

## Pielęgniarstwo 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>La douleur aiguë / chronique</b>	<i>(Ból ostry / przewlekły)</i>	<b>Le niveau de subsistance</b>	<i>(Poziom egzystencji)</i>
<b>L'échelle numérique de la douleur (NRS)</b>	<i>(Numeryczna skala bólu (NRS))</i>	<b>Le niveau de contenu</b>	<i>(Poziom treści)</i>
<b>L'échelle visuelle analogique (EVA)</b>	<i>(Wizualna skala analogowa (VAS))</i>	<b>Le niveau de procédure</b>	<i>(Poziom procedury)</i>
<b>Le score de douleur</b>	<i>(Wynik bólu)</i>	<b>Le niveau d'interaction</b>	<i>(Poziom interakcji)</i>
<b>L'évaluation de la douleur</b>	<i>(Ocena bólu)</i>	<b>Les modèles fonctionnels de Gordon</b>	<i>(Funkcjonalne modele Gordona)</i>
<b>Les indicateurs non verbaux</b>	<i>(Niewerbalne wskaźniki)</i>	<b>La classification OMS</b>	<i>(Klasyfikacja WHO)</i>
<b>L'anamnèse</b>	<i>(Wywiad (anamneza))</i>	<b>La classification par stades</b>	<i>(Klasyfikacja według stadiów)</i>
<b>L'état mental</b>	<i>(Stan psychiczny)</i>	<b>La méthode SBARR</b>	<i>(Metoda SBAR(R))</i>
<b>L'observation clinique</b>	<i>(Obserwacja kliniczna)</i>	<b>Signaler (faire un signalement)</b>	<i>(Zgłaszać (dokonać zgłoszenia))</i>
<b>Les habitudes de vie</b>	<i>(Nawyki życiowe)</i>	<b>Rapporter (faire le rapport)</b>	<i>(Raportować (sporządzić raport))</i>
<b>Les schémas de santé</b>	<i>(Schematy zdrowotne)</i>	<b>Recommander (faire une recommandation)</b>	<i>(Zalecać (wydać zalecenie))</i>
<b>La Santé Positive (Machteld Huber)</b>	<i>(Pozytywne zdrowie (Machteld Huber))</i>	<b>Demander clarification</b>	<i>(Poprosić o wyjaśnienie)</i>
<b>La résilience</b>	<i>(Rezyliencja / odporność psychiczna)</i>		

## 1. Ćwiczenia

### 1. Dopasuj każde słowo do jego definicji.

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



a-2 b-1 c-3



### 2. Szkolenie zespołu opiekuńczego z oceny bólu (QR: Audio)

**Wypełnij luki:** douleur, l'échelle, grimace, Gordon, NRS, soulagement, OMS, prise, indicateurs, score

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.

*W naszej klinice wszyscy nowi pracownicy opieki przechodzą półdniowe szkolenie z zakresu oceny bólu. Rano pielęgniarka koordynująca wyjaśnia numeryczną skalę bólu (NRS) i przypomina różnicę między bólem ostrym a przewlekłym. Uczestnicy uczą się pytać pacjenta o ocenę bólu w skali od 0 do 10, a także obserwować wskaźniki niewerbalne, takie jak grymas, postawa ochronna czy jęk. Celem jest uzyskanie wiarygodnego wyniku oceny bólu, by dostosować opiekę i sprawdzić ulgę po każdej interwencji.*


*Po południu lekarz przedstawia klasyfikację WHO dotyczącą postępowania w bólu, a następnie funkcjonalne wzorce Gordona, na przykład sen i odpoczynek oraz mobilność/aktywność. Następnie psycholog wyjaśnia model „Positive Health” Machteld Huber, który kładzie nacisk na zasoby osobiste, odporność i dobrostan społeczny. Na koniec zespół ćwiczy stosowanie metody SBARR do ustrukturyzowanej komunikacji telefonicznej, aby jasno przekazać sytuację, ocenę kliniczną i rekomendację lekarzowi dyżurnemu, z potwierdzeniem na końcu.*

