

## Nursing 20 systèmes d'évaluation



- Appliquer l'échelle numérique d'évaluation de la douleur (NRS) et d'autres outils d'évaluation de la douleur, y compris les indicateurs non verbaux de douleur
- Décrire le système de classification de l'OMS et les modèles des schémas fonctionnels de santé de Gordon
- Expliquez le modèle « Positive Health » de Machteld Huber et les niveaux Contenu-Procédure-Interaction-Subsistance
- Utilisez la méthode SBARR pour une communication structurée
- NRS, outils d'évaluation de la douleur, système WHO, schémas de Gordon, Positive Health, SBARR, vocabulaire d'évaluation, indicateurs non verbaux de la douleur

<b>Les habitudes de vie</b>	<i>(Lifestyle habits)</i>	<b>La classification OMS</b>	<i>(WHO classification)</i>
<b>Les schémas de santé</b>	<i>(Health patterns)</i>	<b>La classification par stades</b>	<i>(Staging classification)</i>
<b>La Santé Positive (Machteld Huber)</b>	<i>(Positive Health (Machteld Huber))</i>	<b>Les modèles fonctionnels de Gordon</b>	<i>(Gordon's functional health patterns)</i>
<b>La résilience</b>	<i>(Resilience)</i>	<b>Le niveau de subsistance</b>	<i>(Level of subsistence)</i>
<b>L'anamnèse</b>	<i>(Medical history)</i>	<b>Le niveau de contenu</b>	<i>(Level of content)</i>
<b>L'état mental</b>	<i>(Mental status)</i>	<b>Le niveau de procédure</b>	<i>(Level of procedure)</i>
<b>L'observation clinique</b>	<i>(Clinical observation)</i>	<b>Le niveau d'interaction</b>	<i>(Level of interaction)</i>
<b>L'échelle numérique de la douleur (NRS)</b>	<i>(Numeric Rating Scale (NRS) for pain)</i>	<b>La méthode SBARR</b>	<i>(SBAR-R method)</i>
<b>L'échelle visuelle analogique (EVA)</b>	<i>(Visual Analogue Scale (VAS) for pain)</i>	<b>Signaler (faire un signalement)</b>	<i>(To report (make a report/alert))</i>
<b>L'évaluation de la douleur</b>	<i>(Pain assessment)</i>	<b>Rapporter (faire le rapport)</b>	<i>(To report (give a report))</i>
<b>Les indicateurs non verbaux</b>	<i>(Nonverbal indicators)</i>	<b>Recommander (faire une recommandation)</b>	<i>(To recommend (make a recommendation))</i>
<b>La douleur aiguë / chronique</b>	<i>(Acute / chronic pain)</i>	<b>Demander clarification</b>	<i>(Ask for clarification)</i>
<b>Le score de douleur</b>	<i>(Pain score)</i>		

## 1. Exercises

### 1. Match each word with its definition.

- |                                            |                                                                                 |
|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| a. L'anamnèse                              | 1. Entretien structuré où le soignant recueille l'histoire médicale du patient. |
| b. L'observation clinique                  | 2. Moment où le soignant observe le patient et note les signes visibles.        |
| c. L'échelle numérique de la douleur (NRS) | 3. Outil où le patient évalue sa douleur sur une échelle de 0 à 10.             |

a-1 b-2 c-3



### 2. Training a care team in pain assessment (QR: Audio)

**Fill in the gaps:** prise, soulagement, NRS, l'échelle, indicateurs, OMS, score, douleur, Gordon, grimace



Dans notre clinique, tous les nouveaux soignants suivent une demi journée de formation sur l'évaluation de la douleur. Le matin, une infirmière référente explique (1) \_\_\_\_\_ numérique de la douleur ( (2) \_\_\_\_\_ ) et rappelle la différence entre la (3) \_\_\_\_\_ aiguë et la douleur chronique. Les participants apprennent à demander au patient de noter sa douleur de 0 à 10, mais aussi à observer les (4) \_\_\_\_\_ non verbaux, comme la (5) \_\_\_\_\_, la posture de protection ou le gémissement. L'objectif est d'avoir un (6) \_\_\_\_\_ de douleur fiable pour adapter la (7) \_\_\_\_\_ en charge et vérifier le (8) \_\_\_\_\_ après chaque intervention.

