



## Enfermería 20 beoordelingssystemen

- Pas de Numerieke Beoordelingsschaal (NRS) en andere pijnbeoordelingsinstrumenten toe, inclusief non-verbale pijnsignalen
- Beschrijf het WHO-classificatiesysteem en Gordons Functionele Gezondheidspatronen
- Leg het "Positive Health"-model van Machteld Huber uit en de niveaus Inhoud-Procedure-Interactie-Bestaan
- Gebruik de SBARR-methode voor gestructureerde communicatie
- NRS, pijnbeoordelingsinstrumenten, WHO-systeem, Gordons patronen, Positieve Gezondheid, SBARR, beoordelingsvocabulary, non-verbale pijnindicatoren

<b>De pijnschaal (NRS)</b>	<i>(La escala de dolor (NRS))</i>	<b>De psychosociale status</b>	<i>(El estado psicossocial)</i>
<b>De pijnmeting</b>	<i>(La medición del dolor)</i>	<b>De positieve gezondheid</b>	<i>(La salud positiva)</i>
<b>De non-verbale indicator</b>	<i>(El indicador no verbal)</i>	<b>Het gezondheidsdomein</b>	<i>(El dominio de la salud)</i>
<b>De gedragsobservatie</b>	<i>(La observación del comportamiento)</i>	<b>De veerkracht</b>	<i>(La resiliencia)</i>
<b>De zelfrapportage</b>	<i>(La auto-declaración)</i>	<b>De subsistentieniveaus</b>	<i>(Los niveles de subsistencia)</i>
<b>De pijnintensiteit</b>	<i>(La intensidad del dolor)</i>	<b>Het inhoudsniveau</b>	<i>(El nivel de contenido)</i>
<b>De pijnlokalisatie</b>	<i>(La localización del dolor)</i>	<b>Het procedurele niveau</b>	<i>(El nivel procedimental)</i>
<b>De pijnkarakteristiek</b>	<i>(La caracterización del dolor)</i>	<b>Het interactionele niveau</b>	<i>(El nivel relacional)</i>
<b>De pijnverlichting</b>	<i>(El alivio del dolor)</i>	<b>De SBARR-methode</b>	<i>(El método SBARR)</i>
<b>De pijnverergering</b>	<i>(El empeoramiento del dolor)</i>	<b>Overdragen (informatie overdragen)</b>	<i>(Transferir (transferir información))</i>
<b>Het WHO-classificatiesysteem</b>	<i>(El sistema de clasificación de la OMS)</i>	<b>Rapporteren (kort rapport geven)</b>	<i>(Informar (dar un informe breve))</i>
<b>De classificatiecriteria</b>	<i>(Los criterios de clasificación)</i>	<b>Aanduiden (een probleem aanduiden)</b>	<i>(Señalar (indicar un problema))</i>
<b>De functionele gezondheidsproblemen</b>	<i>(Los problemas de salud funcionales)</i>	<b>Beoordelen (iemand beoordelen)</b>	<i>(Evaluar (evaluar a alguien))</i>
<b>De Gordon-patronen</b>	<i>(Los patrones de Gordon)</i>	<b>Signaleren (een afwijking signaleren)</b>	<i>(Detectar (señalar una anomalía))</i>
<b>De zelfzorgcapaciteit</b>	<i>(La capacidad de autocuidado)</i>	<b>Verifiëren (gegevens controleren)</b>	<i>(Verificar (comprobar datos))</i>

## 1.Ejercicios



### 1. Relaciona cada palabra con su significado.

- |                             |   |
|-----------------------------|---|
| a. De pijnschaal (NRS)      | 1. model om systematisch functionele gezondheidsproblemen in kaart te brengen |
| b. De non-verbale indicator | 2. instrument waarop de patiënt de pijnintensiteit van 0 tot 10 aangeeft      |
| c. De Gordon-patronen       | 3. vaste structuur om een klinische situatie kort en duidelijk over te dragen |
| d. De positieve gezondheid  | 4. signaal zoals een gezichtsgroei of zweten dat pijn kan aantonen            |
| e. De SBARR-methode         | 5. visie die gezondheid breder ziet dan alleen de afwezigheid van ziekte      |

