



Soins infirmiers 20 Bewertungssysteme

- Wenden Sie die numerische Ratingskala (NRS) und andere Schmerzermessinstrumente 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>(L'échelle numérique d'évaluation (NRS))</i>	Das Aktivitäts-Übersichtsmuster	<i>(Le modèle d'activité et d'évaluation)</i>
Die Schmerzskala	<i>(L'échelle de la douleur)</i>	Das Positive-Gesundheits-Modell (Machteld Huber)	<i>(Le modèle de santé positive (Machteld Huber))</i>
Der Schmerzindikator	<i>(L'indicateur de douleur)</i>	Die Gesundheitsresilienz	<i>(La résilience en santé)</i>
Das nonverbale Schmerzverhalten	<i>(Le comportement non verbal de la douleur)</i>	Das Content-Procedure-Interaction-Subsistenz-Modell	<i>(Le modèle Contenu-Procédure-Interaction-Subsistence)</i>
Der Gesichtsausdruck	<i>(L'expression faciale)</i>	Die Assessment-Dokumentation	<i>(La documentation d'évaluation)</i>
Die Körperhaltung	<i>(La posture corporelle)</i>	Die strukturierte Übergabe	<i>(La transmission structurée)</i>
Die Atemveränderung	<i>(Le changement respiratoire)</i>	Die SBARR-Methode	<i>(La méthode SBARR)</i>
Das WHO-Klassifikationssystem	<i>(Le système de classification de l'OMS)</i>	Berichten (berichten)	<i>(Rapporter (rapporter))</i>
Die Diagnosekategorie	<i>(La catégorie de diagnostic)</i>	Anfordern (anfordern)	<i>(Demander (demander))</i>
Gordons Funktionsmuster	<i>(Les modèles fonctionnels de Gordon)</i>	Rückfragen (Rückfragen stellen)	<i>(Poser des questions de clarification (des questions))</i>
Das Ernährungsverhalten	<i>(Le comportement alimentaire)</i>	Klären (klären)	<i>(Clarifier (clarifier))</i>
Das Schlaf-Ruhe-Muster	<i>(Le modèle sommeil-repos)</i>	Bewerten (bewerten)	<i>(Évaluer (évaluer))</i>

1. Exercices

1. Associez chaque mot à sa définition.

- | | |
|------------------------------------|--|
| 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. Évaluation de la douleur dans le service de médecine interne (QR: Audio)



Remplissez les lacunes: Schutzbewegungen, Dringlichkeit, Schmerzskala, Einschätzung, SBARR-Methode, Schmerzanamnese, Schmerzanzeigen, Empfehlung, Positiven, Mimik, Schmerzintensität

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.

Dans le service de médecine interne du centre hospitalier municipal, une nouvelle organisation d'évaluation des patients est en place depuis un an. À l'admission, chaque membre du personnel soignant enregistre d'abord l'intensité de la douleur à l'aide de l'échelle numérique de 0 à 10. Il observe également les mimiques, la posture et les mouvements de protection afin de repérer les signes non verbaux de douleur. Ces informations alimentent l'anamnèse de la douleur et aident à planifier des interventions adaptées. Nous utilisons aussi le modèle de la Santé Positive de Machteld Huber : nous nous renseignons sur la qualité de vie, la capacité d'autogestion et les ressources personnelles de santé, pas seulement sur la maladie.

Pour la planification des soins, l'équipe s'appuie sur les modèles fonctionnels de Gordon. Ainsi, les comportements d'activité et de repos, les habitudes alimentaires et d'élimination ainsi que les schémas d'adaptation et de stress sont

relevés de manière systématique. Lors de la transmission interprofessionnelle médecin-infirmier, nous utilisons la méthode SBARR pour structurer la communication : la situation est d'abord exposée, puis les observations principales sont décrites. Ensuite viennent l'évaluation de l'urgence et une recommandation pour la conduite à tenir. Enfin, l'infirmier-e sollicite activement un retour afin que tous comprennent les priorités et que l'autonomie du patient soit respectée.

(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. Écoutez l'extrait audio et choisissez la bonne réponse. (QR: Audio)

Vrai Faux

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



1-V 2-X 3-V

4. Choisissez la bonne solution

1. Ich _____ den Schmerz auf der Numeric Rating Scale und dokumentiere die Zahl in der Assessment-Dokumentation. *(J'évalue la douleur sur l'échelle numérique (Numeric Rating Scale) et je consigne le chiffre dans la documentation d'évaluation.)*
a. bewerte b. bewertest c. bewertete d. bewerten
2. Die Patientin _____, dass sie bei Bewegung stärkeres nonverbales Schmerzverhalten zeigt. *(La patiente rapporte qu'elle présente un comportement non verbal de la douleur plus marqué lors des mouvements.)*
a. berichtete b. berichtet c. berichten d. berichtest
3. Bei der strukturierten Übergabe nach SBARR _____ ich Rückfragen, wenn etwas unklar ist. *(Lors de la transmission structurée selon SBARR, je pose des questions si quelque chose n'est pas clair.)*
a. stellt b. stellst c. stelle d. stellte

1. bewerte 2. berichtet 3. stelle

5. Jeu de rôle - dialogues (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, je fais rapidement une transmission structurée en SBARR pour Mme Keller : elle se plaint depuis ce matin de douleurs abdominales plus intenses.)
- Pflegekraft** Markus: Okay, Situation habe ich, was ist der Hintergrund, hat sie bekannte Diagnosen oder ist im Rahmen der WHO Klassifikation schon eingestuft?
Anna: (D'accord, la situation est notée. Quel est le contexte ? A-t-elle des diagnostics connus ou est-elle déjà classée selon la classification OMS ?)
- Pflegekraft** Markus: Ja, sie hat ein kolorektales Karzinom, WHO Stadium III, bisher waren die Schmerzen mit oralen Opioiden gut eingestellt.
Anna: (Oui, elle a un carcinome colorectal, stade OMS III. Jusqu'à présent, les douleurs étaient bien contrôlées par des opioïdes oraux.)
- Pflegekraft** Markus: 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: (Dans mon évaluation actuelle, son intensité sur la NRS est de 7. La douleur est localisée dans la fosse iliaque droite, dure depuis environ quatre heures, de type lancinant/pointu ; on observe en plus une mimique tendue et une posture recroquevillée.)
- Pflegekraft** Markus: Gut, das passt zu meiner Fremdbeurteilung, die Vitalzeichen waren aber noch stabil, oder?
Anna: (Bien, cela correspond à mon observation externe. Les constantes étaient toutefois encore stables, n'est-ce pas ?)
- Pflegekraft** Markus: 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: (Exact : constantes sans anomalie. Ma recommandation est que le médecin de garde prescrive le traitement et qu'entre-temps nous surveillions étroitement, documentions et restions attentifs aux signes non verbaux de la douleur.)
- 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?
Anna: (Je répète en read-back : Mme Keller, OMS III, NRS 7 actuellement, douleur aiguë dans la fosse iliaque droite depuis quatre heures, constantes stables, informer le médecin et adapter la prise en charge de la douleur — c'est bien cela ?)
- Pflegekraft** Markus: Ja, genau so bitte auch in der Übergabedokumentation festhalten, dann ist die Risikoeinschätzung klar nachvollziehbar.
Anna: (Oui. Inscrivez cela de la même manière dans la documentation de transmission pour que l'évaluation des risques soit clairement traçable.)

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

6. Parler : traduire et répondre (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. Écriture: E-Mail (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



Rédigez une réponse appropriée: *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 ...*
