, (8) SBARR-Methode, (9) Einschätzung, (10) Dringlichkeit, (11) Empfehlung

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

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

3. Escucha el fragmento de audio y elige la respuesta correcta. (QR: Audio)

- | | Verdadero | Falso | |
|--|--------------------------|--------------------------|--|
| 1. Der Patient bewertet seine Schmerzen auf der NRS mit 6 von 10, und die Pflegekraft beobachtet zusätzlich körperliche Anzeichen für Schmerz. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |  |
| 2. Bei der Beurteilung hat die Pflegekraft nur mit dem Patienten gesprochen und keine Atmung oder Körperhaltung berücksichtigt. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| 3. Die Pflegekraft wird die Informationen mit SBARR weitergeben, damit die Ärztin die Behandlung überprüft. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

1-V 2-X 3-V

4. Elige la solución correcta

1. Ich _____ den Schmerz auf der Numeric Rating Scale und dokumentiere die Zahl in der Assessment-Dokumentation. *(Evalúo el dolor en la Numeric Rating Scale y documento el número en la documentación de evaluación.)*
 a. bewerten b. bewertete c. bewertest d. bewerte
2. Die Patientin _____, dass sie bei Bewegung stärkeres nonverbales Schmerzverhalten zeigt. *(La paciente informa que al moverse muestra un comportamiento no verbal de dolor más intenso.)*
 a. berichtet b. berichtete c. berichtest d. berichten
3. Bei der strukturierten Übergabe nach SBARR _____ ich Rückfragen, wenn etwas unklar ist. *(En la entrega estructurada según SBARR, hago preguntas de seguimiento cuando algo no está claro.)*
 a. stellte b. stelle c. stellst d. stellt

1. bewerte 2. berichtet 3. stelle

5. Juego de rol - diálogos (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: (Markus, voy a hacer rápidamente una entrega estructurada con SBARR sobre la señora Keller; desde esta mañana se queja de un aumento del dolor abdominal.)
- Pflegekraft** Okay, Situation habe ich, was ist der Hintergrund, hat sie bekannte Diagnosen oder ist im Rahmen der WHO Klassifikation schon eingestuft?
Markus: (Vale, la situación la tengo. ¿Cuál es el antecedente? ¿Tiene diagnósticos conocidos o ya está clasificada según la clasificación de la OMS?)
- Pflegekraft** Ja, sie hat ein kolorektales Karzinom, WHO Stadium III, bisher waren die Schmerzen mit oralen Opioiden gut eingestellt.
Anna: (Sí, tiene un carcinoma colorrectal, estadio III según la OMS; hasta ahora el dolor estaba bien controlado con opioides orales.)
- Pflegekraft** 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.
Anna: (En mi valoración actual la intensidad del dolor en la NRS es de 7; la localización es la fosa iliaca derecha, duración de unas cuatro horas, calidad punzante; además presenta una expresión facial claramente tensa y una postura corporal encorvada.)
- Pflegekraft** Gut, das passt zu meiner Fremdbeurteilung, die Vitalzeichen waren aber noch stabil, oder?
Markus: (Bien, eso coincide con mi observación externa. Pero los signos vitales seguían estables, ¿no?)
- 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: (Exacto, signos vitales sin alteraciones. Mi recomendación es que el médico de guardia prescriba la medicación y que, hasta entonces, monitoricemos estrechamente, documentemos y vigilemos las señales no verbales de dolor.)
- 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: (Repito brevemente como read-back: señora Keller, OMS III, actualmente NRS 7, dolor punzante en la fosa iliaca derecha desde hace cuatro horas, signos vitales estables, informar al médico y ajustar la terapia del dolor, ¿correcto?)
- Pflegekraft** Ja, genau so bitte auch in der Übergabedokumentation festhalten, dann ist die Risikoeinschätzung klar nachvollziehbar.
Anna: (Sí, regístrelo así también en la documentación de entrega; de ese modo la evaluación del riesgo quedará claramente comprensible.)

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

6. Hablar: traducir y responder (QR: IA+)

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. Escritura: Correo electrónico (QR: IA+)

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



Escribe una respuesta adecuada: *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 ...*
