

Pielęgniarstwo 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>(Skala bólu (NRS))</i>	De psychosociale status	<i>(Status psychospołeczny)</i>
De pijnintensiteit	<i>(Natężenie bólu)</i>	De positieve gezondheid	<i>(Pozytywne zdrowie)</i>
De pijnlokalisatie	<i>(Lokalizacja bólu)</i>	De veerkracht	<i>(Odporność (rezyliencja))</i>
De pijnkarakteristiek	<i>(Charakterystyka bólu)</i>	De subsistentieniveaus	<i>(Poziomy subsystemy)</i>
De pijnverlichting	<i>(Uśmierzenie bólu)</i>	Het inhoudsniveau	<i>(Poziom treści)</i>
De pijnverergering	<i>(Nasilenie bólu)</i>	Het procedurele niveau	<i>(Poziom proceduralny)</i>
De pijnmeting	<i>(Pomiar bólu)</i>	Het interactionele niveau	<i>(Poziom interakcyjny)</i>
De non-verbale indicator	<i>(Wskaźnik niewerbalny)</i>	De Gordon-patronen	<i>(Wzorce Gordona)</i>
De gedragsobservatie	<i>(Obserwacja zachowania)</i>	De SBARR-methode	<i>(Metoda SBARR)</i>
De zelfrapportage	<i>(Samozgłaszanie)</i>	Overdragen (informatie overdragen)	<i>(Przekazywanie (przekazywać informację))</i>
Het WHO-classificatiesysteem	<i>(System klasyfikacji WHO)</i>	Rapporteren (kort rapport geven)	<i>(Raportowanie (przekazać krótki raport))</i>
De classificatiecriteria	<i>(Kryteria klasyfikacji)</i>	Aanduiden (een probleem aanduiden)	<i>(Wskazywać (wskazać problem))</i>
Het gezondheidsdomein	<i>(Obszar zdrowia)</i>	Signaleren (een afwijking signaleren)	<i>(Zgłaszać (zauważyć odchylenie))</i>
De functionele gezondheidsproblemen	<i>(Funkcjonalne problemy zdrowotne)</i>	Beoordelen (iemand beoordelen)	<i>(Oceniać (ocenić kogoś))</i>
De zelfzorgcapaciteit	<i>(Zdolność do samoopieki)</i>	Verifiëren (gegevens controleren)	<i>(Weryfikować (sprawdzać dane))</i>

1. Ćwiczenia

1. Dopasuj każde słowo do jego definicji.

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



a-3 b-2 c-1



2. Pomiar bólu podczas objazdu po oddziale (QR: Audio)

Wypełnij luki: gezichtsexpressie, pijnverloop, pijnniveau, lichaamstaal, documenteert, SBARR, situatie, NRS

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.

Na oddziale chorób wewnętrznych poranek zawsze zaczyna się od krótkiego przekazania informacji według modelu SBARR. Pielęgniarka dzienna przegląda raport bólu z nocy. U pani Van Loon poziom bólu znacząco się zmienił. Wczoraj wieczorem podała NRS 3, a dziś rano zgłasza ocenę 7. Pielęgniarka spokojnie dopytuje: gdzie boli, jak długo to trwa i co choć trochę pomaga? Jednocześnie zwraca uwagę na niewerbalne wskaźniki bólu, takie jak mimika twarzy i napięta mowa ciała. Dokumentuje nasilenie, lokalizację i przebieg bólu w dokumentacji.

Ponieważ ból tak szybko się nasila, pielęgniarka omawia sytuację z lekarzem. Korzysta przy tym z różnych ram oceny. Krótko odnosząc się do klasyfikacji WHO i Funkcjonalnych Wzorów Zdrowotnych Gordona opisuje, jak ból wpływa na rytm snu i czuwania, aktywność oraz zdolność samoopieki pacjentki. Zespół myśli także w kategoriach Positive Health: nie koncentrują się tylko na dolegliwości, ale także na odporności, rolach społecznych i tym, co dla pacjentki ważne w jej codziennym życiu. Pod koniec rozmowy pielęgniarka przedstawia jasne zalecenie dotyczące modyfikacji leczenia bólu i ustala nowy termin oceny.

