

Pielęgniarstwo 20 Bewertungssysteme



- Wenden Sie die numerische Ratingskala (NRS) und andere Schmerz erfassungsinstrumente 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)	(Skala numeryczna oceny bólu (NRS))	Das Aktivitäts-Übersichtsmuster	(Wzorzec aktywności i przebiegu)
Die Schmerzskala	(Skala bólu)	Das Positive-Gesundheits-Modell (Machteld Huber)	(Model pozytywnego zdrowia (Machteld Huber))
Der Schmerzindikator	(Wskaźnik bólu)	Die Gesundheitsresilienz	(Odporność zdrowotna)
Das nonverbale Schmerzverhalten	(Niewerbalne zachowania związane z bólem)	Das Content-Procedure-Interaction-Subsistence-Modell	(Model treści-procedura-interakcji i subsystencji)
Der Gesichtsausdruck	(Wyras twarzy)	Die Assessment-Dokumentation	(Dokumentacja oceny)
Die Körperhaltung	(Postawa ciała)	Die strukturierte Übergabe	(Ustrukturyzowane przekazanie informacji)
Die Atmungsveränderung	(Zmiana oddechu)	Die SBARR-Methode	(Metoda SBARR)
Das WHO-Klassifikationssystem	(System klasyfikacji WHO)	Berichten (berichten)	(Raportowanie (raportować))
Die Diagnosekategorie	(Kategoria diagnostyczna)	Anfordern (anfordern)	(Zlecać/wnioskować (zlecać/wnioskować))
Gordons Funktionsmuster	(Wzorce funkcjonalne Gordona)	Rückfragen (Rückfragen stellen)	(Dopytywanie (zadawać pytania))
Das Ernährungsverhalten	(Zachowania żywieniowe)	Klären (klären)	(Wyjaśniać (wyjaśniać))
Das Schlaf-Ruhe-Muster	(Wzorzec snu i odpoczynku)	Bewerten (bewerten)	(Oceń (oceniać))

1. Ćwiczenia

1. Dopasuj każde słowo do jego definicji.

- | | |
|------------------------------------|--|
| 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. Skala von 0 bis 10, auf der Patientinnen und Patienten ihren Schmerz angeben. |



a-3 b-1 c-2

2. Ocena bólu na oddziale wewnętrznym (QR: Audio)

Wypełnij luki: Schmerzintensität, Dringlichkeit, SBARR-Methode, Schmerzanzeigen, Empfehlung, Einschätzung, Schmerzskala, Mimik, Schutzbewegungen, Positiven, 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.

Na oddziale wewnętrznym Miejskiego Szpitala od roku pracuje się w oparciu o nową strukturę oceny pacjentów. Każda pielęgniarka/pielęgniarz dokumentuje przy przyjęciu najpierw natężenie bólu za pomocą numerycznej skali bólu od 0 do 10. Dodatkowo obserwuje mimikę, postawę ciała i ruchy ochronne, aby odnotować niewerbalne oznaki bólu. Informacje te wchodzi w skład wywiadu bólowego i pomagają zaplanować odpowiednie interwencje. U nas wykorzystywany jest także model Pozytywnego Zdrowia autorstwa Machteld Huber: pytamy o jakość życia, zdolność do samodzielnego zarządzania zdrowiem oraz osobiste zasoby zdrowotne, a nie tylko o chorobę.

Do planowania opieki zespół odnosi się do wzorców funkcjonalnych Gordona. W ten sposób systematycznie rejestruje się zachowania związane z aktywnością i odpoczynkiem, zachowania żywieniowe i wydalnicze oraz wzorce radzenia sobie i stresu. Podczas przekazywania informacji między lekarzem a pielęgniarką/pielęgniarem używamy metody SBARR, aby ustrukturyzować komunikację: najpierw wyjaśniana jest sytuacja, potem opisywane są najważniejsze

obserwacje. Następnie następuje ocena pilności i przekazanie zalecenia dotyczącego dalszego postępowania. Na końcu personel aktywnie zbiera informacje zwrotne, aby wszyscy zaangażowani rozumieli priorytety i respektowali autonomię pacjenta.

