

Pielęgniarstwo 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 Scala di Valutazione Numerica (NRS)	<i>(Skala numeryczna oceny bólu (NRS))</i>	La valutazione multidimensionale	<i>(Ocena wielowymiarowa)</i>
La scala visiva analogica (VAS)	<i>(Wizualna skala analogowa (VAS))</i>	Il monitoraggio continuo	<i>(Ciągły monitoring)</i>
La scala comportamentale del dolore	<i>(Behawioralna skala bólu)</i>	La routine di assistenza	<i>(Rutyna opieki)</i>
La scala di gravità	<i>(Skala nasilenia)</i>	I sei domini della Salute Positiva	<i>(Sześć obszarów Zdrowia Pozytywnego)</i>
La valutazione del dolore	<i>(Ocena bólu)</i>	Il modello Positive Health (Salute Positiva)	<i>(Model Positive Health (Zdrowie Pozytywne))</i>
Valutare il dolore	<i>(Ocenić ból)</i>	La comunicazione SBARR	<i>(Komunikacja SBARR)</i>
Rilevare segnali non verbali	<i>(Wykrywać niewerbalne oznaki)</i>	Segnalare (segnalare un cambiamento)	<i>(Zgłaszać (zgłosić zmianę))</i>
Gli indicatori non verbali del dolore	<i>(Niewerbalne wskaźniki bólu)</i>	Descrivere (descrivere i sintomi)	<i>(Opisywać (opisać objawy))</i>
La classificazione OMS	<i>(Klasyfikacja WHO)</i>	Riassumere (riassumere le informazioni rilevanti)	<i>(Podsumować (podsumować istotne informacje))</i>
I fattori di rischio	<i>(Czynniki ryzyka)</i>	Raccomandare (raccomandare un intervento)	<i>(Zalecać (zalecić interwencję))</i>
I bisogni funzionali di Gordon	<i>(Funkcjonalne potrzeby wg Gordona)</i>	Il consenso informato	<i>(Świadoma zgoda)</i>
Il livello di funzione	<i>(Poziom funkcjonowania)</i>	La documentazione clinica	<i>(Dokumentacja kliniczna)</i>
Lo stato funzionale	<i>(Stan funkcjonalny)</i>	La valutazione multidimensionale	<i>(Ocena wielowymiarowa)</i>

1. Ćwiczenia

1. Dopasuj każde słowo do jego definicji.

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

a-2 b-3 c-1



2. Notatka wewnętrzna: ocena bólu i ustrukturyzowana komunikacja

(QR: Audio)

Wypełnij luki: indicatori, SBARR, Gordon, OMS, Salute Positiva, NRS, 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.


W Oddziale Medycyny Wewnętrznej od tego tygodnia ocena bólu jest zapisywana w dokumentacji przy każdej zmianie. Stosuje się Numeryczną Skalę Oceny (NRS) oraz, jeśli pacjent nie współpracuje, skalę behawioralną: obserwuje się postawę, mimikę, pobudzenie i oddech jako niewerbalne wskaźniki. W przypadku nagłych zmian należy zgłosić także efekt terapii i poziom funkcjonowania.

Podczas odprawy przypomina się, że dokumentacja musi być spójna z klasyfikacją WHO oraz z potrzebami funkcjonalnymi Gordona; gdy to możliwe, przeprowadza się ocenę wielowymiarową według modelu Pozytywne Zdrowie (sześć domen). Do wezwania lekarza używa się SBARR: sytuacja, tło, ocena, rekomendacja i oczekiwana odpowiedź, dzięki czemu istotne informacje są jasne i kompletne.

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

	Prawda	Falsz	
1. L'operatrice ha usato solo la NRS e non ha considerato segnali non verbali.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2. Il paziente ha riportato un dolore elevato e mostrava segnali non verbali di disagio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3. Dopo la segnalazione al medico, hanno deciso di posticipare ogni nuova valutazione al giorno successivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

1-X 2-V 3-X

4. Wybierz poprawne rozwiązanie

- Prima di iniziare la valutazione del dolore, il medico _____ il consenso informato al paziente. *(Przed rozpoczęciem oceny bólu lekarz wyjaśnia pacjentowi świadomą zgodę.)*
 a. spiega b. spiegato c. spiegare d. spiegava
- Durante il monitoraggio continuo, l'infermiera _____ anche gli indicatori non verbali del dolore. *(Podczas ciągłego monitorowania pielęgniarka rejestruje także niewerbalne wskaźniki bólu.)*
 a. rileva b. rilevare c. rileverà d. rilevano
- In reparto _____ spesso la Scala di Valutazione Numerica (NRS) per valutare il dolore in modo rapido. *(Na oddziale często używamy Numerycznej Skali Oceny (NRS), aby szybko ocenić ból.)*
 a. usate b. usiamo c. usavamo d. usa

1. spiega 2. rileva 3. usiamo

5. Odgrywanie ról - dialogi (QR: Audio)

Peggioramento dolore in reparto

- Infermiera** *Dottor Conti, la contatto per il signor Rinaldi: durante la routine di assistenza ho notato un peggioramento, il dolore è aumentato.*
Martina: *(Doktorze Conti, kontaktuję się w sprawie pana Rinaldiego: podczas rutynowej opieki zauważyłam pogorszenie, ból się nasilił.)*
- Medico Dr. Conti:** *Capisco. Mi dica: che valutazione del dolore ha effettuato e quali segni osserva?*
(Rozumiem. Proszę powiedzieć: jaką ocenę bólu Pani przeprowadziła i jakie objawy Pani obserwuje?)
- Infermiera** *Ho usato la Scala di Valutazione Numerica, NRS 8 su 10; inoltre vedo indicatori non verbali: è pallido, mantiene la mano sull'addome e è irrequieto, quindi la gravità mi sembra elevata.*
Martina: *(Użyłam Numerycznej Skali Oceny, NRS 8 na 10; dodatkowo widzę niewerbalne wskaźniki: jest blady, trzyma rękę na brzuchu i jest niespokojny, więc nasilenie wydaje mi się duże.)*



Medico Dr. Conti:

Ci sono fattori di rischio o elementi nella documentazione clinica che possano giustificare questo peggioramento?

(Czy są czynniki ryzyka lub elementy w dokumentacji klinicznej, które mogłyby uzasadniać to pogorszenie?)

Infermiera Martina:

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.

(W dokumentacji jest zgoda świadoma i nie zgłoszona żadnych alergii; podsumowuję: ból narasta mimo obecnej terapii. Rekomenduję ocenę wielowymiarową i ciągłe monitorowanie oraz pytam, czy możemy dostosować analgezję i ponownie ocenić go w ciągu 15 minut.)

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

6. Mówienie (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. Pisanie: 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?



Napisz odpowiednią odpowiedź: *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.*
