

Infermieristica 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>(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 per 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. 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. Valutazione del dolore nel reparto di medicina interna (QR: Audio)

Compila gli spazi vuoti: Dringlichkeit, Einschätzung, Positiven, Schmerzskala, Schutzbewegungen, Schmerzanzeigen, SBARR-Methode, Schmerzintensität, 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 (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.

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) Schmerzintensität, (2) Schmerzskala, (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 Schmerzskala auch nonverbale Anzeichen?

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

3. Ascolta il frammento audio e scegli la risposta corretta. (QR: Audio)

Vero Falso

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. Scegli la soluzione corretta

1. Ich _____ den Schmerz auf der Numeric Rating Scale und dokumentiere die Zahl in der Assessment-Dokumentation. *(Valuto il dolore sulla Numeric Rating Scale e documento il numero nella documentazione di valutazione.)*
 a. bewerten b. bewertete c. bewerte d. bewertest
2. Die Patientin _____, dass sie bei Bewegung stärkeres nonverbales Schmerzverhalten zeigt. *(La paziente riferisce che durante il movimento mostra un comportamento non verbale del dolore più marcato.)*
 a. berichtete b. berichtest c. berichtet d. berichten
3. Bei der strukturierten Übergabe nach SBARR _____ ich Rückfragen, wenn etwas unklar ist. *(Durante il passaggio di consegne strutturato secondo SBARR pongo domande di chiarimento quando qualcosa non è chiaro.)*
 a. stellst b. stellte c. stelle d. stellt

1. bewerte 2. berichtet 3. stelle

5. Role play - dialoghi (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, faccio rapidissimamente una consegna strutturata con SBARR su Frau Keller: da stamattina lamenta un peggioramento del dolore addominale.)
- Pflegekraft** Okay, Situation habe ich, was ist der Hintergrund, hat sie bekannte Diagnosen oder ist im Rahmen der WHO Klassifikation schon eingestuft?
- Markus:** (Ricevuto, ha la situazione: qual è il background? Ha diagnosi note o è già classificata secondo la classificazione OMS?)
- Pflegekraft** Ja, sie hat ein kolorektales Karzinom, WHO Stadium III, bisher waren die Schmerzen mit oralen Opioiden gut eingestellt.
- Anna:** (Si, ha un carcinoma coloretale, stadio OMS III; finora il dolore era ben controllato con oppioidi orali.)
- 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:** (Nella mia valutazione attuale l'intensità del dolore sulla NRS è 7; la localizzazione è nel quadrante inferiore destro dell'addome; la durata è di circa quattro ore; la qualità è di tipo trafittivo; si nota un'espressione facciale tesa e una postura contratta.)
- Pflegekraft** Gut, das passt zu meiner Fremdbeurteilung, die Vitalzeichen waren aber noch stabil, oder?
- Markus:** (Bene, corrisponde alla mia osservazione esterna. I parametri vitali erano ancora stabili, giusto?)
- 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:** (Esatto, parametri vitali nella norma. La mia raccomandazione è che il medico di turno prescriva la terapia; fino ad allora monitoriamo frequentemente, documentiamo accuratamente e teniamo sotto controllo i segni non verbali di dolore.)
- 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:** (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** Ja, genau so bitte auch in der Übergabedokumentation festhalten, dann ist die Risikoeinschätzung klar nachvollziehbar.
- Anna:** (Sì, esatto. Annota tutto anche nella documentazione di consegna, così la valutazione del rischio risulterà chiaramente tracciabile.)

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

6. Parlare: traduci e rispondi (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. Scrittura: 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



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 ...*
