

Verpleegkunde 20 Sistemi di valutazione



- Applica la Scala di Valutazione Numerica (NRS) e altri strumenti di valutazione del dolore, inclusi indicatori non verbali del dolore
- Descrivi il sistema di classificazione dell'OMS e i Pattern Funzionali di Salute di Gordon
- Spiega il modello "Salute Positiva" di Machteld Huber e i livelli Contenuto-Procedura-Interazione-Sussistenza
- Usare il metodo SBARR per una comunicazione strutturata
- NRS, strumenti di valutazione del dolore, sistema WHO, pattern di Gordon, Salute Positiva, SBARR, vocabolario di valutazione, indicatori non verbali del dolore

| | | | |
|---|---|--|---|
| La valutazione del dolore | <i>(Pijnbeoordeling)</i> | Il modello Positive Health (Salute Positiva) | <i>(Het Positive Health-model (Positieve Gezondheid))</i> |
| La scala comportamentale del dolore | <i>(Gedragsschaal voor pijn)</i> | La valutazione multidimensionale | <i>(Multidimensionale beoordeling)</i> |
| La scala visiva analogica (VAS) | <i>(Visuele analoge schaal (VAS))</i> | Il monitoraggio continuo | <i>(Continue monitoring)</i> |
| La Scala di Valutazione Numerica (NRS) | <i>(Numerieke beoordelingsschaal (NRS))</i> | La scala di gravità | <i>(Ernstschaal)</i> |
| Gli indicatori non verbali del dolore | <i>(Niet-verbale pijnindicatoren)</i> | La comunicazione SBARR | <i>(SBARR-communicatie)</i> |
| Valutare il dolore | <i>(Pijn beoordelen)</i> | Segnalare (segnalare un cambiamento) | <i>(Melden (een verandering melden))</i> |
| Rilevare segnali non verbali | <i>(Niet-verbale signalen detecteren)</i> | Descrivere (descrivere i sintomi) | <i>(Beschrijven (symptomen beschrijven))</i> |
| La classificazione OMS | <i>(WHO-classificatie)</i> | Riassumere (riassumere le informazioni rilevanti) | <i>(Samenvatten (relevante informatie samenvatten))</i> |
| | <i>(Risicofactoren)</i> | Raccomandare (raccomandare un intervento) | <i>(Aanbevelen (een interventie aanbevelen))</i> |
| I fattori di rischio | | La routine di assistenza | <i>(Zorgroutine)</i> |
| I bisogni funzionali di Gordon | <i>(Gordons functionele behoeften)</i> | Il consenso informato | <i>(Informed consent)</i> |
| Lo stato funzionale | <i>(Functionele status)</i> | La documentazione clinica | <i>(Klinische documentatie)</i> |
| Il livello di funzione | <i>(Functioneel niveau)</i> | | |
| I sei domini della Salute Positiva | <i>(De zes domeinen van Positieve Gezondheid)</i> | | |

1.Oefeningen

1. Koppel elk woord aan de juiste definitie.

- | | |
|---|---|
| a. la valutazione multidimensionale | 1. Analisi che considera dolore, umore e funzioni, non solo il sintomo. |
| b. il consenso informato | 2. Accordo firmato dal paziente dopo che si spiegano rischi e benefici. |
| c. la Scala di Valutazione Numerica (NRS) | 3. Scala da 0 a 10 con cui il paziente indica l'intensità del dolore. |

a-1 b-2 c-3



2. Interne nota: pijnbeoordeling en gestructureerde communicatie (QR:

Audio)



Vul de lege plekken in: NRS, OMS, SBARR, Gordon, Salute Positiva, indicatori, segnalato

Nella U.O. di Medicina Interna, da questa settimana la valutazione del dolore viene registrata in cartella a ogni turno. Si usa la Scala di Valutazione Numerica ((1) _____) e, se il paziente non collabora, una scala comportamentale: si osservano postura, mimica, agitazione e respiro come (2) _____ non verbali. In caso di variazioni improvvise, va (3) _____ anche l'effetto della terapia e il livello di funzione.

Nel briefing è ricordato che la documentazione deve essere coerente con la classificazione (4) _____ e con i bisogni funzionali di (5) _____ ; quando possibile si effettua una valutazione multidimensionale secondo il modello (6) _____. Per chiamare il medico si usa (7) _____ : situazione, background, valutazione, raccomandazione e risposta attesa, così le informazioni rilevanti sono chiare e complete.

Op de afdeling Interne Geneeskunde wordt vanaf deze week de pijnbeoordeling bij elke dienst in het dossier geregistreerd. Er wordt gebruikgemaakt van de Numerieke Beoordelingsschaal (NRS) en, als de patiënt niet meewerkt, van een gedragsmatige schaal: houding, mimiek, onrust en ademhaling worden geobserveerd als non-verbale indicatoren. Bij plotselinge veranderingen moet ook het effect van de therapie en het functieniveau worden gemeld.

Tijdens de briefing wordt eraan herinnerd dat de documentatie consistent moet zijn met de WHO-classificatie en met de functionele behoeften van Gordon; wanneer mogelijk wordt een multidimensionale beoordeling uitgevoerd volgens het model Positieve Gezondheid (zes domeinen). Om de arts te bellen wordt SBARR gebruikt: situatie, achtergrond, beoordeling, aanbeveling en verwachte respons, zodat de relevante informatie duidelijk en volledig is.