(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. Posłuchaj fragmentu audio i wybierz poprawną odpowiedź. (QR: Audio)

Prawda Fałsz

- |  |                          |                          |  |
|--|--------------------------|--------------------------|--|
| 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. Wybierz poprawne rozwiązanie

1. Avant de noter le score NRS, je vous \_\_\_\_\_ si *(Zanim zanotuję wynik NRS, pytam pana/panią, czy ból jest ostry czy przewlekły.)*  
la douleur est aiguë ou chronique.  
a. demandez      b. demande      c. demander      d. demandais
2. Pendant l'observation clinique, l'infirmière \_\_\_\_\_ des indicateurs non verbaux comme *(Podczas obserwacji klinicznej pielęgniarzka rozpoznaje niewerbalne wskaźniki, takie jak grymas lub przyspieszony oddech.)*  
une grimace ou une respiration rapide.  
a. repérait      b. repèrent      c. repérer      d. repère
3. Si le patient ne comprend pas l'EVA, je \_\_\_\_\_ *(Jeśli pacjent nie rozumie EVA, przeformułuję pytanie i pokazuję skalę.)*  
la question et je montre l'échelle.  
a. reformuler      b. reformule      c. reformules      d. reformulais

1. demande 2. repère 3. reformule

### 5. Odgrywanie ról - dialogi (QR: Audio)

#### Appeler le médecin avec la méthode SBARR

**Infirmier**

*Bonjour docteur Martin, ici Thomas, l'infirmier du service de médecine*

**Thomas:**

*interne, je vous appelle pour un patient en forte douleur, je vais utiliser la méthode SBARR.*

*(Dzień dobry, doktorze Martin, z tej strony Thomas, pielęgniarz z oddziału chorób wewnętrznych. Dzwonię w sprawie pacjenta z silnym bólem — użyję metody SBARR.)*

**Médecin de garde Dr**

*Très bien, allez-y, commencez par la situation, s'il vous plaît.*

**Martin:**

*(Dobrze, proszę zaczynać, zacznij od przedstawienia sytuacji.)*



**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.*

*(Sytuacja: pan Dupuis, 68 lat, od godziny skarży się na ostry ból w prawym kolanie, pomimo stosowania leku przeciwbólowego z pierwszego stopnia według trzostopniowej skali terapeutycznej WHO.)*

**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: operowany wczoraj, brak znanych alergii, aktualny wynik bólu 8 na 10 w skali numerycznej NRS, widoczne grymasy, wokalizacje i ograniczona ruchomość.)*

**Médecin de** *D'accord, quelle est votre évaluation clinique pour l'instant ?*  
**garde Dr**

*(Rozumiem. Jaka jest obecna ocena kliniczna?)*

**Martin:**

**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.*

*(Ocena: parametry stabilne — ciśnienie 130/75 mmHg, tętno 96/min, temperatura 37,4 °C. Pacjent unika ruchu i oddycha nieco płytko z powodu bólu.)*

**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.*

*(Rekomendacja: proponuję dostosować dawkę leku przeciwbólowego i przejść na drugi stopień klasyfikacji WHO, a następnie ponownie ocenić wynik bólu i udokumentować obserwacje w dokumentacji pacjenta.)*

**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.*

*(Zgadzam się — wprowadźcie ten drugi stopień leczenia, zapewnijcie śledzenie w raporcie z obserwacji klinicznej i zadzwońcie do mnie, jeśli wynik bólu pozostanie powyżej 4 w skali NRS.)*

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

## 6. Mówienie (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. Pisanie: 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



**Napisz odpowiednią odpowiedź:** *Merci pour ton message, je peux te préciser que... / Selon mon évaluation, la douleur est plutôt... / Je recommande pour la suite des soins de...*

---



---



---