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

### 2. Medición del dolor en la ronda de planta (Audio disponible en la aplicación)

**Rellena los huecos:** documenteert, pijnverloop, lichaamstaal, situatie, NRS, SBARR, pijnniveau, gezichtsexpressie

Op de afdeling interne geneeskunde start de ochtend altijd met een korte overdracht volgens het model \_\_\_\_\_ . De dagverpleegkundige bekijkt de pijnrapportage van de nacht. Bij mevrouw Van Loon is het \_\_\_\_\_ sterk veranderd. Gisteravond gaf zij een \_\_\_\_\_ van 3, maar vanochtend geeft zij een score van 7. De verpleegkundige vraagt rustig door: waar zit de pijn, hoe lang duurt het al, en wat helpt een beetje? Tegelijkertijd let zij op non-verbale pijnindicatoren, zoals \_\_\_\_\_ en gespannen \_\_\_\_\_. Zij \_\_\_\_\_ de ernst, de lokalisatie en het \_\_\_\_\_ in het dossier.

Omdat de pijn zo snel erger wordt, bespreekt de verpleegkundige de \_\_\_\_\_ met de arts. Ze gebruikt daarbij verschillende beoordelingskaders. Met een korte verwijzing naar de WHO-classificatie en Gordon's Functionele Gezondheidspatronen beschrijft ze hoe de pijn invloed heeft op het slaap-waakritme, de activiteit en het zelfzorgvermogen van de patiënte. Ook denkt het team aan Positive Health: ze kijken niet alleen naar de klacht, maar ook naar veerkracht, sociale rollen en wat voor mevrouw belangrijk is in haar dagelijks leven. Aan het einde van het gesprek doet de verpleegkundige een duidelijke aanbeveling voor aanpassing van het pijnmanagement en maakt zij een nieuwe afspraak voor evaluatie.

*En la planta de medicina interna, la mañana siempre comienza con una breve transferencia según el modelo SBARR. La enfermera de día revisa el informe de dolor de la noche. En la señora Van Loon, el nivel de dolor ha cambiado notablemente. Anoche indicó un NRS de 3, pero esta mañana comunica una puntuación de 7. La enfermera indaga con calma: ¿dónde está el dolor, cuánto tiempo lleva y qué alivia un poco? Al mismo tiempo observa indicadores no verbales de dolor, como la expresión facial y la postura corporal tensa. Documenta la intensidad, la localización y la evolución del dolor en la historia clínica.*

*Debido a que el dolor empeora tan rápidamente, la enfermera comenta la situación con el médico. Para ello utiliza distintos marcos de valoración. Con una breve referencia a la clasificación de la OMS y a los Patrones Funcionales de*

*Salud de Gordon, describe cómo el dolor afecta el ritmo sueño vigilia, la actividad y la capacidad de autocuidado de la paciente. El equipo también considera el enfoque Positive Health: no solo analizan el síntoma, sino también la resiliencia, los roles sociales y lo que es importante para la señora en su vida diaria. Al final de la conversación, la enfermera hace una recomendación clara para ajustar el manejo del dolor y agenda una nueva evaluación.*

1. Waarom bespreekt de verpleegkundige de situatie met de arts en wat is er veranderd bij mevrouw Van Loon?
- 

**3. Escucha el fragmento de audio e indica si las siguientes afirmaciones son verdaderas o falsas.**

De verpleegkundige combineert een cijfer op de NRS met non-verbale signalen om de pijn te beoordelen.



De patiënt zegt dat hij vooral in rust meer pijn heeft dan bij bewegen.

In de rapportage gebruikt de verpleegkundige alleen het WHO-classificatiesysteem en laat ze de SBARR-methode weg.

