



Nursing 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>(Numeric Rating Scale for Pain (NRS))</i>	El Nivel de Contenido	<i>(Level of Content)</i>
La Evaluación del Dolor	<i>(Pain Assessment)</i>	El Nivel de Procedimiento	<i>(Level of Procedure)</i>
El Indicador No Verbal	<i>(Nonverbal Indicator)</i>	El Nivel de Interacción	<i>(Level of Interaction)</i>
La Expresión Facial	<i>(Facial Expression)</i>	El Nivel de Subsistencia	<i>(Level of Subsistence)</i>
La Movilidad Reducida	<i>(Reduced Mobility)</i>	La Comunicación Estructurada SBARR	<i>(Structured Communication SBARR)</i>
El Resultado Esperado	<i>(Expected Outcome)</i>	Declarar (informar) la situación	<i>(State (report) the situation)</i>
La Clasificación de la OMS	<i>(WHO Classification)</i>	Reportar (comunicar) los antecedentes	<i>(Report (communicate) the background)</i>
La Historia Funcional de Gordon	<i>(Gordon's Functional Health Patterns)</i>	Aconsejar (sugerir) el plan	<i>(Advise (suggest) the plan)</i>
El Patrón de Actividad y Ejercicio	<i>(Activity-Exercise Pattern)</i>	Evaluar (valorar) el dolor	<i>(Assess (evaluate) the pain)</i>
El Patrón de Nutrición y Metabolismo	<i>(Nutrition-Metabolism Pattern)</i>	Medir (cuantificar) la intensidad	<i>(Measure (quantify) the intensity)</i>
El Patrón de Sueño y Descanso	<i>(Sleep-Rest Pattern)</i>	Describir (calificar) la localización	<i>(Describe (rate) the location)</i>
El Modelo de Salud Positiva (Machteld Huber)	<i>(Positive Health Model (Machteld Huber))</i>	Analizar (interpretar) los indicadores	<i>(Analyze (interpret) the indicators)</i>
El Bienestar y la Resiliencia	<i>(Well-being and Resilience)</i>	Registrar (anotar) la observación	<i>(Record (note) the observation)</i>

1.Exercises

1. Match each word with its definition.

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 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. Internal note: pain assessment and SBARR communication (QR: Audio)



Fill in the gaps: indicadores, resultado, observación, OMS, Gordon, localización, 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.

To standardize pain assessment on the ward, the service recommends using the Numeric Rating Scale (NRS) together with the observation of nonverbal indicators (facial expression, posture, restlessness). In addition to intensity, the location should be recorded, as well as the factors that worsen or relieve the pain, and the expected outcome after the intervention. If the patient cannot speak, the observation should be clearly documented.

During handover, it is requested to structure the information with SBARR: situation, background, assessment, recommendation, and expected response. For the care plan, the interview can be guided with Gordon's functional patterns and, in general, remember the WHO classification and the Positive Health approach, which includes well-being and resilience.

(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. Listen to the audio fragment and choose the correct answer. (QR: Audio)

True False

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



1-V 2-X 3-V

4. Choose the correct solution

1. En urgencias, primero _____ el dolor con la Escala Numérica de Dolor (NRS) y luego lo registramos en la historia clínica. *(In the emergency department, we first assess pain with the Numeric Rating Scale (NRS) and then record it in the medical record.)*
 a. valoré b. valoramos c. valoráis d. valorar
2. Si el paciente no puede hablar, _____ indicadores no verbales como la expresión facial y la movilidad reducida. *(If the patient cannot speak, we observe nonverbal indicators such as facial expression and reduced mobility.)*
 a. observábamos b. observan c. observamos d. observaron
3. Ayer, durante el turno de tarde, _____ la situación al médico usando el método SBARR. *(Yesterday, during the afternoon shift, I reported the situation to the doctor using the SBARR method.)*
 a. informaba b. informaré c. informo d. informé

1. valoramos 2. observamos 3. informé

5. Roleplay - dialogues (QR: Audio)



Traspaso de paciente en urgencias

- Enfermera** *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.*
- Laura (triaje):** *(Dr. Ruiz, I'm handing over using SBARR: Situation - patient in cubicle 3 with abdominal pain; on the Numeric Rating Scale (NRS) he rates it at 8/10.)*
- Médico Ruiz (urgencias):** *Bien, ¿cuáles son los antecedentes y qué has observado además de lo que refiere el paciente?*
- (Good, what is the history and what have you observed besides what the patient reports?)*
- Enfermera** *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.*
- Laura (triaje):** *(History: gastritis and previous appendectomy; now he is pale, making grimaces and holding his right side, nonverbal indicators of pain; he localizes the pain in the right iliac fossa and says it started four hours ago.)*

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.**(Alright: your assessment suggests acute pain; record the observation and the expected outcome, and request blood tests and ensure IV access, please.)***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.**(Perfect, I'll inform the patient and note it in the medical record; as a recommendation, if the NRS remains high after analgesia, we will reassess and adjust the plan.)*

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

6. Speaking: translate and respond (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. Writing: 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)



Write an appropriate response: *Según lo que me comentas, la situación es... / ¿Me puedes confirmar si...? / Propongo que hagamos lo siguiente: ...*