(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. Posłuchaj fragmentu audio i wybierz poprawną odpowiedź. (QR: Audio)

Prawda **Falsz**

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.

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



1-V 2-X 3-V

4. Wybierz poprawne rozwiązanie

1. Ich _____ den Schmerz auf der Numeric Rating Scale und dokumentiere die Zahl in der Assessment-Dokumentation. *(Oceniam ból w skali Numeric Rating Scale i zapisuję liczbę w dokumentacji oceny (assessment).)*

a. bewerten b. bewertete c. bewerte d. bewertest
2. Die Patientin _____, dass sie bei Bewegung stärkeres nonverbales Schmerzverhalten zeigt. *(Pacjentka zgłasza, że podczas ruchu wykazuje silniejsze niewerbalne zachowania bólowe.)*

a. berichten b. berichtete c. berichtet d. berichtest
3. Bei der strukturierten Übergabe nach SBARR _____ ich Rückfragen, wenn etwas unklar ist. *(Podczas ustrukturyzowanego przekazania informacji według SBARR zadaję pytania uzupełniające, gdy coś jest niejasne.)*

a. stellst b. stelle c. stellt d. stellte

1. bewerte 2. berichtet 3. stelle

5. Odgrywanie ról - dialogi (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, zrobij krótko ustrukturyzowane przekazanie SBARR dotyczące pani Keller — od dziś rano skarży się na nasilone bóle brzucha.)*
- Pflegekraft** *Okay, Situation habe ich, was ist der Hintergrund, hat sie bekannte Diagnosen oder ist im Rahmen der WHO Klassifikation schon eingestuft?*
- Markus:** *(OK, sytuację mam. Jaki jest kontekst — czy ma znane rozpoznania albo czy została już sklasyfikowana według WHO?)*
- Pflegekraft** *Ja, sie hat ein kolorektales Karzinom, WHO Stadium III, bisher waren die Schmerzen mit oralen Opioiden gut eingestellt.*
- Anna:** *(Tak, ma raka jelita grubego, stadium WHO III. Do tej pory ból był dobrze kontrolowany doustnymi opioidami.)*
- 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:** *(W mojej bieżącej ocenie intensywność bólu na NRS wynosi 7. Lokalizacja: prawy dół brzucha; czas trwania: około czterech godzin; charakter: kłujący. Widać też wyraźne napięcie mimiki i przykurzoną postawę ciała.)*
- Pflegekraft** *Gut, das passt zu meiner Fremdbeurteilung, die Vitalzeichen waren aber noch stabil, oder?*
- Markus:** *(Dobrze, to zgadza się z moją oceną z zewnqtr. Parametry życiowe były jednak nadal stabilne, prawda?)*
- 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:** *(Dokładnie — parametry życiowe bez odchyień. Moja rekomendacja: lekarz dyżurny niech zleci modyfikację leczenia, a my do czasu interwencji prowadzimy ściśle monitorowanie, dokumentujemy stan i obserwujemy niewerbalne oznaki bólu.)*
- 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:** *(Powtarzam jako read-back: pani Keller, WHO III, aktualnie NRS 7, kłujący ból w prawym dole brzucha od czterech godzin, parametry życiowe stabilne — poinformować lekarza i dostosować terapię bólu. Zgadza się?)*
- Pflegekraft** *Ja, genau so bitte auch in der Übergabedokumentation festhalten, dann ist die Risikoeinschätzung klar nachvollziehbar.*
- Anna:** *(Tak. Proszę też to wpisać w dokumentacji przekazania, żeby ocena ryzyka była czytelnie udokumentowana.)*

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

6. Mówienie (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. Pisanie: 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



Napisz odpowiednią odpowiedź: *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 ...*
