



Infermieristica 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 Numeric Rating Scale (NRS))</i>	Das Aktivitäts-Übersichtsmuster	<i>(Il modello di attività/risorse)</i>
Die Schmerzskala	<i>(La scala del dolore)</i>	Das Positive-Gesundheits-Modell (Machteld Huber)	<i>(Il modello della salute pubblica (Huber))</i>
Der Schmerzindikator	<i>(L'indicatore del dolore)</i>	Die Gesundheitsresilienz	<i>(La resilienza sanitaria)</i>
Das nonverbale Schmerzverhalten	<i>(Il comportamento non verbale del dolore)</i>	Das Content-Procedure-Interaction-Subsistence-Modell	<i>(Il modello Content-Procedure-Interaction-Subsistence)</i>
Der Gesichtsausdruck	<i>(L'espressione del viso)</i>	Die Assessment-Dokumentation	<i>(La documentazione dell'assessment)</i>
Die Körperhaltung	<i>(La postura)</i>	Die strukturierte Übergabe	<i>(La consegna strutturata (Il metodo SBARR))</i>
Die Atmungsveränderung	<i>(Il cambiamento della respirazione)</i>	Die SBARR-Methode	
Das WHO-Klassifikationssystem	<i>(Il sistema di classificazione dell'OMS)</i>	Berichten (berichten)	<i>(Riferire (riferire))</i>
Die Diagnosekategorie	<i>(La categoria diagnostica)</i>	Anfordern (anfordern)	<i>(Richiedere (richiedere))</i>
Gordons Funktionsmuster	<i>(I modelli funzionali di Gordon)</i>	Rückfragen (Rückfragen stellen)	<i>(Fare domande di chiarimento (domande di chiarimento))</i>
Das Ernährungsverhalten	<i>(Il comportamento alimentare)</i>	Klären (klären)	<i>(Chiarire (chiarire))</i>
Das Schlaf-Ruhe-Muster	<i>(Il modello di sonno-riposo)</i>	Bewerten (bewerten)	<i>(Valutare (valutare))</i>

1. Esercizi

1. Abbina ogni parola alla sua definizione.

- | | |
|------------------------------------|---|
| a. Die Numeric Rating Scale (NRS) | 1. Ein weltweites System, das Krankheiten einheitlich beschreibt und kodiert. |
| b. Das nonverbale Schmerzverhalten | 2. Strukturierte Übergabe: Situation, Background, Assessment, Recommendation. |
| c. Das WHO-Klassifikationssystem | 3. Skala von 0 bis 10, auf der Patientinnen und Patienten ihren Schmerz angeben. |
| d. Gordons Funktionsmuster | 4. Gliederung, mit der Pflegekräfte verschiedene Gesundheitsbereiche systematisch beurteilen. |
| e. Die SBARR-Methode | 5. Körperliche oder mimische Zeichen, die zeigen, dass jemand Schmerz hat. |



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

2. Valutazione del dolore nel reparto di medicina interna (Audio disponibile nell'app)

Compila gli spazi vuoti: Empfehlung, Schmerzanamnese, Mimik, Einschätzung, Schmerzintensität, Schutzbewegungen, SBARR-Methode, Positiven, Schmerzanzeigen, Dringlichkeit, Schmerzskala

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.

Nel reparto di medicina interna dell'Ospedale cittadino da un anno si lavora con una nuova struttura per la valutazione dei pazienti. Ogni operatore sanitario documenta all'ingresso, prima di tutto, l'intensità del dolore con la scala numerica da 0 a 10. Inoltre osserva la mimica, la postura corporea e i movimenti di protezione per rilevare segni non verbali di dolore. Queste informazioni confluiscono nell'anamnesi del dolore e aiutano a pianificare

interventi appropriati. Presso la nostra unità viene utilizzato anche il modello della Salute Positiva di Machteld Huber: chiediamo della qualità della vita, della capacità di self management e delle risorse personali di salute, non soltanto della malattia.

Per la pianificazione delle cure il team si orienta ai pattern funzionali di Gordon. In questo modo vengono registrati sistematicamente i comportamenti di attività e riposo, i comportamenti alimentari ed eliminatori, nonché i modelli di coping e di stress. Durante il passaggio di consegne medico infermieristico utilizziamo il metodo SBARR per strutturare la comunicazione: prima viene spiegata la situazione, poi vengono descritte le osservazioni principali. Successivamente si effettua la valutazione dell'urgenza e si propone una raccomandazione per il procedimento successivo. Alla fine l'operatore sanitario richiede attivamente un riscontro, affinché tutti i partecipanti comprendano le priorità e venga rispettata l'autonomia del paziente.

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

3. Ascolta il frammento audio e indica se le seguenti affermazioni sono vere o false.

Vero Falso

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.



4. Gioco di ruolo: Completa i dialoghi



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, faccio rapidissimamente una consegna strutturata con SBARR su Frau Keller: da stamattina lamenta un peggioramento del dolore addominale.)

Pflegekraft Markus: 1. _____

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

(Sì, ha un carcinoma coloretale, stadio OMS III; finora il dolore era ben controllato con oppioidi orali.)

Pflegekraft Anna: 2. _____

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

(Bene, corrisponde alla mia osservazione esterna. I parametri vitali erano ancora stabili, giusto?)

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?*

(Ripeto come read-back: Frau Keller, OMS III, attualmente NRS 7, dolore trafittivo nel quadrante inferiore destro da quattro ore, parametri vitali stabili; informare il medico e adattare la terapia del dolore. Corretto?)

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.*

(Mi sembra una buona idea: ho la sensazione che il dolore mi limiti non solo fisicamente, ma anche nella vita di tutti i giorni.)

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.*

(In questo periodo dormo male, sono stanco durante il giorno e non esco quasi più con gli amici; mi manca del tutto l'interazione sociale.)

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.*

(A supporto utilizziamo un modello con quattro dimensioni – Content, Procedure, Interaction e Subsistence – in modo da tenere sotto controllo contenuti, procedure, collaborazione e anche la sua sicurezza esistenziale.)

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.*

(È il nostro obiettivo comune: confronteremo regolarmente la sua autovalutazione con la nostra valutazione esterna per adattare e valutare le misure, se necessario.)

Esempi di risposte:

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 Schmerzskala 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



Scrivi una risposta appropriata: *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 ...*
