



Infermieristica 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>(La scala del dolore (NRS))</i>	De psychosociale status	<i>(Lo stato psicosociale)</i>
De pijnmeting	<i>(La misurazione del dolore)</i>	De positieve gezondheid	<i>(La salute positiva)</i>
De non-verbale indicator	<i>(L'indicatore non verbale)</i>	Het gezondheidsdomein	<i>(Il dominio della salute)</i>
De gedragsobservatie	<i>(L'osservazione del comportamento)</i>	De veerkracht	<i>(La resilienza)</i>
De zelfrapportage	<i>(L'autoriportazione)</i>	De subsistentieniveaus	<i>(I livelli di sussistenza)</i>
De pijnintensiteit	<i>(L'intensità del dolore)</i>	Het inhoudsniveau	<i>(Il livello di contenuto)</i>
De pijnlokalisatie	<i>(La localizzazione del dolore)</i>	Het procedurele niveau	<i>(Il livello procedurale)</i>
De pijnkarakteristiek	<i>(La caratteristica del dolore)</i>	Het interactionele niveau	<i>(Il livello interazionale)</i>
De pijnverlichting	<i>(L'attenuazione del dolore)</i>	De SBARR-methode	<i>(Il metodo SBARR)</i>
De pijnverergering	<i>(L'aggravamento del dolore)</i>	Overdragen (informatie overdragen)	<i>(Trasferire (trasmettere informazioni))</i>
Het WHO-classificatiesysteem	<i>(Il sistema di classificazione dell'OMS)</i>	Rapporteren (kort rapport geven)	<i>(Segnalare (fornire un rapporto breve))</i>
De classificatiecriteria	<i>(I criteri di classificazione)</i>	Aanduiden (een probleem aanduiden)	<i>(Indicare (segnalare un problema))</i>
De functionele gezondheidsproblemen	<i>(I problemi di salute funzionali)</i>	Beoordelen (iemand beoordelen)	<i>(Valutare (giudicare qualcuno))</i>
De Gordon-patronen	<i>(I modelli di Gordon)</i>	Signaleren (een afwijking signaleren)	<i>(Rilevare (segnalare un'anomalia))</i>
De zelfzorgcapaciteit	<i>(La capacità di autocura)</i>	Verifiëren (gegevens controleren)	<i>(Verificare (controllare i dati))</i>

1. Esercizi

1. Abbina ogni parola alla sua definizione.

- a. De pijnschaal (NRS) 1. instrument waarop de patiënt de pijnintensiteit van 0 tot 10 aangeeft
- b. De non-verbale indicator 2. model om systematisch functionele gezondheidsproblemen in kaart te brengen
- c. De Gordon-patronen 3. signaal zoals een gezichtsgroei of zweten dat pijn kan aantonen

a-1 b-3 c-2



2. Valutazione del dolore durante il giro del reparto (QR: Audio)

Compila gli spazi vuoti: situazione, lichaamstaal, pijnverloop, NRS, SBARR, gezichtsexpressie, documenteert, pijnniveau

Op de afdeling interne geneeskunde start de ochtend altijd met een korte overdracht volgens het model (1) _____. De dagverpleegkundige bekijkt de pijnrapportage van de nacht. Bij mevrouw Van Loon is het (2) _____ sterk veranderd. Gisteravond gaf zij een (3) _____ 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 (4) _____ en gespannen (5) _____. Zij (6) _____ de ernst, de lokalisatie en het (7) _____ in het dossier.

Omdat de pijn zo snel erger wordt, bespreekt de verpleegkundige de (8) _____ 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.

Nel reparto di medicina interna la mattina inizia sempre con un breve passaggio di consegne secondo il modello SBARR. L'infermiere diurno controlla la registrazione del dolore della notte. Nella signora Van Loon il livello del dolore è cambiato molto. Ieri sera aveva riportato un NRS di 3, ma stamattina segnala un punteggio di 7. L'infermiere indaga con calma: dove si trova il dolore, da quanto tempo dura e cosa allevia almeno un po'? Contemporaneamente osserva indicatori non verbali del dolore, come l'espressione facciale e il linguaggio corporeo teso. Documenta la gravità, la localizzazione e l'andamento del dolore nella cartella clinica.

Poiché il dolore peggiora così rapidamente, l'infermiere discute la situazione con il medico. Usa diversi quadri di valutazione. Con un breve riferimento alla classificazione dell'OMS e ai Pattern Funzionali di Salute di Gordon descrive come il dolore influisca sul ritmo sonno-veglia, sull'attività e sulla capacità di cura di sé della paziente. Il team prende in considerazione anche il concetto di Positive Health: non guardano solo al sintomo, ma anche alla resilienza, ai ruoli sociali e a ciò che è importante per la signora nella sua vita quotidiana. Alla fine della conversazione l'infermiere formula una raccomandazione chiara per l'adattamento della gestione del dolore e fissa un nuovo appuntamento per la rivalutazione.

