

Infermieristica 20 Sistemi de evaluación



- ☐ Aplicar la Escala Numérica de Valoración (ENV) y otras herramientas de evaluación del dolor, incluidos los indicadores no verbales de dolor.
- ☐ Describir el sistema de clasificación de la OMS y los patrones funcionales de salud de Gordon
- ☐ Explica el modelo de "Salud Positiva" de Machteld Huber y los niveles de Contenido–Procedimiento–Interacción–Subsistencia
- ☐ Utiliza el método SBARR para la comunicación estructurada
- ☐ Vocabulario: NRS, herramientas de evaluación del dolor, sistema de la OMS, patrones de Gordon, Salud Positiva, SBARR, vocabulario de evaluación, indicadores no verbales del dolor

La Clasificación de la OMS	<i>(La classificazione dell'OMS)</i>	La Historia Funcional de Gordon	<i>(La storia funzionale di Gordon)</i>
La Escala Numérica de Dolor (NRS)	<i>(La scala numerica del dolore (NRS))</i>	El Patrón de Actividad y Ejercicio	<i>(Il modello di attività e esercizio)</i>
La Evaluación del Dolor	<i>(La valutazione del dolore)</i>	El Patrón de Nutrición y Metabolismo	<i>(Il modello di nutrizione e metabolismo)</i>
El Indicador No Verbal	<i>(L'indicatore non verbale)</i>	El Patrón de Sueño y Descanso	<i>(Il modello di sonno e riposo)</i>
La Expresión Facial	<i>(L'espressione facciale)</i>	El Modelo de Salud Positiva (Machteld Huber)	<i>(Il modello di salute positiva (Machteld Huber))</i>
La Movilidad Reducida	<i>(La mobilità ridotta)</i>	Declarar (informar) la situación	<i>(Dichiarare (informare) la situazione)</i>
El Resultado Esperado	<i>(Il risultato atteso)</i>	Reportar (comunicar) los antecedentes	<i>(Segnalare (comunicare) gli antecedenti)</i>
El Bienestar y la Resiliencia	<i>(Il benessere e la resilienza)</i>	Aconsejar (sugerir) el plan	<i>(Consigliare (suggerire) il piano)</i>
El Nivel de Contenido	<i>(Il livello di contenuto)</i>	Evaluar (valorar) el dolor	<i>(Valutare (stimare) il dolore)</i>
El Nivel de Procedimiento	<i>(Il livello di procedura)</i>	Medir (cuantificar) la intensidad	<i>(Misurare (quantificare) l'intensità)</i>
El Nivel de Interacción	<i>(Il livello di interazione)</i>	Describir (calificar) la localización	<i>(Descrivere (qualificare) la localizzazione)</i>
El Nivel de Subsistencia	<i>(Il livello di sussistenza)</i>	Analizar (interpretar) los indicadores	<i>(Analizzare (interpretare) gli indicatori)</i>
La Comunicacin Estructurada SBARR	<i>(La comunicazione strutturata SBARR)</i>	Registrar (anotar) la observación	<i>(Registare (annotare) l'osservazione)</i>

1.Esercizi

1. Abbina ogni parola alla sua definizione.

- | | |
|---------------------------------------|--|
| a. La Escala Numérica de Dolor (NRS) | 1. Método para informar un caso de forma clara y ordenada al equipo. |
| b. Un indicador no verbal | 2. Señal sin palabras que indica dolor o malestar en el paciente. |
| c. La comunicación estructurada SBARR | 3. Escala del 0 al 10 para medir la intensidad del dolor. |

a-3 b-2 c-1



2. Nota interna: valutazione del dolore e comunicazione SBARR (QR:

Audio)



Compila gli spazi vuoti: observación, SBARR, indicadores, OMS, resultado, localización, Gordon

Para unificar la valoración del dolor en planta, el servicio recomienda usar la Escala Numérica junto con la observación de (1) _____ no verbales. Además de la intensidad, se debe registrar la (2) _____, y los factores que empeoran o alivian el dolor, así como el (3) _____ esperado tras la intervención. Si el paciente no puede hablar, la (4) _____ debe anotarse de forma clara.

En el pase de guardia se solicita estructurar la información con (5) _____: situación, antecedentes, valoración, recomendación y respuesta esperada. Para el plan de cuidados se puede orientar la entrevista con los patrones funcionales de (6) _____ y, de forma general, recordar la clasificación de la (7) _____ y el enfoque de Salud Positiva, que incluye bienestar y resiliencia.

Per unificare la valutazione del dolore in reparto, il servizio raccomanda di usare la Scala Numerica (NRS) insieme all'osservazione di indicatori non verbali (espressione facciale, postura, irrequietezza). Oltre all'intensità, si deve registrare la localizzazione e i fattori che peggiorano o alleviano il dolore, così come il risultato atteso dopo l'intervento. Se il paziente non può parlare, l'osservazione deve essere annotata in modo chiaro.

Nel passaggio di consegne si richiede di strutturare le informazioni con SBARR: situazione, antecedenti, valutazione, raccomandazione e risposta attesa. Per il piano di assistenza si può orientare il colloquio con i modelli funzionali di Gordon e, in generale, ricordare la classificazione dell'OMS e l'approccio della Salute Positiva, che include benessere e resilienza.

