



Verpleegkunde 20 Bewertungssysteme

- Wenden Sie die numerische Ratingskala (NRS) und andere Schmerzermessinstrumente an, einschließlich nonverbaler Schmerzzindikatoren
- 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 Schmerzzindikatoren

Die Numeric Rating Scale (NRS)	<i>(De Numeric Rating Scale (NRS))</i>	Das Aktivitäts-Übersichtsmuster	<i>(Het activiteitsoverzichtsmuster)</i>
Die Schmerzskala	<i>(De pijnschaal)</i>	Das Positive-Gesundheits-Modell (Machteld Huber)	<i>(Het positieve gezondheidsmodel (Machteld Huber))</i>
Der Schmerzzindikator	<i>(De pijnindicator)</i>	Die Gesundheitsresilienz	<i>(De gezondheidsresilienz)</i>
Das nonverbale Schmerzverhalten	<i>(Het non-verbale pijngedrag)</i>	Das Content-Procedure-Interaction-Subsistence-Modell	<i>(Het Content-Procedure-Interaction-Subsistence-model)</i>
Der Gesichtsausdruck	<i>(De gelaatsuitdrukking)</i>	Die Assessment-Dokumentation	<i>(De assessmentdocumentatie)</i>
Die Körperhaltung	<i>(De lichaamshouding)</i>	Die strukturierte Übergabe	<i>(De gestructureerde overname)</i>
Die Atemveränderung	<i>(De ademhalingsverandering)</i>	Die SBARR-Methode	<i>(De SBARR-methode)</i>
Das WHO-Klassifikationssystem	<i>(Het WHO-classificatiesysteem)</i>	Berichten (berichten)	<i>(Rapporteren (berichten))</i>
Die Diagnosekategorie	<i>(De diagnosecategorie)</i>	Anfordern (anfordern)	<i>(Aanvragen (aanfordern))</i>
Gordons Funktionsmuster	<i>(Gordons functiemodellen)</i>	Rückfragen (Rückfragen stellen)	<i>(Vragen om opheldering (Rückfragen stellen))</i>
Das Ernährungsverhalten	<i>(Het voedingspatroon)</i>	Klären (klären)	<i>(Ophelderen (klären))</i>
Das Schlaf-Ruhe-Muster	<i>(Het slaap- en rustpatroon)</i>	Bewerten (bewerten)	<i>(Beoordelen (bewerten))</i>

1.Oefeningen

1. Koppel elk woord aan de juiste definitie.

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

a-2 b-1 c-3



2. Pijnschatting op de interne afdeling (QR: Audio)

Vul de lege plekken in: Dringlichkeit, Mimik, SBARR-Methode, Schutzbewegungen, Empfehlung, Schmerzanamnese, Schmerzintensität, Positiven, Schmerzanzeigen, Einschätzung, 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 (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.

Op de interne afdeling van het Stedelijk Ziekenhuis wordt sinds een jaar gewerkt met een nieuwe structuur voor de inschatting van patiënten. Elke verpleegkundige registreert bij opname eerst de pijnintensiteit met de numerieke pijnschaal van 0 tot 10. Daarnaast observeert zij mimiek, lichaamshouding en beschermende bewegingen om non-verbale pijnwijzingen vast te leggen. Deze informatie wordt opgenomen in de pijnanamnese en helpt bij het plannen van passende interventies. Bij ons gebruiken we ook het model van Positieve Gezondheid van Machteld Huber: we vragen naar kwaliteit van leven, zelfmanagementvaardigheid en persoonlijke gezondheidsbronnen, niet alleen naar de ziekte.

Voor de zorgplanning richt het team zich op de Gordon-functiepatronen. Zo worden activiteit- en rustgedrag, voedings- en uitscheidingsgedrag en coping- en stresspatronen systematisch vastgelegd. Bij de arts-verpleegkundige overdracht gebruiken we de SBARR-methode om de communicatie te structureren: eerst wordt de situatie uitgelegd, daarna volgen

Modul 4 Klinische en geestelijke gezondheidszorg

de belangrijkste observaties. Daarna komt de inschatting van de urgentie en een aanbeveling voor het verdere handelen. Aan het einde vraagt de verpleegkundige actief om terugkoppeling, zodat alle betrokkenen de prioriteiten begrijpen en de autonomie van de patiënt gerespecteerd wordt.

