Abbey Pain Scale – för bedömning av smärta hos personer med demenssjukdom som har svårt att beskriva sin smärta i tal

Observera personen och bedöm graden av påverkan med skalan 0 till 3 i punkt 1 till 6 nedan!

Namn på personen _____ **Pnr** _____

Bedömarens namn _____ **Datum o Tid** _____

Senast givna smärtlindring _____ **Datum o Tid** _____

1. **Röstuttryck/ljud** – t ex gnyr, jämrar sig eller låter

Inte alls=0 *Sällan=1* *Ibland=2* *Ofta=3* **1** ☐

2. **Ansiktsuttryck** – t ex spänd, rynkar näsan, grimaserar eller ser rädd ut

Inte alls=0 *Sällan=1* *Ibland=2* *Ofta=3* **2** ☐

3. **Förändrat kroppsspråk** – t ex rastlös, vaggar, skyddar en kroppsdel eller ihopkrupen

Inte alls=0 *Lite=1* *Måttligt=2* *Mycket=3* **3** ☐

4. **Förändrat beteende** – t ex ökad förvirring, matvägran, ökad eller minskad kroppsaktivitet

Inte alls=0 *Lite=1* *Måttligt=2* *Mycket=3* **4** ☐

5. **Fysiologisk förändring** – t ex förändrad kroppstemperatur, puls eller blodtryck, svettningar, rodnad eller blekhet i hyn

Inte alls=0 *Lite=1* *Måttligt=2* *Mycket=3* **5** ☐

6. **Kroppsliga förändringar** – dvs rivet skinn, tryckskador, kontrakturer eller andra skador

Inte alls=0 *Lite=1* *Måttligt=2* *Mycket=3* **6** ☐

Summera antalet poäng och markera grad och typ av smärta nedan ☐

Ingen=0 – 2 ☐ Mild=3 – 7 ☐ Måttlig=8 – 13 ☐ Svår=14+ ☐

Typ av smärta: Långvarig ☐ Akut ☐ Blandad ☐

Översatt till svenska 2011-07-25 från Jennifer Abbey, Neil Piller, AnitaDe Bellis, Adrian Esterman, Deborah Parker, Lynne; Giles and Belinda Lowcay (2004) The Abbey pain scale: a 1minute numerical indicator for people with end-stage dementia , *International Journal of Palliative Nursing*, Vol 10, No 1pp 6-13.

Svenska Palliativregistret, www.palliativ.se, info@palliativ.se, 0480-41 80 40, Södra Långgatan 2, 392 32 Kalmar