L'après midi, un médecin présente la classification de l' (9) \_\_\_\_\_ pour la prise en charge de la douleur, puis les patterns fonctionnels de (10) \_\_\_\_\_, par exemple le sommeil et le repos ou la mobilité/activité. Ensuite, une psychologue explique le modèle « Positive Health » de Machteld Huber, qui met l'accent sur les ressources personnelles, la résilience et le bien être social. Enfin, l'équipe s'entraîne à utiliser la méthode SBARR pour la communication structurée au téléphone, afin de transmettre clairement la situation, l'évaluation clinique et la recommandation au médecin de garde, avec une confirmation à la fin.

*At our clinic, all new care staff attend a half-day training on pain assessment. In the morning, a senior nurse explains the Numeric Rating Scale (NRS) and reviews the difference between acute and chronic pain. Participants learn to ask the patient to rate their pain from 0 to 10 and to observe nonverbal signs such as grimacing, a protective posture, or moaning. The aim is to obtain a reliable pain score to guide care and to check for relief after each intervention.*

*In the afternoon, a physician presents the WHO classification for pain management and then Gordon's functional patterns, for example sleep and rest or mobility/activity. Next, a psychologist introduces Machteld Huber's "Positive Health" model, which highlights personal resources, resilience, and social well-being. Finally, the team practices using the SBARR method for structured telephone communication to clearly convey the situation, clinical assessment, and recommendation to the on-call physician, with confirmation at the end.*

*(1) l'échelle, (2) NRS, (3) douleur, (4) indicateurs, (5) grimace, (6) score, (7) prise, (8) soulagement, (9) OMS, (10) Gordon*

1. Pourquoi la clinique organise-t-elle une formation spécifique sur l'évaluation de la douleur pour les nouveaux soignants ?

2. Comment les soignants évaluent ils la douleur quand le patient ne parle pas beaucoup ou ne peut pas s'exprimer clairement ?

**3. Listen to the audio fragment and choose the correct answer. (QR: Audio)**

- |                                                                                                                            | True                     | False                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 1. La patiente montre surtout des signes non verbaux de douleur lors de la mobilisation.                                   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. L'infirmière conclut qu'il s'agit d'une douleur chronique vieille de plusieurs années.                                  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. La soignante propose de contrôler à nouveau la douleur dans une heure et de contacter le médecin si le score s'aggrave. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



1-V 2-X 3-V

**4. Choose the correct solution**

1. Avant de noter le score NRS, je vous \_\_\_\_\_ si (Before noting the NRS score, I ask you whether the pain is acute or chronic.)  
la douleur est aiguë ou chronique.  
a. demandez      b. demander      c. demande      d. demandais
2. Pendant l'observation clinique, l'infirmière \_\_\_\_\_ des indicateurs non verbaux comme (During clinical observation, the nurse identifies non-verbal indicators such as a grimace or rapid breathing.)  
une grimace ou une respiration rapide.  
a. repérait      b. repère      c. repérer      d. repèrent
3. Si le patient ne comprend pas l'EVA, je \_\_\_\_\_ (If the patient does not understand the VAS, I rephrase the question and I show the scale.)  
la question et je montre l'échelle.  
a. reformule      b. reformulais      c. reformuler      d. reformules

1. demande 2. repère 3. reformule

**5. Roleplay - dialogues (QR: Audio)**



**Appeler le médecin avec la méthode SBARR**

- Infirmier**      *Bonjour docteur Martin, ici Thomas, l'infirmier du service de médecine interne, je vous appelle pour un patient en forte douleur, je vais utiliser la méthode SBARR.*
- Thomas:**      *(Hello Dr. Martin, this is Thomas, the nurse from the internal medicine ward. I'm calling about a patient in severe pain; I'll use the SBARR method.)*
- Médecin de garde Dr**      *Très bien, allez-y, commencez par la situation, s'il vous plaît.*
- Martin:**      *(Very well. Go ahead — start with the situation, please.)*

