

## Enfermagem 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

<b>Die Numeric Rating Scale (NRS)</b>	(A Escala Numérica de Classificação (NRS))	<b>Das Aktivitäts-Übersichtsmuster</b>	(O padrão de atividade e
<b>Die Schmerzskala</b>	(A escala de dor)	<b>Das Positive-Gesundheits-Modell (Machteld Huber)</b>	(O Modelo de Saúde Posi
<b>Der Schmerzindikator</b>	(O indicador de dor)	<b>Die Gesundheitsresilienz</b>	(A resiliência em saúde)
<b>Das nonverbale Schmerzverhalten</b>	(O comportamento não verbal da dor)	<b>Das Content-Procedure-Interaction-Subsistence-Modell</b>	(O modelo Conteúdo-Procedimento
<b>Der Gesichtsausdruck</b>	(A expressão facial)	<b>Die Assessment-Dokumentation</b>	(A documentação da aval
<b>Die Körperhaltung</b>	(A postura corporal)	<b>Die strukturierte Übergabe</b>	(A transferência estrutur
<b>Die Atmungsveränderung</b>	(A alteração respiratória)	<b>Die SBARR-Methode</b>	(O método SBARR)
<b>Das WHO-Klassifikationssystem</b>	(O sistema de classificação da OMS)	<b>Berichten (berichten)</b>	(Relatar (relatar))
<b>Die Diagnosekategorie</b>	(A categoria de diagnóstico)	<b>Anfordern (anfordern)</b>	(Solicitar (solicitar))
<b>Gordons Funktionsmuster</b>	(Os padrões funcionais de Gordon)	<b>Rückfragen (Rückfragen stellen)</b>	(Pedir esclarecimentos (f
<b>Das Ernährungsverhalten</b>	(O comportamento alimentar)	<b>Klären (klären)</b>	(Esclarecer (esclarecer))
<b>Das Schlaf-Ruhe-Muster</b>	(O padrão sono-descanso)	<b>Bewerten (bewerten)</b>	(Avaliar (avaliar))

## 1.Exercícios

### 1. Associe cada palavra à sua definição.

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

a-1 b-3 c-2



### 2. Avaliar a dor na enfermaria de clínica médica (QR: Áudio)

**Preencha as lacunas:** Einschätzung, Schmerzanzeigen, Positiven, Dringlichkeit, Schmerzanamnese, Schmerzintensität, SBARR-Methode, Schmerzskala, Schutzbewegungen, Mimik, Empfehlung



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 enfermaria de clínica médica do hospital municipal, há um ano trabalha-se com uma nova estrutura para a avaliação dos pacientes. Cada profissional de enfermagem, na admissão, documenta primeiro a **intensidade da dor** com a escala numérica de dor de 0 a 10. Além disso, observa a **expressão facial**, a postura corporal e os **movimentos de proteção**, para registrar **sinais não verbais de dor**. Essas informações entram na **anamnese da dor** e ajudam a planejar intervenções adequadas. Aqui também é usado o modelo de **Saúde Positiva** de Machteld Huber: perguntamos sobre qualidade de vida, capacidade de autogestão e recursos pessoais de saúde, não apenas sobre a doença.*

*Para o planejamento de enfermagem, a equipe se orienta pelos padrões funcionais de Gordon. Assim, o comportamento de atividade e repouso, o padrão de alimentação e eliminação, bem como padrões de enfrentamento e estresse são registrados de forma sistemática. Na passagem de plantão médico-enfermagem, usamos o método*

**SBARR** para estruturar a comunicação: primeiro a situação é explicada, depois as observações mais importantes são descritas. Em seguida vem a **avaliação da urgência** e uma **recomendação** para os próximos passos. Ao final, o profissional de enfermagem busca ativamente um retorno, para que todos os envolvidos compreendam as prioridades e a autonomia do paciente seja respeitada.

(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. Ouça o fragmento de áudio e escolha a resposta correta. (QR: Áudio)

Verdadeiro 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.

<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. Escolha a solução correta

1. Ich \_\_\_\_\_ den Schmerz auf der Numeric Rating Scale und dokumentiere die Zahl in der Assessment-Dokumentation. *(Eu avalio a dor na Escala Numérica de Avaliação e documento o número na documentação de avaliação.)*  
 a. bewertest      b. bewertete      c. bewerte      d. bewerten
2. Die Patientin \_\_\_\_\_, dass sie bei Bewegung stärkeres nonverbales Schmerzverhalten zeigt. *(A paciente relata que, ao se movimentar, apresenta comportamento não verbal de dor mais intenso.)*  
 a. berichten      b. berichtest      c. berichtete      d. berichtet
3. Bei der strukturierten Übergabe nach SBARR \_\_\_\_\_ ich Rückfragen, wenn etwas unklar ist. *(Na passagem estruturada segundo o SBARR, faço perguntas de esclarecimento quando algo não está claro.)*  
 a. stelle      b. stellst      c. stellte      d. stellt

1. bewerte 2. berichtet 3. stelle

### 5. Roleplay - diálogos (QR: Áudio)

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, vou fazer rapidamente uma passagem estruturada com SBARR sobre a Sra. Keller; ela se queixa desde a manhã de hoje de dores abdominais mais intensas.)*
- Pflegekraft** *Okay, Situation habe ich, was ist der Hintergrund, hat sie bekannte Diagnosen oder ist im Rahmen der WHO Klassifikation schon eingestuft?*
- Markus:** *(Ok, entendi a situação; qual é o contexto? Ela tem diagnósticos conhecidos ou já está classificada no âmbito da classificação da OMS?)*
- Pflegekraft** *Ja, sie hat ein kolorektales Karzinom, WHO Stadium III, bisher waren die Schmerzen mit oralen Opioiden gut eingestellt.*
- Anna:** *(Sim, ela tem um carcinoma colorretal, estágio III da OMS; até agora, a dor estava bem controlada com opioides orais.)*
- 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:** *(Na minha avaliação atual, a intensidade da dor está em 7 na NRS; a localização da dor é no quadrante inferior direito do abdome; duração há cerca de quatro horas; qualidade em pontada; além disso, observa-se uma mímica facial claramente tensa e postura corporal curvada.)*
- Pflegekraft** *Gut, das passt zu meiner Fremdbeurteilung, die Vitalzeichen waren aber noch stabil, oder?*
- Markus:** *(Certo, isso corresponde à minha avaliação externa, mas os sinais vitais ainda estavam estáveis, certo?)*
- 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:** *(Exato, sinais vitais sem alterações; minha recomendação é que o médico de plantão prescreva a medicação e, até lá, façamos monitorização frequente, registremos e mantenhamos os sinais não verbais de dor sob observação.)*
- 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:** *(Vou repetir rapidamente como read-back: Sra. Keller, OMS III, atualmente NRS 7, dor em pontada no quadrante inferior direito do abdome há quatro horas, sinais vitais estáveis, informar o médico e ajustar a terapia da dor, correto?)*
- Pflegekraft** *Ja, genau so bitte auch in der Übergabedokumentation festhalten, dann ist die Risikoeinschätzung klar nachvollziehbar.*
- Anna:** *(Sim, exatamente; por favor, registre assim também na documentação da passagem de plantão, para que a avaliação de risco fique claramente rastreável.)*

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

## 6. Falar: traduzir e responder (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. Escrita: 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



**Escreva uma resposta apropriada:** *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 ...*

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_