(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. Luister naar het audiofragment en kies het juiste antwoord. (QR: Audio)**Waar Onwaar**

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. Kies de juiste oplossing

1. Ich _____ den Schmerz auf der Numeric Rating Scale und dokumentiere die Zahl in der Assessment-Dokumentation. *(Ik beoordeel de pijn op de Numeric Rating Scale en documenteer het getal in de assessment-documentatie.)*
 a. bewertest b. bewertete c. bewerten d. bewerte
2. Die Patientin _____, dass sie bei Bewegung stärkeres nonverbales Schmerzverhalten zeigt. *(De patiënte vertelt dat ze bij beweging sterker non-verbaal pijngedrag vertoont.)*
 a. berichtet b. berichten c. berichtest d. berichtete
3. Bei der strukturierten Übergabe nach SBARR _____ ich Rückfragen, wenn etwas unklar ist. *(Bij de gestructureerde overdracht volgens SBARR stel ik vervolgvragen als iets onduidelijk is.)*
 a. stelt b. stellte c. stelle d. stellt

1. bewerte 2. berichtet 3. stelle

5. Rollenspel - dialogen (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, ik doe even een gestructureerde overdracht met SBARR over mevrouw Keller; zij klaagt sinds vanmorgen over toegenomen buikpijn.)
- Pflegekraft** Okay, Situation habe ich, was ist der Hintergrund, hat sie bekannte Diagnosen oder ist im Rahmen der WHO Klassifikation schon eingestuft?
Markus: (Oké, de situatie heb ik. Wat is de achtergrond: heeft ze bekende diagnoses of is ze volgens de WHO-classificatie al ingedeeld?)
- Pflegekraft** Ja, sie hat ein kolorektales Karzinom, WHO Stadium III, bisher waren die Schmerzen mit oralen Opioiden gut eingestellt.
Anna: (Ja, ze heeft een colorectaal carcinoom, WHO stadium III. Tot nu toe waren de pijnklachten goed gereguleerd met orale opioïden.)
- 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: (Bij mijn beoordeling is haar pijnintensiteit op de NRS 7; de pijn zit rechtsonder in de buik, duurt ongeveer vier uur, is stekend. Daarnaast valt een gespannen mimiek en een gebogen lichaamshouding op.)
- Pflegekraft** Gut, das passt zu meiner Fremdbeurteilung, die Vitalzeichen waren aber noch stabil, oder?
Markus: (Goed, dat komt overeen met mijn observatie. De vitale functies waren nog stabiel, toch?)
- 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: (Precies, vitale functies onopvallend. Mijn aanbeveling is dat de dienstdoende arts de medicatie voorschrijft en dat wij tot die tijd nauwgezet monitoren, documenteren en de non-verbale pijnsignalen in de gaten houden.)
- Pflegekraft** Ich wiederhole kurz als Read back: Frau Keller, WHO III, aktuell NRS 7, stehender Schmerz im rechten Unterbauch seit vier Stunden, Vitalzeichen stabil, Arzt informieren und Schmerztherapie anpassen, richtig?
Markus: (Ik herhaal even als read-back: mevrouw Keller, WHO III, momenteel NRS 7, stekende pijn in de rechteronderbuik sinds vier uur, vitale functies stabiel, arts informeren en pijntherapie aanpassen — klopt dat?)
- Pflegekraft** Ja, genau so bitte auch in der Übergabedokumentation festhalten, dann ist die Risikoeinschätzung klar nachvollziehbar.
Anna: (Ja, noteer het ook zo in de overdrachtsdocumentatie; dan is de risico-inschatting goed traceerbaar.)

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

6. Spreken: vertaal en beantwoord (QR: AI+)

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. Schrijven: E-mail (QR: AI+)

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



Schrijf een passende reactie: *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 ...*
