

Smertekartlegging

Smerteutredning

- Anamnese/sykehistorie
- Klinisk undersøkelse
- Supplerende undersøkelser- bildediagnostikk
- Regelmessig bruk av verktøy
- Gjentatt kartlegging – evaluere behandlingseffekt.

Smertekartlegging

- Lokalisasjon
- Karakter
- Intensitet
- Faktorer som øker/reduserer smerte
- Døgnvariasjon
- Gjennombruddsmerter
- Ledsagende symptomer
- Medikamenter – faste smertestillende, medisiner ved behov

Gjennombruddsmerter

Forbigående forverring av smerte som bryter igjennom på tross av smertebehandlingen.

- kommer raskt
- max intensitet i løpet av 3 min
- oftest intense smerter
- varighet rundt 30 min

Kartlegging ved kognitiv svikt

- Endring i ansiktsuttrykk: pannerynking, trist/skremt,
- Verbale uttrykk: tung pusting, utrop, banning, bruk av grove ord
- Bevegelse: uro, agitasjon, økt vandring,
- Endret adferd/væremåte: motsetter seg pleie, tilbaketrekking, forstyrrende/voldelig adferd
- Endret aktivitetsmønster: nekter å spise, hviler lengre enn vanlig, søvnløshet, stopp i normale rutiner/aktiviteter
- Endring i mental status: økt forvirring, irritabilitet, gråt

Vurdering av plagsomme symptomer hos alvorlig syke og døende gamle

- ESAS
- Doloplus 2
- MOBID – 2
- NRS
- VAS

Vennligst sett ring rundt det tallet som best beskriver hvordan du har det NÅ:

Ingen smerte	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig smerte
Ingen slapphet (Slapphet=mangel på krefter)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig slapphet
Ingen døsighet (Døsighet=å føle seg sovrig)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig døsighet
Ingen kvalme	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig kvalme
Ikke nedsatt matlyst	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig nedsatt matlyst
Ingen tung pust	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig tung pust
Ingen depresjon (Depresjon=å føle seg nedstemt)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig depresjon
Ingen angst (Angst=å føle seg urolig)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig angst
Best tenkelig velvære (Velvære= hvordan du har det alt tatt i betraktning)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig velvære
Ingen _____ Annet problem (f. eks. forstoppelse)	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Verst tenkelig _____

Pasientens navn: _____

Dato: _____

Tidspunkt: _____

Fyll ut av (sett et kryss):

- Pasient
- Pårørende
- Helsepersonell
- Pasient med hjelp fra pårørende eller helsepersonell

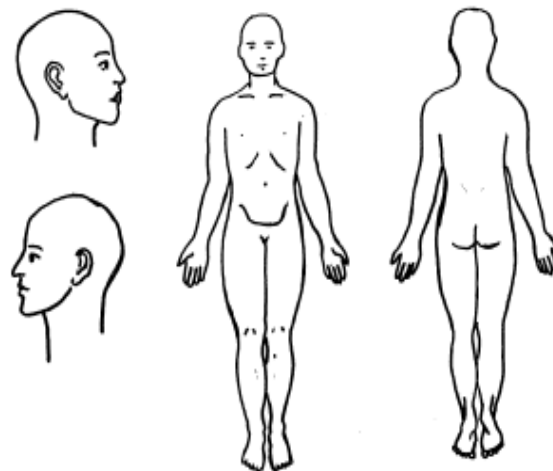
Pasientidentifikasjon

F2
Smertekartlegging

Brukes i tillegg til ESAS

Skjema er utfylt av: _____

Dato: _____

KROPPSKART


Fylles ut av pasienten selv eller av pasienten i samarbeid med sykepleier / lege.

Tegn inn smertens lokalisering og utbredelse på kroppen.

Merk av smertens karakter ved hjelp av følgende bokstaver

B =Brennende	N =Nummenhet	V =Verkende
---------------------	---------------------	--------------------

M =Murrrende	P =Prikking	S =Stikkende
---------------------	--------------------	---------------------

A = Annet; beskriv med egne ord:

MOBID-2 smerteskala

MOBILISATION – OBSERVATION – BEHAVIOUR – INTENSITY – DEMENTIA

Patientens navn: _____

Dato: _____

Tid: _____

Avdeling: _____

Vær oppmerksom på pasientens smerteatferd relatert til muskulatur, ledd og skjelett under morgenstell. Observer pasienten før du starter mobilisering. Forklar forståelig det du vil gjøre. Led pasienten, og gjennomfør bevegelsene (1–5) med forsiktighet. Stopp bevegelsen om du observerer smerteatferd. Fyll ut skjemaet umiddelbart etter hver bevegelse:

Smerteatferd

Sett et eller flere kryss for hver observasjon: smertelyd, ansiktsuttrykk og avvergereaksjon, som kan være relatert til smerte



Smertelyd
«Aa»
Stønner
Yrker seg
Gjiper
Støtter



Ansiktsuttrykk
Grimaser
Ryker på munnen
Strammer munnen
Lukker øynene



Avvergereaksjon
Stønner
Beslytter seg
Slipper fra seg
Endringer i pust
Krymper seg