## 4. Juego de roles: Completa los diálogos



### a. SBARR-overdracht over postoperatieve pijn

**Verpleegkundige Anna:** *Dokter Jansen, met Anna van chirurgie, ik bel u met een SBARR-rapport over meneer De Wit op kamer 12, hij heeft sinds vanmiddag duidelijk meer pijn. (Doctor Jansen, le habla Anna del servicio de cirugía. Le llamo con un informe SBARR sobre el señor De Wit en la habitación 12; desde esta tarde presenta claramente más dolor.)*

**Arts Jansen:** 1. \_\_\_\_\_

**Verpleegkundige Anna:** *Zijn NRS is gestegen van 3 naar 7 in twee uur, hij houdt zijn hand constant op de operatiewond, heeft een gespannen gezichtsuitdrukking en zijn ademhaling is sneller, dus de non-verbale pijnindicatoren zijn ook duidelijk aanwezig. (Su NRS ha subido de 3 a 7 en dos horas; mantiene la mano constantemente sobre la herida operatoria, tiene la expresión facial tensa y su respiración es más rápida, por lo que los indicadores no verbales de dolor también son claramente evidentes.)*

**Arts Jansen:** 2. \_\_\_\_\_

**Verpleegkundige Anna:** *Postoperatief was de pijn goed te controleren met paracetamol en morfine volgens protocol, maar ondanks de laatste gift morfine is er geen pijnreductie en zijn hartslag is nu 110, ik maak me zorgen over mogelijke complicaties. (En el postoperatorio el dolor se controlaba bien con paracetamol y morfina según protocolo, pero pese a la última dosis de morfina no ha habido reducción del dolor y la frecuencia cardíaca es ahora de 110; me preocupa la posibilidad de complicaciones.)*

**Arts Jansen:** 3. \_\_\_\_\_

**Verpleegkundige Anna:** *Mijn beoordeling is dat de pijnintensiteit disproportioneel is voor het verwachte beloop; ik stel voor om de wond direct te controleren, aanvullende labonderzoeken aan te vragen en zo nodig extra pijnstilling te geven. (Mi valoración es que la intensidad del dolor es desproporcionada respecto al curso esperado; propongo revisar la herida de inmediato, solicitar pruebas de laboratorio adicionales y administrar analgesia complementaria si fuera necesario.)*

**Arts Jansen:** 4. \_\_\_\_\_

### Respuestas de ejemplo:

**1.** Oké, vertel, wat is precies de situatie en wat is zijn huidige NRS-pijnscore? **2.** Wat is de achtergrond, hoe ziet zijn pijnverloop er tot nu toe uit en welke pijnmedicatie heeft hij al gehad volgens het pijnprotocol? **3.** Wat is jouw beoordeling, denk je aan een normale postoperatieve pijn toename of kan er iets anders spelen, zoals een bloeding of infectie? **4.** Akkoord, houd de triage-urgentie hoog, begin alvast met voorbereiden van bloedafname en ik kom binnen tien minuten langs zodat we samen kunnen beoordelen en de follow-up kunnen plannen.

## 5. Correo electrónico

**Onderwerp:** Pijnobservatie nieuwe opname dhr. De Vries

Beste collega,

Vanmiddag wordt dhr. De Vries (72 jaar) opgenomen met **chronische pijn** na een heupoperatie. De arts wil de eerste 24 uur een duidelijk beeld van het **pijnverloop**.

Wil jij tijdens jouw avonddienst de pijn **gestructureerd beoordelen**? Gebruik de **NRS-pijnschaal** (0-10) en let ook op **non-verbale pijnindicatoren** zoals **gezichtsuitdrukking** en **lichaamstaal**. Rapporteer kort volgens de **SBARR-methode** in het EPD en geef zo nodig een **aanbeveling** voor het pijnbeleid.

Alvast dank,

Anneke, afdelingsverpleegkundige

**Escribe una respuesta adecuada:** *Bedankt voor je e-mail over dhr. De Vries. / Ik zal de pijn van de patiënt beoordelen met de NRS en letten op... / In mijn SBARR-rapportage zal ik beschrijven dat...*

---

---

---