

Enfermagem 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>(A escala de dor (NRS))</i> | De psychosociale status | <i>(O estado psicossocial)</i> |
| De pijnmeting | <i>(A avaliação da dor)</i> | De positieve gezondheid | <i>(A saúde positiva)</i> |
| De non-verbale indicator | <i>(O indicador não verbal)</i> | Het gezondheidsdomein | <i>(O domínio da saúde)</i> |
| De gedragsobservatie | <i>(A observação comportamental)</i> | De veerkracht | <i>(A resiliência)</i> |
| De zelfrapportage | <i>(O autorrelato)</i> | De subsistentieniveaus | <i>(Os níveis de subsistência)</i> |
| De pijnintensiteit | <i>(A intensidade da dor)</i> | Het inhoudsniveau | <i>(O nível de conteúdo)</i> |
| De pijnlokalisatie | <i>(A localização da dor)</i> | Het procedurele niveau | <i>(O nível procedimental)</i> |
| De pijnkarakteristiek | <i>(A característica da dor)</i> | Het interactionele niveau | <i>(O nível interacional)</i> |
| De pijnverlichting | <i>(O alívio da dor)</i> | De SBARR-methode | <i>(O método SBARR)</i> |
| De pijnverergering | <i>(O agravamento da dor)</i> | Overdragen (informatie overdragen) | <i>(Transferir (transferir informação))</i> |
| Het WHO-classificatiesysteem | <i>(O sistema de classificação da OMS)</i> | Rapporteren (kort rapport geven) | <i>(Relatar (dar um relatório breve))</i> |
| De classificatiecriteria | <i>(Os critérios de classificação)</i> | Aanduiden (een probleem aanduiden) | <i>(Indicar (assinalar um problema))</i> |
| De functionele gezondheidsproblemen | <i>(Os problemas de saúde funcionais)</i> | Beoordelen (iemand beoordelen) | <i>(Avaliar (avaliar alguém))</i> |
| De Gordon-patronen | <i>(Os padrões de Gordon)</i> | Signaleren (een afwijking signaleren) | <i>(Sinalizar (detectar uma anomalia))</i> |
| De zelfzorgcapaciteit | <i>(A capacidade de autocuidado)</i> | Verifiëren (gegevens controleren) | <i>(Verificar (validar dados))</i> |

1. Exercícios

1. Associe cada palavra à sua definição.

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

a-1 b-3 c-2



2. Medição da dor na ronda do setor (QR: Áudio)

Preencha as lacunas: pijnverloop, pijnniveau, situatie, documenteert, gezichtsexpressie, lichaamstaal, SBARR, 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.

No setor de medicina interna, a manhã começa sempre com uma breve passagem de turno segundo o modelo SBARR. O enfermeiro do turno da manhã verifica o registro de dor da noite. Na senhora Van Loon, o nível de dor mudou significativamente. Ontem à noite ela indicou um NRS de 3, mas esta manhã indica uma pontuação de 7. O enfermeiro questiona com calma: onde dói, há quanto tempo dura, e o que ajuda um pouco? Ao mesmo tempo, observa indicadores não verbais de dor, como expressão facial e linguagem corporal tensa. Ele documenta a gravidade, a localização e a evolução da dor no prontuário.

Como a dor piora tão rapidamente, o enfermeiro discute a situação com o médico. Para isso, utiliza diferentes referenciais de avaliação. Com uma breve referência à classificação da OMS e aos Padrões Funcionais de Saúde de Gordon, descreve como a dor influencia o ritmo sono-vigília, a atividade e a capacidade de autocuidado da paciente. A equipa também considera a Positive Health: não olham apenas para a queixa, mas também para a resiliência, os papéis sociais e o que é importante para a senhora no seu dia a dia. No final da conversa, o enfermeiro faz uma recomendação clara para ajustar o controlo da dor e marca uma nova avaliação.

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

Verdadeiro Falso

- | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 1. De verpleegkundige combineert een cijfer op de NRS met non-verbale signalen om de pijn te beoordelen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. De patiënt zegt dat hij vooral in rust meer pijn heeft dan bij bewegen. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. In de rapportage gebruikt de verpleegkundige alleen het WHO-classificatiesysteem en laat ze de SBARR-methode weg. | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |



1-V 2-X 3-X

4. Escolha a solução correta

1. Bij de overdracht gebruik ik de NRS en ik _____ de patiënt om zijn pijn van 0 tot 10 te scoren.
(Durante a passagem de turno, uso a NRS e peço ao paciente que classifique sua dor de 0 a 10.)
a. vragen b. vraag c. gevraagd d. vraagt
2. Als de patiënt weinig zegt, _____ ik non-verbale indicatoren zoals grimassen en beschermend gedrag.
(Se o paciente fala pouco, observo indicadores não verbais como caretas e comportamento de proteção.)
a. observeer b. observeert c. observeerde d. observeren
3. Met de SBARR-methode _____ ik kort de situatie en beoordeel ik of de pijn verergert bij beweging.
(Com o método SBARR, relato brevemente a situação e avalio se a dor piora com o movimento.)
a. rapporteert b. rapporteer c. gerapporteerd
d. rapporteerde

1. vraag 2. observeer 3. rapporteer

5. Roleplay - diálogos (QR: Áudio)

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.
(Doutor Jansen, aqui é a Anna da cirurgia, estou ligando com um relatório SBARR sobre o senhor De Wit no quarto 12; desde esta tarde ele está claramente com mais dor.)

Arts Jansen: Oké, vertel, wat is precies de situatie en wat is zijn huidige NRS-pijnscore?
(Certo, conte, qual é exatamente a situação e qual é a pontuação atual de dor dele na 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.*

(A NRS dele subiu de 3 para 7 em duas horas; ele mantém a mão constantemente sobre a ferida operatória, tem uma expressão facial tensa e a respiração está mais rápida, então os indicadores não verbais de dor também estão claramente presentes.)

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?*

(Qual é o contexto, como tem sido a evolução da dor até agora e que medicação para dor ele já recebeu segundo o protocolo de dor?)

Verpleegkundige *Postoperatief was de pijn goed te controleren met paracetamol en morfine*

Anna: *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.*

(No pós-operatório, a dor estava bem controlada com paracetamol e morfina conforme o protocolo, mas apesar da última dose de morfina não houve redução da dor e a frequência cardíaca dele agora é 110; estou preocupada com possíveis complicações.)

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?*

(Qual é a sua avaliação: você acha que é um aumento normal da dor pós-operatória ou pode haver outra coisa acontecendo, como um sangramento ou infecção?)

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.*

(Minha avaliação é que a intensidade da dor está desproporcional ao curso esperado; proponho verificar a ferida imediatamente, solicitar exames laboratoriais adicionais e, se necessário, administrar analgesia adicional.)

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.*

(De acordo; mantenha a urgência da triagem alta, comece já a preparar a coleta de sangue e eu passo aí em dez minutos para que possamos avaliar juntos e planejar o acompanhamento.)

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

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



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

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



Escreva uma resposta apropriada: *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...*
