



Soins infirmiers 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

De pijnschaal (NRS)	<i>(L'échelle de la douleur (NRS))</i>	De psychosociale status	<i>(L'état psychosocial)</i>
De pijnmeting	<i>(La mesure de la douleur)</i>	De positieve gezondheid	<i>(La santé positive)</i>
De non-verbale indicator	<i>(L'indicateur non verbal)</i>	Het gezondheidsdomein	<i>(Le domaine de santé)</i>
De gedragsobservatie	<i>(L'observation du comportement)</i>	De veerkracht	<i>(La résilience)</i>
De zelfrapportage	<i>(L'auto-déclaration (auto-rapportage))</i>	De subsistentieniveaus	<i>(Les niveaux de subsistance)</i>
De pijnintensiteit	<i>(L'intensité de la douleur)</i>	Het inhoudsniveau	<i>(Le niveau de contenu)</i>
De pijnlokalisatie	<i>(La localisation de la douleur)</i>	Het procedurele niveau	<i>(Le niveau procédural)</i>
De pijnkarakteristiek	<i>(La caractéristique de la douleur)</i>	Het interactionele niveau	<i>(Le niveau interactionnel)</i>
De pijnverlichting	<i>(Le soulagement de la douleur)</i>	De SBARR-methode	<i>(La méthode SBARR)</i>
De pijnverergering	<i>(L'aggravation de la douleur)</i>	Overdragen (informatie overdragen)	<i>(Transférer (transmettre des informations))</i>
Het WHO-classificatiesysteem	<i>(Le système de classification de l'OMS)</i>	Rapporteren (kort rapport geven)	<i>(Rapporter (faire un compte rendu bref))</i>
De classificatiecriteria	<i>(Les critères de classification)</i>	Aanduiden (een probleem aanduiden)	<i>(Indiquer (signaler un problème))</i>
De functionele gezondheidsproblemen	<i>(Les problèmes de santé fonctionnels)</i>	Beoordelen (iemand beoordelen)	<i>(Évaluer (juger quelqu'un))</i>
De Gordon-patronen	<i>(Les schémas de Gordon)</i>	Signaleren (een afwijking signaleren)	<i>(Détecter (signaler une anomalie))</i>
De zelfzorgcapaciteit	<i>(La capacité d'autosoins)</i>	Verifiëren (gegevens controleren)	<i>(Vérifier (contrôler des données))</i>

1. Exercices

1. Associez chaque mot à sa définition.

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

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



2. Mesure de la douleur lors de la tournée de service (Audio disponible dans l'application)

Remplissez les lacunes: pijnverloop, situatie, documenteert, pijnniveau, lichaamstaal, NRS, gezichtsexpressie, SBARR

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.

Au service de médecine interne, la matinée commence toujours par une courte transmission selon le modèle SBARR. L'infirmière de jour consulte le rapport de la nuit sur la douleur. Chez Mme Van Loon, le niveau de douleur a fortement changé. Hier soir, elle indiquait une NRS de 3, mais ce matin elle rapporte un score de 7. L'infirmière pose calmement des questions : où se situe la douleur, depuis combien de temps dure-t-elle et qu'est-ce qui soulage un peu ? Elle prête en même temps attention aux signes non verbaux de douleur, comme l'expression du visage et une posture corporelle tendue. Elle consigne la sévérité, la localisation et l'évolution de la douleur dans le dossier.

Comme la douleur s'aggrave si rapidement, l'infirmière évoque la situation avec le médecin. Elle s'appuie sur plusieurs cadres d'évaluation. En faisant une brève référence à la classification de l'OMS et aux schémas de santé fonctionnelle

de Gordon, elle décrit comment la douleur affecte le rythme veille - sommeil, l'activité et la capacité d'autosoins de la patiente. L'équipe adopte aussi une approche Positive Health : elle ne considère pas uniquement le symptôme, mais aussi la résilience, les rôles sociaux et ce qui est important pour Mme dans sa vie quotidienne. À la fin de l'entretien, l'infirmière formule une recommandation claire pour adapter la prise en charge de la douleur et planifie un nouvel examen pour évaluation.

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

3. Écoutez le fragment audio et indiquez si les affirmations suivantes sont vraies ou fausses.

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.

Vrai Faux



4. Jeu de rôle : Complète les dialogues



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. (Docteur Jansen, ici Anna du service de chirurgie, je vous appelle pour un rapport SBARR concernant monsieur De Wit en chambre 12 : il a clairement davantage de douleur depuis ce soir.)*

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. (Son NRS est passé de 3 à 7 en deux heures. Il garde sa main en permanence sur la plaie opératoire, a une expression faciale contractée et sa respiration est plus rapide ; les signes non verbaux de douleur sont donc également manifestes.)*

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 postopératoire, la douleur était bien contrôlée avec du paracétamol et de la morphine selon le protocole, mais malgré la dernière injection de morphine il n'y a pas eu d'atténuation de la douleur et sa fréquence cardiaque est maintenant à 110 : je crains des complications éventuelles.)*

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. (Mon impression est que l'intensité de la douleur est disproportionnée par rapport au déroulement attendu ; je propose de contrôler immédiatement la plaie, de demander des examens de laboratoire complémentaires et, si nécessaire, d'administrer des analgésiques supplémentaires.)*

Arts Jansen: 4. _____

Exemples de réponses:

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. E-mail

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



Rédigez une réponse appropriée: *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...*