(1) NRS, (2) indicatori, (3) segnalato, (4) OMS, (5) Gordon, (6) Salute Positiva, (7) SBARR

1. Quali dati raccogli e come li comunichi se un paziente non riesce a riferire il dolore ma mostra segnali non verbali e peggiora durante il turno?

3. Luister naar het audiofragment en kies het juiste antwoord. (QR: Audio)

Waar Onwaar

1. L'operatrice ha usato solo la NRS e non ha considerato segnali non verbali.
2. Il paziente ha riportato un dolore elevato e mostrava segnali non verbali di disagio.
3. Dopo la segnalazione al medico, hanno deciso di posticipare ogni nuova valutazione al giorno successivo.



1-X 2-V 3-X

4. Kies de juiste oplossing

1. Prima di iniziare la valutazione del dolore, il medico _____ il consenso informato al paziente. *(Voordat hij begint met de pijnbeoordeling, legt de arts de geïnformeerde toestemming uit aan de patiënt.)*
- a. spiegava b. spiegano c. spiegare d. spiega
2. Durante il monitoraggio continuo, l'infermiera _____ anche gli indicatori non verbali del dolore. *(Tijdens de continue monitoring registreert de verpleegkundige ook de niet-verbale indicatoren van pijn.)*
- a. rileverà b. rilevare c. rilevano d. rileva
3. In reparto _____ spesso la Scala di Valutazione Numerica (NRS) per valutare il dolore in modo rapido. *(Op de afdeling gebruiken we vaak de Numerieke Beoordelingsschaal (NRS) om pijn snel te beoordelen.)*
- a. usate b. usavamo c. usa d. usiamo

1. spiega 2. rileva 3. usiamo

5. Rollenspel - dialogen (QR: Audio)

Peggioramento dolore in reparto

- Infermiera** *Dottor Conti, la contatto per il signor Rinaldi: durante la routine di assistenza*
Martina: *ho notato un peggioramento, il dolore è aumentato.*
(Dokter Conti, ik neem contact met u op over meneer Rinaldi: tijdens de zorgroutine heb ik een verslechtering opgemerkt, de pijn is toegenomen.)
- Medico Dr.** *Capisco. Mi dica: che valutazione del dolore ha effettuato e quali segni*
Conti: *osserva?*
(Ik begrijp het. Vertel me: welke pijnbeoordeling heeft u uitgevoerd en welke tekenen observeert u?)
- Infermiera** *Ho usato la Scala di Valutazione Numerica, NRS 8 su 10; inoltre vedo*
Martina: *indicatori non verbali: è pallido, mantiene la mano sull'addome e è*
irrequieto, quindi la gravità mi sembra elevata.
(Ik heb de Numerieke Beoordelingsschaal gebruikt, NRS 8 op 10; daarnaast zie ik non-verbale indicatoren: hij is bleek, houdt zijn hand op zijn buik en is onrustig, dus de ernst lijkt me hoog.)



| | |
|----------------------------|--|
| Medico Dr. Conti: | <i>Ci sono fattori di rischio o elementi nella documentazione clinica che possano giustificare questo peggioramento? (Zijn er risicofactoren of elementen in de klinische documentatie die deze verslechtering kunnen verklaren?)</i> |
| Infermiera Martina: | <i>In cartella c'è il consenso informato e nessuna allergia segnalata; riassumo: dolore in aumento nonostante la terapia attuale. Raccomando una valutazione multidimensionale e monitoraggio continuo, e chiedo se possiamo adeguare l'analgesia e rivalutarlo entro 15 minuti. (In het dossier staat de geïnformeerde toestemming en er zijn geen allergieën gemeld; samengevat: toenemende pijn ondanks de huidige therapie. Ik raad een multidimensionale beoordeling en continue monitoring aan, en ik vraag of we de analgesie kunnen aanpassen en hem binnen 15 minuten opnieuw kunnen beoordelen.)</i> |

1. Che cambiamento segnala Martina e quale scala usa per valutare il dolore?
-

6. Spreken: vertaal en beantwoord (QR: AI+)

Di solito valuto il dolore con... e poi monitoro... / In questo caso uso la scala NRS o la VAS e osservo che... / Dalla documentazione clinica risulta che...



1. Come valuti il dolore di un paziente che parla poco? Quali strumenti usi e quali segnali non verbali osservi?
-
2. Devi chiamare il medico perché la condizione del paziente è cambiata: come comunichi brevemente con il metodo SBARR e cosa raccomandi?
-

7. Schrijven: E-mail (QR: AI+)

Oggetto: Paziente letto 12 - aumento del dolore (turno notte)

Ciao, sono Marta (turno notte). Ti lascio un aggiornamento veloce su Rossi, letto 12: oggi pomeriggio riferiva dolore 3/10; alle 21 è passato a **NRS 7/10**. Dice «brucia» alla ferita e si muove poco. Ho notato anche **indicatori non verbali**: espressione tesa e respiro più rapido quando lo giriamo. Parametri vitali ok, ma è più agitato. Ha fatto paracetamolo alle 20 con scarso effetto. Puoi **monitorare** e fare una nuova **valutazione del dolore** alle 7 e poi avvisare il medico di guardia con SBARR?



Schrijf een passende reactie: *Confermo che alle 7 effettuerò una nuova valutazione del dolore (NRS e segnali non verbali). / Per preparare la chiamata al medico con SBARR, mi puoi confermare se... / Se il dolore rimane sopra 6/10 o peggiora, avviso immediatamente il medico di guardia.*
