

| | |
|------------------------|--|
| Navn på verktøy | Kronisk Smerte Skala for Non-verbale Voksne med Udviklingshæmning |
| Formål | Tolke og oppdage tegn på kronisk smerte hos voksne personer med alvorlige kommunikasjonsvansker |
| Fremgangsmåte | <p>Består av 1 skjema med 24 spørsmål og oppsummeringskolonner som brukes ved observasjon.</p> <p>Marker hvor ofte personen har vist beskrevet atferd i de siste 5 minuttene. Sett ring rundt riktig tall for hvert punkt. Hvis et punkt ikke kan besvares (for eksempel hvis personen ikke kan rekke fram hendene sine), settes ring rundt IR ("ikke relevant").</p> <p>Oppsummering:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Summer kategoriene til samlede skåre (TOTAL). Punkter som er skåret med "IR" inngår i regnestykket som "0" (null). 2. Sjekk om den samlede skåren er over eller under grenseverdien: <ul style="list-style-type: none"> • <i>En skåre på 10 eller over betyr at det er 94% sannsynlighet for at personen opplever smerter</i> • <i>En skåre på 9 eller under betyr at der er 87% sannsynlighet for at personen ikke opplever smerter.</i> |
| Opphav | <p>© 2009 Breau, Burkitt, Salsman, Sarsfield-Turner, Mullan.</p> <p>Burkitt et al., (2009). Pilot study of the feasibility of the Non-Communicating Children's Pain Checklist – Revised for pain assessment in adults with intellectual disabilities. <i>Journal of Pain Management</i> 2(1). CPS-NAID. Oversat af Marie Kaas, Sosialstyrelsen 2013.</p> <p>Verktøyet er standardisert og skal ikke endres.</p> |

| | |
|----------------------------|--|
| <p>Tilleggsinfo</p> | <p>Oversettelser av ord/begreper fra dansk til norsk (i kursiv):</p> <p>Stønnen, piven, klynken (lavt, stille) – <i>Stønning, klynking</i></p> <p>Gråd eller grin - <i>Gråt eller latter</i></p> <p>Usamarbejdende, gnaven, irritabel, ulykkelig - <i>Manglende samarbeid, gretten, irritabel, ulykkelig</i></p> <p>Svær at aflede, ikke mulig at tilfredsstille eller berolige - <i>Vanskelig å avlede, umulig å gjøre tilfreds eller berolige</i></p> <p>Tilbaketrukne læber/blottet tandkød, trutmund eller bævrende af læber - <i>Tilbaketrukne leppe/blottet tannkjøtt, trutmunn eller skjelvinger i leppene</i></p> <p>Bevæger kroppen på en særlig måde der indikerer smerte (hovedet tilbage, armene ned, krummer kroppen sammen) – <i>Beveger kroppen på en særlig måte som indikerer smerte (hodet tilbake, armene ned, bøyer kroppen sammen)</i></p> <p>Forandret kulør – <i>Fargeforandringer</i></p> <p>Gisper og kortåndet - <i>Gisper og er kortpustet</i></p> <p>Holder vejret - <i>Holder pusten</i></p> |
|----------------------------|--|

Kronisk Smerte Skala for Non-verbale Voksne med Udviklingshæmning Chronic Pain Scale for Nonverbal Adults With Intellectual Disabilities (CPS-NAID)

| | | |
|-------------|-----------------|----------------|
| NAVN: | ENHED: | DATO: |
| OBSERVATØR: | STARTTIDSPUNKT: | SLUTTIDSPUNKT: |

Markér venligst hvor ofte personen har udvist nedenstående adfærd inden for de sidste 5 minutter.
Sæt en cirkel om et tal for hvert punkt. Hvis et punkt ikke modsvarer den enkelte person (for eksempel hvis personen ikke kan række ud med sine hænder), så sæt i stedet en cirkel om "ikke relevant".

- 0 = Overhovedet ikke forekommende i observationsperioden. (Husk at såfremt adfærdsformen ikke forekommer fordi personen ikke er i stand til at udføre denne adfærdsform, så bør scoren angives til "IR").
- 1 = Sjældent set eller hørt (stort set ikke), men dog til stede.
- 2 = Set eller hørt en række gange, men ikke kontinuerligt (ikke hele tiden)
- 3 = Set eller hørt ofte, næsten kontinuerligt (næsten hele tiden); enhver ville bemærke det hvis den pågældende så personen nogle få øjeblikke under observationsperioden.
- IR = Ikke relevant. Personen er ikke i stand til at udføre denne adfærdsform

| 0 = Slet ikke | 1 = En smule | 2 = Jævnligt | 3 = Ofte | | | IR = Ikke relevant |
|--|--------------|--------------|----------|------|--------|--------------------|
| 1. Stønnen, piven, klynken (lavt, stille) | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 2. Gråd (moderat) | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 3. En specifik lyd eller ord for smerte (f.eks. et ord, gråd eller grin) | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 4. Usamarbejdende, gnaven, irriteret, ulykkelig | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 5. Mindre interaktion med andre, tilbagetrukkethed | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 6. Søger trøst i form af fysisk nærhed | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 7. Svær at aflede, ikke mulig at tilfredsstille eller berolige | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 8. Et rynket bryn | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 9. Ændringer af øjnene inklusiv sammenknebne øjne, vidt åbne øjne, rynken af bryn | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 10. Nedadvendte mundvige, smiler ikke | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 11. Tilbagetrukne læber/blottet tandkød, trutmund eller bævrende af læber | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 12. Skærer tænder, bider sammen, bider i tunge/læber eller støder tungen ud af munden | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 13. Ingen bevægelse, mindre aktiv, stille | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 14. Stiv, spastisk, anspændt, høj muskelspænding | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 15. Gestikulerer i retning af eller rører en del af kroppen der gør ondt | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 16. Beskytter, skærmer eller giver særlig opmærksomhed mod en del af kroppen der gør ondt | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 17. Farer sammen eller trækker en kropsdel til sig, sensitiv ved berøring | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 18. Bevæger kroppen på en særlig måde der indikerer smerte (hovedet tilbage, armene ned, krummer kroppen sammen) | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 19. Skælver | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 20. Forandret kulør | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 21. Sveder eller er fugtig/klam hud | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 22. Tårer | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 23. Gisper og kortåndet | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| 24. Holder vejret | 0 | 1 | 2 | 3 | IR | |
| Subtotaler: | | | | | | |
| 1. For hvert sektion skriv antal gange hver værdi blev valgt | IR | 1X__ | 2X__ | 3X__ | IR | |
| 2. Gang værdien af hver sektion med antal gange det er blevet valgt | | | | | Total: | |
| 3. Læg hver subtotale score til den totale score | | =__ | =__ | =__ | __ | |

SCORE:

- Læg scoren for alle kategorierne sammen for at få den samlede score (TOTAL). Punkter der har fået scoren "IR" indgår i regnestykket som "0" (nul).
- Undersøg hvorvidt den samlede score er over eller under grænseværdien:
En score på 10 eller derover betyder at der er 94% chance for at personen oplever smerter
En score på 9 eller derunder betyder, at der er 87% chance for at personen ikke oplever smerter.

For mere information se: Burkitt, Breauet al., (2009). Pilot study of the feasibility of the Non-Communicating Children's Pain Checklist –Revised for pain assessment in adults with intellectual disabilities. *Journal of Pain Management*, 2(1). CPS-NAID © 2009 Breau, Burkitt, Salsman, Sarsfield-Turner, Mullan.

Oversat af Marie Kaas, Socialstyrelsen 2013.