**Infirmier** *Situation : Monsieur Dupuis, 68 ans, se plaint depuis une heure d'une douleur*  
**Thomas:** *aiguë au genou droit, malgré le traitement analgésique de niveau 1 de la*  
*stratégie thérapeutique par paliers de l'OMS.*

*(Situation: Mr. Dupuis, 68 years old, has had acute pain in his right knee for one hour despite analgesic treatment at WHO step 1.)*

**Infirmier** *Background : il est opéré depuis hier, pas d'allergie connue, score de douleur*  
**Thomas:** *actuel à 8 sur 10 sur l'échelle numérique NRS, avec grimaces, vocalisations et*  
*mobilité réduite.*

*(Background: he underwent surgery yesterday, has no known allergies, current pain score 8 out of 10 on the NRS, with grimacing, vocalizations and reduced mobility.)*

**Médecin de** *D'accord, quelle est votre évaluation clinique pour l'instant ?*  
**garde Dr**  
**Martin:** *(Okay. What is your clinical assessment so far?)*

**Infirmier** *Évaluation : constantes stables, tension artérielle 130 sur 75, fréquence*  
**Thomas:** *cardiaque à 96, température corporelle 37,4, mais comportement évitant et*  
*respiration un peu superficielle à cause de la douleur.*

*(Assessment: vital signs stable — blood pressure 130/75, heart rate 96, temperature 37.4°C — but he is avoiding movement and breathing slightly shallow due to the pain.)*

**Infirmier** *Recommandation : je propose d'adapter la posologie de l'analgésique et de*  
**Thomas:** *passer au palier 2 de la classification OMS, puis de réévaluer le score de*  
*douleur et documenter les observations dans le dossier.*

*(Recommendation: I suggest adjusting the analgesic dose and stepping up to WHO step 2, then reassessing the pain score and documenting the observations in the chart.)*

**Médecin de** *Je suis d'accord, mettez en place ce palier 2, assurez la traçabilité dans le*  
**garde Dr** *compte rendu de suivi clinique et rappelez-moi si le score de douleur reste au-*  
**Martin:** *dessus de 4 sur l'échelle NRS.*

*(Agreed. Implement step 2, ensure the change is recorded in the clinical follow-up note, and call me back if the pain score remains above 4 on the NRS.)*

1. Si vous étiez l'infirmier, quelles informations donneriez-vous dans la partie « Background / Contexte » de la méthode SBARR pour ce patient ?
- 

## 6. Speaking: translate and respond (QR: AI+)

*D'après l'échelle numérique, je dirais que la douleur est à ... sur 10. / J'ai observé que ... et le patient rapporte que ... / Je recommande de ... et je demande une précision sur ...*



1. Vous accueillez un patient qui dit avoir mal - comment évaluez-vous sa douleur avec l'échelle numérique (0 à 10) et que notez-vous si le patient communique peu ?
- 

2. Après votre observation et l'anamnèse, comment formulez-vous brièvement un message SBARR à l'infirmier ou au médecin pour expliquer la situation et donner votre recommandation ?
-

## 7. Writing: Email (QR: AI+)

**Objet :** Évaluation de la douleur – patient M. Bernard

Bonjour,

Je viens de voir ton **compte rendu** pour M. Bernard. Tu notes une douleur à **7/10 sur l'échelle numérique (NRS)** et tu parles d'**indicateurs non verbaux** (grimaces, posture antalgique).

Peux-tu me préciser :

- comment tu as expliqué la **NRS** au patient ;
- si la douleur semble **aiguë ou chronique** ;
- ta **recommandation** pour la suite des soins (médicaments, position, surveillance...).

J'en ai besoin pour assurer la **continuité des soins** ce soir.

Merci beaucoup,

Claire, infirmière de nuit



**Write an appropriate response:** *Merci pour ton message, je peux te préciser que... / Selon mon évaluation, la douleur est plutôt... / Je recommande pour la suite des soins de...*

---

---

---