

Pielęgniarstwo 20 Sistemas 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 Escala Numérica de Dolor (NRS)	<i>(Skala numeryczna bólu (NRS))</i>	El Bienestar y la Resiliencia	<i>(Dobrostan i odporność)</i>
La Evaluación del Dolor	<i>(Ocena bólu)</i>	El Nivel de Contenido	<i>(Poziom treści)</i>
El Indicador No Verbal	<i>(Wskaźnik niewerbalny)</i>	El Nivel de Procedimiento	<i>(Poziom procedury)</i>
La Expresión Facial	<i>(Ekspresja twarzy)</i>	El Nivel de Interacción	<i>(Poziom interakcji)</i>
La Movilidad Reducida	<i>(Ograniczona ruchomość)</i>	El Nivel de Subsistencia	<i>(Poziom egzystencjalny)</i>
La Comunicación Estructurada SBARR	<i>(Ustrukturyzowana komunikacja SBARR)</i>	Declarar (informar) la situación	<i>(Zgłosić (poinformować) sytuację)</i>
El Resultado Esperado	<i>(Oczekiwany wynik)</i>	Reportar (comunicar) los antecedentes	<i>(Zgłosić (przekazać) historię choroby)</i>
La Clasificación de la OMS	<i>(Klasyfikacja WHO)</i>	Aconsejar (sugerir) el plan	<i>(Zalecić (zasugerować) plan)</i>
La Historia Funcional de Gordon	<i>(Funkcjonalny wywiad Gordona)</i>	Evaluar (valorar) el dolor	<i>(Ocenić (wycenić) ból)</i>
El Patrón de Actividad y Ejercicio	<i>(Wzorzec aktywności i ćwiczeń)</i>	Medir (cuantificar) la intensidad	<i>(Mierzyć (kwantyfikować) natężenie)</i>
El Patrón de Nutrición y Metabolismo	<i>(Wzorzec żywienia i metabolizmu)</i>	Describir (calificar) la localización	<i>(Opisać (ocenić) lokalizację)</i>
El Patrón de Sueño y Descanso	<i>(Wzorzec snu i odpoczynku)</i>	Analizar (interpretar) los indicadores	<i>(Analizować (interpretować) wskaźniki)</i>
El Modelo de Salud Positiva (Machteld Huber)	<i>(Model zdrowia pozytywnego (Machteld Huber))</i>	Registrar (anotar) la observación	<i>(Zarejestrować (zapisać) obserwację)</i>

1. Ćwiczenia

1. Dopasuj każde słowo do jego definicji.

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

a-3 b-1 c-2



2. Notatka wewnętrzna: ocena bólu i komunikacja SBARR (QR: Audio)

Wypełnij luki: resultado, localización, Gordon, OMS, observación, SBARR, indicadores



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.

Aby ujednolicić ocenę bólu na oddziale, dział zaleca stosowanie Skali Numerycznej (NRS) wraz z obserwacją niewerbalnych wskaźników (wyras twarzy, postawa, niepokój). Oprócz nasilenia należy odnotować lokalizację oraz czynniki nasilające lub łagodzące ból, a także oczekiwany rezultat po interwencji. Jeśli pacjent nie może mówić, obserwację należy zapisać w sposób jasny.

Podczas przekazania dyżuru prosi się o uporządkowanie informacji zgodnie z SBARR: sytuacja, wywiad, ocena, rekomendacja i oczekiwana odpowiedź. W planie opieki można ukierunkować wywiad, korzystając z funkcjonalnych wzorców Gordona, a ogólnie pamiętać o klasyfikacji WHO oraz podejściu Pozytywnego Zdrowia, które obejmuje dobrostan i odporność psychiczną.

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

Prawda Falsz

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

☐
☐

☐
☐
☐
☐

1-V 2-X 3-V

4. Wybierz poprawne rozwiązanie

- En urgencias, primero _____ el dolor con la Escala Numérica de Dolor (NRS) y luego lo registramos en la historia clínica.
(Na izbie przyjęć najpierw oceniamy ból za pomocą Numerycznej Skali Bólu (NRS), a następnie zapisujemy go w dokumentacji medycznej.)
a. valorar b. valoráis c. valoramos d. valoré
- Si el paciente no puede hablar, _____ indicadores no verbales como la expresión facial y la movilidad reducida.
(Jeśli pacjent nie może mówić, obserwujemy niewerbalne wskaźniki, takie jak wyraz twarzy i ograniczona ruchomość.)
a. observábamos b. observamos c. observaron d. observan
- Ayer, durante el turno de tarde, _____ la situación al médico usando el método SBARR.
(Wczoraj, podczas popołudniowego dyżuru, poinformowałem/am lekarza o sytuacji, używając metody SBARR.)
a. informo b. informaré c. informaba d. informé

1. valoramos 2. observamos 3. informé

5. Odgrywanie ról - dialogi (QR: Audio)



Traspaso de paciente en urgencias

- Enfermera Laura (triaje):** 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.
(Doktorze Ruiz, przekazuję według SBARR: Sytuacja – pacjent w boksie 3 z bólem brzucha; w Numerycznej Skali Bólu (NRS) ocenia go na 8/10.)
- Médico Ruiz (urgencias):** Bien, ¿cuáles son los antecedentes y qué has observado además de lo que refiere el paciente?
(Dobrze, jaki jest wywiad i co zaobserwowałaś poza tym, co podaje pacjent?)
- Enfermera Laura (triaje):** 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.
(Wywiad: zapalenie żołądka i przebyty zabieg usunięcia wyrostka robaczkowego; teraz jest blady, ma grymas bólu i trzyma się za prawą stronę — to niewerbalne wskaźniki bólu; lokalizuje ból w prawym dole biodrowym i mówi, że zaczął się cztery godziny temu.)

Módulo 4 Opieka kliniczna i zdrowia psychicznego

**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.
(Zgoda: twoja ocena sugeruje ból ostry; zarejestruj obserwację i oczekiwany wynik oraz zleć badania laboratoryjne i zabezpieczenie dostępu żylnego, proszę.)*

**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.
(Świetnie, poinformuję pacjenta i zanotuję to w dokumentacji medycznej; jako zalecenie: jeśli po podaniu analgezji NRS pozostanie wysoka, ponownie go ocenimy i dostosujemy plan.)*

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

6. Mówienie (QR: AI+)

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. Pisanie: Email (QR: AI+)

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)



Napisz odpowiednią odpowiedź: *Según lo que me comentas, la situación es... / ¿Me puedes confirmar si...? / Propongo que hagamos lo siguiente: ...*