(1) indicadores, (2) localización, (3) resultado, (4) observación, (5) SBARR, (6) Gordon, (7) OMS

1. ¿Cómo aplicarías la NRS y los indicadores no verbales en un paciente con movilidad reducida y qué datos incluirías en un SBARR?

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

Vero Falso

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. Además de preguntar por la NRS, la profesional interpretó señales no verbales para estimar el dolor. | ☐ | ☐ |
| 2. Para completar la valoración, se centró únicamente en la Clasificación de la OMS y no consultó la historia funcional. | ☐ | ☐ |
| 3. En su comunicación estructurada, propuso un plan y registró cuál era el resultado esperado. | ☐ | ☐ |



1-V 2-X 3-V

4. Scegli la soluzione corretta

- | | |
|--|--|
| 1. En urgencias, primero _____ el dolor con la Escala Numérica de Dolor (NRS) y luego lo registramos en la historia clínica. | <i>(In pronto soccorso, prima valutiamo il dolore con la Scala Numerica del Dolore (NRS) e poi lo registriamo nella cartella clinica.)</i> |
| a. valoré b. valorar c. valoráis d. valoramos | |
| 2. Si el paciente no puede hablar, _____ indicadores no verbales como la expresión facial y la movilidad reducida. | <i>(Se il paziente non può parlare, osserviamo indicatori non verbali come l'espressione facciale e la mobilità ridotta.)</i> |
| a. observamos b. observan c. observábamos d. observaron | |
| 3. Ayer, durante el turno de tarde, _____ la situación al médico usando el método SBARR. | <i>(Ieri, durante il turno del pomeriggio, ho informato il medico della situazione usando il metodo SBARR.)</i> |
| a. informo b. informaré c. informé d. informaba | |

1. valoramos 2. observamos 3. informé

5. Role play - dialoghi (QR: Audio)



Traspaso de paciente en urgencias

- | | |
|---------------------------------|---|
| Enfermera | <i>Doctor Ruiz, hago un traspaso según SBARR: Situación - paciente en box 3 con dolor abdominal; en la Escala Numérica de Dolor (NRS) lo valora en 8/10.</i> |
| Laura (triaje): | <i>(Dottor Ruiz, faccio un passaggio di consegne secondo SBARR: Situazione - paziente nel box 3 con dolore addominale; nella Scala Numerica del Dolore (NRS) lo valuta 8/10.)</i> |
| Médico Ruiz (urgencias): | <i>Bien, ¿cuáles son los antecedentes y qué has observado además de lo que refiere el paciente?</i> |
| | <i>(Bene, quali sono gli antecedenti e che cosa hai osservato oltre a ciò che riferisce il paziente?)</i> |
| Enfermera | <i>Antecedentes: gastritis y apendicectomía previa; ahora está pálido, con muecas y se sujeta el lado derecho, indicadores no verbales de dolor; localiza el dolor en la fosa ilíaca derecha y dice que empezó hace cuatro horas.</i> |
| Laura (triaje): | <i>(Anamnesi: gastrite e appendicectomia pregressa; ora è pallido, fa smorfie e si tiene il lato destro, indicatori non verbali di dolore; localizza il dolore nella fossa iliaca destra e dice che è iniziato quattro ore fa.)</i> |

Médico Ruiz

(urgencias):

*De acuerdo: tu valoración sugiere dolor agudo; registra la observación y el resultado esperado, y solicita analítica y asegurar vía venosa, por favor.
(D'accordo: la tua valutazione suggerisce dolore acuto; registra l'osservazione e il risultato atteso, e richiedi esami del sangue e di assicurare l'accesso venoso, per favore.)*

Enfermera

Laura (triaje):

*Perfecto, informo al paciente y lo anoto en la historia clínica; como recomendación, si mantiene NRS alta tras analgesia, lo reevaluamos y ajustamos el plan.
(Perfetto, informo il paziente e lo annoto nella cartella clinica; come raccomandazione, se mantiene NRS alta dopo l'analgesia, lo rivalutiamo e adeguiamo il piano.)*

1. Según el SBARR, ¿qué información da Laura sobre la situación y los antecedentes del paciente?
-

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

Según la NRS, el dolor es de... sobre 10. / He observado que... y lo he anotado en la historia clínica. / La situación es...; como recomendación, sugiero...



1. En una consulta, ¿cómo valorarías el dolor de un paciente con la escala numérica (NRS) y qué dato adicional anotarías además del número?
-
2. Debes informar a un médico usando SBARR: ¿qué dirías brevemente sobre la situación y qué recomendación darías según tu observación del paciente?
-

7. Scrittura: Email (QR: IA+)

Asunto: Traspaso - Hab. 312 (Sr. López)

Hola, Marta:

Te hago un traspaso rápido antes del cambio de turno. **Situación:** el Sr. López (posoperatorio de hernia, hoy) refiere dolor abdominal **NRS 7/10** desde hace 1 hora.

Antecedentes: sin alergias conocidas. Se le dio paracetamol a las 18:00. No ha dormido bien. **Indicadores no verbales:** cara tensa, se protege la zona al moverse.

Evaluación: constantes estables. Herida seca.

Recomendación: reevaluar dolor en 30 min y avisar al médico si sigue ≥ 7 . ¿Puedes hacer el control y registrarlo?

Gracias,

Laura (Enfermería)



Scrivi una risposta appropriata: *Según lo que me comentas, la situación es... / ¿Me puedes confirmar si...? / Propongo que hagamos lo siguiente: ...*
