

Beteendeobservationsskala för att bedöma smärta hos vuxna

med intellektuell funktionsnedsättning, nedsatt kommunikationsförmåga och nedsatt språklig förmåga

Original: Non communicating adult's pain checklist Lotan et. al. Research in developmental disabilities 2010.

Personens namn _____ Observatörens namn _____

Datum _____ Totalpoäng när personen inte har smärta _____

Personens beteenden utvärderas på grund av: _____

Hur ofta har personen visat de nedan listade beteendena, under en period av 10 minuter?

Item	Under-kategorier	Beskrivning av beteenden	Inte alls	Bara lite	Ganska ofta	Mycket ofta
1	Reagerar med ljud	Jämrar sig, gnäller, gnyr (ganska tyst)	0	1	2	3
2		Gråter (någorlunda högt)	0	1	2	3
3		Skriker/vrålar (mycket högt)	0	1	2	3
4		Ett specifikt ljud eller uttryck för smärta (till exempel ett ord, ett skrik eller en viss typ av skratt)	0	1	2	3
5	Reagerar känslomässigt	Samarbetar inte, är sur, irriterad, ledsen	0	1	2	3
6		Personen kan inte distraheras, tillfredsställas eller lugnas	0	1	2	3
7	Reagerar med ansiktsuttryck	Rynkar på ögonbrynen, höjer på ögonbrynen	0	1	2	3
8		En förändring runt ögonen (som inkluderar kisar med ögonen, vidöppna ögon, ett bistert ansiktsuttryck)	0	1	2	3
9		Drar ned mungipor	0	1	2	3
10		Rörelser med läppar och tunga (läppar trycks ihop, putar eller darrar på läppen, gnisslar tänder, trycker fram tungan)	0	1	2	3
11	Reagerar med kroppsspråk	Rör sig mer eller rör sig mindre	0	1	2	3
12		Stel, spastisk, spänd, rigid	0	1	2	3
13	Reagerar med skyddsreaktion	Gestikulerar mot eller rör ställe på kroppen som gör ont	0	1	2	3
14		Skyddar, uppmärksammar eller aktar del av kroppen som gör ont	0	1	2	3
15		Rycker till, eller drar bort kroppsdelen, är känslig för beröring	0	1	2	3
16		Rör kroppen på ett specifikt sätt för att uttrycka smärta (till exempel för huvudet bakåt, sänker armarna eller kryper ihop)	0	1	2	3
17	Reagerar fysiologiskt	Förändring av ansiktsfärg	0	1	2	3
18		Oregelbunden andning (håller andan eller flämtar)	0	1	2	3

Beteendeobservationsskala för att bedöma smärta hos vuxna med intellektuell funktionsnedsättning, nedsatt kommunikationsförmåga och nedsatt språklig förmåga.

(Original: Non communicating adult's pain checklist. Lotan et al. Research in developmental disabilities 2010.)

Instruktion för användning:

Personens beteende observeras under 10 minuter. I slutet av observationstiden markeras hur ofta varje uppgift (1-18) på formuläret inom samtliga sex beteendekategorier kunde ses eller höras. Bedömningen ska inte baseras på personens typiska beteende eller sättas i relation till vad hen vanligtvis gör. Vägledning för att bestämma frekvens för varje uppgift finns i tabellen nedan.

0 = Förekommer inte alls under observationstiden.

1 = Ses eller hörs sällan, men finns där.

2 = Ses eller hörs ett antal gånger, men inte hela tiden.

3 = Ses eller hörs nästan hela tiden; vem som helst skulle kunna se detta om de såg personen ett kort ögonblick under observationstiden.