



Enfermagem 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>(Escala Numérica de Dor (NRS))</i>	El Nivel de Contenido	<i>(Nível de Conteúdo)</i>
La Evaluación del Dolor	<i>(Avaliação da Dor)</i>	El Nivel de Procedimiento	<i>(Nível de Procedimento)</i>
El Indicador No Verbal	<i>(Indicador Não Verbal)</i>	El Nivel de Interacción	<i>(Nível de Interação)</i>
La Expresión Facial	<i>(Expressão Facial)</i>	El Nivel de Subsistencia	<i>(Nível de Subsistência)</i>
La Movilidad Reducida	<i>(Mobilidade Reduzida)</i>	La Comunicación Estructurada SBARR	<i>(Comunicação Estruturada SBARR)</i>
El Resultado Esperado	<i>(Resultado Esperado)</i>	Declarar (informar) la situación	<i>(Declarar (informar) a situação)</i>
La Clasificación de la OMS	<i>(Classificação da OMS)</i>	Reportar (comunicar) los antecedentes	<i>(Reportar (comunicar) os antecedentes)</i>
La Historia Funcional de Gordon	<i>(História Funcional de Gordon)</i>	Aconsejar (sugerir) el plan	<i>(Aconselhar (sugerir) o plano)</i>
El Patrón de Actividad y Ejercicio	<i>(Padrão de Atividade e Exercício)</i>	Evaluar (valorar) el dolor	<i>(Avaliar (valorar) a dor)</i>
El Patrón de Nutrición y Metabolismo	<i>(Padrão de Nutrição e Metabolismo)</i>	Medir (cuantificar) la intensidad	<i>(Medir (quantificar) a intensidade)</i>
El Patrón de Sueño y Descanso	<i>(Padrão de Sono e Descanso)</i>	Describir (calificar) la localización	<i>(Descrever (qualificar) a localização)</i>
El Modelo de Salud Positiva (Machteld Huber)	<i>(Modelo de Saúde Positiva (Machteld Huber))</i>	Analizar (interpretar) los indicadores	<i>(Analisar (interpretar) os indicadores)</i>
El Bienestar y la Resiliencia	<i>(Bem-estar e Resiliência)</i>	Registrar (anotar) la observación	<i>(Registrar (anotar) a observação)</i>

1.Exercícios

1. Associe cada palavra à sua definição.

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

a-1 b-3 c-2



2. Nota interna: avaliação da dor e comunicação SBARR (QR: Áudio)

Preencha as lacunas: observación, indicadores, OMS, resultado, localización, Gordon, SBARR



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.

Para unificar a avaliação da dor na enfermagem, o serviço recomenda usar a Escala Numérica (NRS) juntamente com a observação de indicadores não verbais (expressão facial, postura, inquietação). Além da intensidade, deve-se registrar a localização e os fatores que pioram ou aliviam a dor, assim como o resultado esperado após a intervenção. Se o paciente não puder falar, a observação deve ser anotada de forma clara.

Na passagem de plantão, solicita-se estruturar a informação com SBARR: situação, antecedentes, avaliação, recomendação e resposta esperada. Para o plano de cuidados, pode-se orientar a entrevista com os padrões funcionais de Gordon e, de forma geral, lembrar a classificação da OMS e a abordagem de Saúde Positiva, que inclui bem-estar e resiliência.

(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. Ouça o fragmento de áudio e escolha a resposta correta. (QR: Áudio)

- 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.

Verdadeiro Falso

☐	☐
☐	☐
☐	☐



1-V 2-X 3-V

4. Escolha a solução correta

- | | |
|--|--|
| 1. En urgencias, primero _____ el dolor con la Escala Numérica de Dolor (NRS) y luego lo registramos en la historia clínica. | <i>(Na emergência, primeiro avaliamos a dor com a Escala Numérica de Dor (NRS) e depois a registramos no prontuário.)</i> |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> a. valorar b. valoramos c. valoré d. valoráis </div> | |
| 2. Si el paciente no puede hablar, _____ indicadores no verbales como la expresión facial y la movilidad reducida. | <i>(Se o paciente não pode falar, observamos indicadores não verbais como a expressão facial e a mobilidade reduzida.)</i> |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> a. observaron b. observábamos c. observan d. observamos </div> | |
| 3. Ayer, durante el turno de tarde, _____ la situación al médico usando el método SBARR. | <i>(Ontem, durante o turno da tarde, informei a situação ao médico usando o método SBARR.)</i> |
| <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> a. informaré b. informaba c. informo d. informé </div> | |

1. valoramos 2. observamos 3. informé

5. Roleplay - diálogos (QR: Áudio)

Traspaso de paciente en urgencias

- | | |
|------------------------|---|
| Enfermera | <i>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.</i> |
| Laura (triaje): | <i>(Doutor Ruiz, faço uma transferência segundo o SBARR: Situação - paciente no box 3 com dor abdominal; na Escala Numérica da Dor (NRS) ele a avalia em 8/10.)</i> |
| Médico Ruiz | <i>Bien, ¿cuáles son los antecedentes y qué has observado además de lo que refiere el paciente?</i> |
| (urgencias): | <i>(Certo, quais são os antecedentes e o que você observou além do que o paciente relata?)</i> |
| Enfermera | <i>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.</i> |
| Laura (triaje): | <i>(Antecedentes: gastrite e apendicectomia prévia; agora está pálido, fazendo caretas e segurando o lado direito, indicadores não verbais de dor; localiza a dor na fossa ilíaca direita e diz que começou há quatro horas.)</i> |



**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.
(De acordo: sua avaliação sugere dor aguda; registre a observação e o resultado esperado, e solicite exames laboratoriais e garantir acesso venoso, por favor.)*

**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.
(Perfeito, informo o paciente e anoto no prontuário; como recomendação, se mantiver NRS alta após analgesia, reavaliamos e ajustamos o plano.)*

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

6. Falar: traduzir e responder (QR: IA+)

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. Escrita: E-mail (QR: IA+)

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)



Escriba una respuesta apropiada: *Según lo que me comentas, la situación es... / ¿Me puedes confirmar si...? / Propongo que hagamos lo siguiente: ...*