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

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.

Prawda Falsz

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

1. Bij de overdracht gebruik ik de NRS en ik _____ de patiënt om zijn pijn van 0 tot 10 te scoren.
 a. vraag b. vragen c. vraagt d. gevraagd
 (Podczas przekazywania używam NRS i proszę pacjenta, aby ocenił swój ból w skali od 0 do 10.)
2. Als de patiënt weinig zegt, _____ ik non-verbale indicatoren zoals grimassen en beschermend gedrag.
 a. observeer b. observeert c. observeerde d. observeren
 (Jeśli pacjent mówi niewiele, obserwuję niewerbalne wskaźniki, takie jak grymasy i zachowanie ochronne.)
3. Met de SBARR-methode _____ ik kort de situatie en beoordeel ik of de pijn verergert bij beweging.
 a. rapporteert b. rapporteer c. gerapporteerd d. rapporteerde
 (Metodą SBARR krótko przedstawiam sytuację i oceniam, czy ból nasila się przy ruchu.)

1. vraag 2. observeer 3. rapporteer

5. Odgrywanie ról - dialogi (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:** (Panie Doktorze Jansen, Anna z chirurgii, dzwonię z raportem SBARR dotyczącym pana De Wita w sali 12 — od popołudnia ma wyraźnie więcej bólu.)
- Arts Jansen:** Oké, vertel, wat is precies de situatie en wat is zijn huidige NRS-pijnscore? (Dobrze, proszę mówić — jaka jest dokładnie sytuacja i jaki jest jego aktualny wynik NRS?)



Verpleegkundige *Zijn NRS is gestegen van 3 naar 7 in twee uur, hij houdt zijn hand constant*

Anna: *op de operatiewond, heeft een gespannen gezichtsuitdrukking en zijn ademhaling is sneller, dus de non-verbale pijnindicators zijn ook duidelijk aanwezig.*

(Jego NRS wzrósł z 3 do 7 w ciągu dwóch godzin, cały czas trzyma rękę na ranie pooperacyjnej, ma napięty wyraz twarzy i przyspieszone oddychanie, więc niewerbalne wskaźniki bólu są również wyraźne.)

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?*

(Jaka jest anamneza, jak dotąd przebiegał ból i jakie leki przeciwbólowe otrzymał zgodnie z protokołem?)

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: *(Po operacji ból był dobrze kontrolowany paracetamolem i morfiną zgodnie z protokołem, ale mimo ostatniej dawki morfiny nie nastąpiła ulga, a jego tętno wynosi teraz 110; obawiam się możliwych powikłań.)*

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?*

(Jak Pani to ocenia — czy to normalne nasilenie bólu pooperacyjnego, czy może coś innego, na przykład krwawienie lub infekcja?)

Verpleegkundige *Mijn beoordeling is dat de pijnintensiteit disproportioneel is voor het*

Anna: *verwachte beloop; ik stel voor om de wond direct te controleren, aanvullende labonderzoeken aan te vragen en zo nodig extra pijnstilling te geven.*

(Moja ocena jest taka, że natężenie bólu jest nieproporcjonalne do oczekiwanego przebiegu; proponuję natychmiast skontrolować ranę, zlecić dodatkowe badania laboratoryjne i w razie potrzeby podać dodatkowe leki przeciwbólowe.)

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.*

(Zgoda — traktuj to jako pilne, przygotuj pobranie krwi, a ja będę za dziesięć minut, abyśmy mogli razem ocenić sytuację i zaplanować dalsze postępowanie.)

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

6. Mówienie (QR: AI+)



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. Pisanie: E-mail (QR: AI+)

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



Napisz odpowiednią odpowiedź: *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...*
