



Soins infirmiers 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>(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. Körperliche oder mimische Zeichen, die zeigen, dass jemand Schmerz hat. |
| b. Das nonverbale Schmerzverhalten | 2. Ein weltweites System, das Krankheiten einheitlich beschreibt und kodiert. |
| c. Das WHO-Klassifikationssystem | 3. Gliederung, mit der Pflegekräfte verschiedene Gesundheitsbereiche systematisch beurteilen. |
| d. Gordons Funktionsmuster | 4. Skala von 0 bis 10, auf der Patientinnen und Patienten ihren Schmerz angeben. |
| e. Die SBARR-Methode | 5. Strukturierte Übergabe: Situation, Background, Assessment, Recommendation. |



a-4 b-1 c-2 d-3 e-5

2. Évaluation de la douleur dans le service de médecine interne (Audio disponible dans l'application)

Remplissez les lacunes: Dringlichkeit, Schmerzintensität, Schmerzsкала, Einschätzung, Schmerzanzeigen, Schutzbewegungen, SBARR-Methode, Positiven, Mimik, Empfehlung, 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 _____ mit der numerischen _____ von 0 bis 10. Zusätzlich beobachtet sie _____, Körperhaltung und _____, um nonverbale _____ festzuhalten. Diese Informationen fließen in die _____ und helfen, passende Interventionen zu planen. Bei uns wird auch das Modell der _____ 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 _____, um die Kommunikation zu strukturieren: Zuerst wird die Situation erklärt, dann die wichtigsten Beobachtungen beschrieben. Danach folgt die _____ der _____ und eine _____ 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. Warum beobachtet die Pflegekraft neben der numerischen Schmerzskala auch nonverbale Anzeichen?
-

3. Écoutez le fragment audio et indiquez si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses.

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.

Vrai Faux



4. Jeu de rôle : Complète les dialogues



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.
(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: 1. _____

Pflegekraft Anna: *Ja, sie hat ein kolorektales Karzinom, WHO Stadium III, bisher waren die Schmerzen mit oralen Opioiden gut eingestellt.
(Oui, elle a un carcinome colorectal, stade OMS III. Jusqu'à présent, les douleurs étaient bien contrôlées par des opioïdes oraux.)*

Pflegekraft Anna: 2. _____

Pflegekraft Markus: *Gut, das passt zu meiner Fremdbeurteilung, die Vitalzeichen waren aber noch stabil, oder?
(Bien, cela correspond à mon observation externe. Les constantes étaient toutefois encore stables, n'est-ce pas ?)*

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?
(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 Anna: 4. _____

b. Ganzheitliche Einschätzung im Aufnahmegespräch

Pflegefachkraft Lena: 5. _____

Patient Herr Scholz: *Das klingt gut, ich habe das Gefühl, dass mich die Schmerzen nicht nur körperlich, sondern auch im Alltag sehr einschränken.
(Ça me va. J'ai l'impression que la douleur me limite beaucoup, non seulement sur le plan physique mais aussi dans ma vie quotidienne.)*

Pflegefachkraft Lena: 6. _____

Patient Herr Scholz: *Im Moment schlafe ich schlecht, bin tagsüber müde und treffe mich kaum noch mit Freunden, die soziale Interaktion fehlt mir total.
(En ce moment je dors mal, je suis fatigué pendant la journée et je vois très peu mes amis ; l'interaction sociale me manque complètement.)*

Pflegefachkraft Lena: 7. _____

Pflegefachkraft Lena: *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.*
(En arrière-plan, nous utilisons un modèle à quatre dimensions — Contenu, Procédure, Interaction et Subsistance — afin de garder à l'esprit à la fois les contenus, les processus, la collaboration et votre sécurité matérielle.)

Patient Herr Scholz: 8. _____

Pflegefachkraft Lena: *Das ist unser gemeinsames Ziel, und wir werden Ihre Selbstbeurteilung regelmäßig mit unserer Fremdbeurteilung vergleichen, um die Maßnahmen bei Bedarf anzupassen und zu evaluieren.*
(C'est notre objectif commun. Nous comparerons régulièrement votre auto-évaluation à notre évaluation externe afin d'ajuster et d'évaluer les mesures si nécessaire.)

Exemples de réponses:

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 Schmerzlokalisierung 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 Schmerzzeichen im Blick behalten. **4.** Ja, genau so bitte auch in der Übergabedokumentation festhalten, dann ist die Risikoeinschätzung klar nachvollziehbar. **5.** Herr Scholz, ich möchte Ihre Situation nicht nur über die Pflegediagnose und die Schmerzskaala erfassen, sondern auch über die funktionalen Gesundheitsmuster, zum Beispiel Aktivitäts Ruhe Balance und Schlaf Wach Muster. **6.** Genau darum geht es auch im Konzept der Positiven Gesundheit nach Machteld 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. **7.** 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. **8.** Das klingt sehr umfassend, ich hoffe, dass ich so Schritt für Schritt wieder mehr Lebensqualität zurückbekomme.

5. E-Mail

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 ...*