(1) SBARR, (2) pijnniveau, (3) NRS, (4) gezichtsexpressie, (5) lichaamstaal, (6) documenteert, (7) pijnverloop, (8) situatie

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

2. Welke rol spelen non-verbale pijnindicatoren in de beoordeling van de pijn van mevrouw Van Loon?

3. Ascolta il frammento audio e scegli la risposta corretta. (QR: Audio)

Vero Falso

1. De verpleegkundige combineert een cijfer op de NRS met non-verbale signalen om de pijn te beoordelen.
2. De patiënt zegt dat hij vooral in rust meer pijn heeft dan bij bewegen.
3. In de rapportage gebruikt de verpleegkundige alleen het WHO-classificatiesysteem en laat ze de SBARR-methode weg.

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



1-V 2-X 3-X

4. Scegli la soluzione corretta

1. Bij de overdracht gebruik ik de NRS en ik _____ de patiënt om zijn pijn van 0 tot 10 te scoren.

a. vraagt b. vragen c. vraag d. gevraagd

(Durante il passaggio di consegne uso la NRS e chiedo al paziente di valutare il suo dolore da 0 a 10.)

2. Als de patiënt weinig zegt, _____ ik non-verbale indicatoren zoals grimassen en beschermend gedrag.

a. observeer b. observeerde c. observeert d. observeren

(Se il paziente dice poco, osservo indicatori non verbali come smorfie e comportamento protettivo.)

3. Met de SBARR-methode _____ ik kort de situatie en beoordeel ik of de pijn verergert bij beweging.

a. gerapporteerd b. rapporteert c. rapporteerde
d. rapporteer

(Con il metodo SBARR riferisco brevemente la situazione e valuto se il dolore peggiora con il movimento.)

1. vraag 2. observeer 3. rapporteer

5. Role play - dialoghi (QR: Audio)

SBARR-overdracht over postoperatieve pijn

Verpleegkundige 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.

Anna:

(Dottor Jansen, sono Anna del reparto di chirurgia. La chiamo per un rapporto SBARR sul signor De Wit in stanza 12: da questo pomeriggio ha chiaramente più dolore.)

Arts Jansen:

Oké, vertel, wat is precies de situatie en wat is zijn huidige NRS-pijnscore?

(Va bene, dica pure: qual è esattamente la situazione e qual è il suo attuale punteggio NRS del dolore?)



Verpleegkundige *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 pijnindicators zijn ook duidelijk aanwezig.*

Anna: *(Il suo NRS è salito da 3 a 7 in due ore. Tiene continuamente la mano sulla ferita chirurgica, ha un'espressione facciale tesa e la respirazione è più rapida, quindi anche gli indicatori non verbali del dolore sono evidenti.)*

Arts Jansen: *Wat is de achtergrond, hoe ziet zijn pijnverloop er tot nu toe uit en welke pijnmedicatie heeft hij al gehad volgens het pijnprotocol?
(Qual è l'anamnesi recente, come si è evoluto il dolore finora e quale analgesia gli è già stata somministrata secondo il protocollo?)*

Verpleegkundige *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.*

Anna: *(Nel periodo postoperatorio il dolore era ben controllato con paracetamolo e morfina secondo protocollo, ma nonostante l'ultima somministrazione di morfina non c'è stata riduzione del dolore e la frequenza cardiaca è ora 110; sono preoccupata per possibili complicazioni.)*

Arts Jansen: *Wat is jouw beoordeling, denk je aan een normale postoperatieve pijn toename of kan er iets anders spelen, zoals een bloeding of infectie?
(Qual è la tua valutazione: pensi si tratti di un normale aumento del dolore postoperatorio o potrebbe esserci qualcos'altro, come un'emorragia o un'infezione?)*

Verpleegkundige *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.*

Anna: *(La mia valutazione è che l'intensità del dolore è sproporzionata rispetto all'andamento previsto. Propongo di controllare immediatamente la ferita, richiedere esami di laboratorio aggiuntivi e, se necessario, somministrare analgesia aggiuntiva.)*

Arts Jansen: *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.*

(D'accordo. Mantieni alta la priorità di triage, prepara il prelievo ematico e io arrivo entro dieci minuti così possiamo valutare insieme e pianificare il follow-up.)

1. Hoe zorg jij er in jouw werk voor dat je alle onderdelen van SBARR meeneemt als je een arts belt?

6. Parlare: traduci e rispondi (QR: IA+)

Ik meet de pijn met de NRS; de patiënt geeft een score van ... / Ik zie non-verbale signalen, zoals ...; daarom denk ik dat ... / Volgens SBARR is de situatie ... en mijn beoordeling is ...



1. Je komt bij een patiënt die weinig zegt maar wel onrustig is. Hoe meet je de pijn met de NRS en waar let je op bij non-verbale signalen?

2. Je moet een korte overdracht geven aan de arts volgens de SBARR-methode. Welke informatie over de pijn geef je en wat is je korte beoordeling?

7. Scrittura: E-mail (QR: IA+)

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



Scrivi una risposta appropriata: *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...*