SETT GJERNE FLERE KRYSS I RUTEN(E) FOR DIN(E) OBSERVASJONER

1. Led til å åpne begge hender

2. Led til å strække armene mot hodet

3. Led til å bøye og strække ankler, knær og hoftelødd

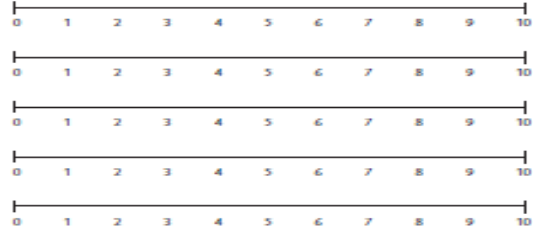
4. Led til å snu seg i sengen til begge sider

5. Led til å sette seg opp på sengekanten

Smerteintensitet

Basert på observert smerteatferd; tolk styrken av smerteintensitet og sett kryss på linjen 0–10

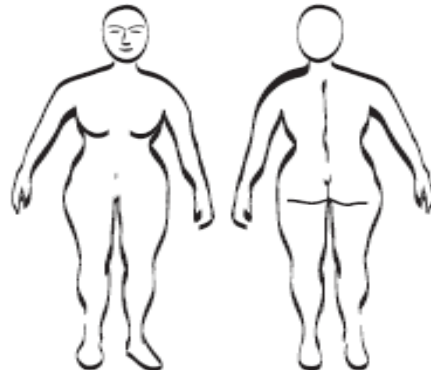
0 er ingen smerte, 10 er verst tenkelig smerte



Vær oppmerksom på pasientens smerteatferd, som kan være relatert til indre organer, hode og hud. Smerte kan oppstå på grunn av en sykdom, sår, infeksjon eller ulykker. Inkluder alle dine observasjoner fra i dag og de siste dagene (siste uken).

Smerteatferd

Bruk front- og baksiden av kroppsteget aktivt. Sett kryss for dine observasjoner relatert til smerteatferd (smertelyd, ansiktsuttrykk og avvergereaksjon)



6. Hode, munn, hals

0 er ingen smerte, 10 er verst tenkelig smerte



7. Bryst, lunge, hjerte



8. Mage – øvre del



9. Bekken, mage – nedre del



10. Hud, infeksjon, sår



Basert på alle observasjoner gi en helhetlig vurdering av pasientens smerteintensitet



DOLOPLUS - 2		Observasjonsbasert smerteskala for eldre	
Etternavn:	Fornavn:	Avdeling:	
Serienummer:	Pasientnummer:	Dato:	
SOMATISKE REAKSJONER			
1. Klager på smerte	- ingen klager - klager bare ved forespørsel/kontakt/undersøkelse - spontane klager av og til - vedvarende klager	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
2. Smertelindrende hvilestillinger	- benytter ingen smertelindrende hvilestillinger - unngår av og til enkelte hvilestillinger - benytter vedvarende og effektive smertelindrende stillinger - stødje virkningsløse posisjonskutt (finer ikke ro)	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
3. Beskytter smertefulle områder	- ingen beskyttelse - beskytter seg, men slipper stillundersøkelse - beskyttelse som hindrer stillundersøkelse - beskytter seg også i fravær av kontakt	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
4. Ansiktsuttrykk	- normalt ansiktsuttrykk - ansiktsuttrykk som uttrykker smerte ved forespørsel/kontakt/undersøkelse - ansiktsuttrykk som uttrykker smerte spontant - vedvarende uttrykkløst ansikt (matthet, sløvhet, tomt blikk)	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
5. Søvn	- normal søvn - problemer med innsovning - hyppige oppvåkninger (urolig søvn) - søvnløshet som påvirker våken tilstand	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
PÅYKOMOTORISKE REAKSJONER			
6. Still og/eller påkledding	- aktivitet/bevegelighet er uendret (normalt) - aktivitet/bevegelighet er litt hemmet, men lar seg gjennomføre - aktivitet/bevegelighet er betydelig hemmet (vanskelig å gjennomføre) - umulig, pasienten motsetter seg ethvert forsøk	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
7. Forflytning	- forflytter seg som vanlig - lett redusert (unngår enkelte bevegelser, begrenset gå-radius) - sterkt redusert (selv med hjelp er forflytning vanskelig) - forflytning er umulig, pasienten lar seg ikke overtale	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
PSYKOSIALE REAKSJONER			
8. Kommunikasjon	- normal kommunikasjon - intensivert kommunikasjon, søker oppmerksomhet på uventede måter - redusert kommunikasjon (vil være alene) - fravær eller avvikling av all kommunikasjon	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
9. Sosialt aktivitet	- normal deltagelse i aktiviteter (måltider, tilstelninger osv.) - deltar i aktiviteter, men kun etter overtalelse - nekter av og til å delta i aktiviteter - avstår fra all sosial aktivitet	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
10. Atferdsproblemer	- normal atferd - gjentatte atferdsproblemer - permanente atferdsproblemer i kontakt med andre - permanente atferdsproblemer (selv uten ekstern stimulans/kontakt)	0 0 0 0 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3	
TOTALT			

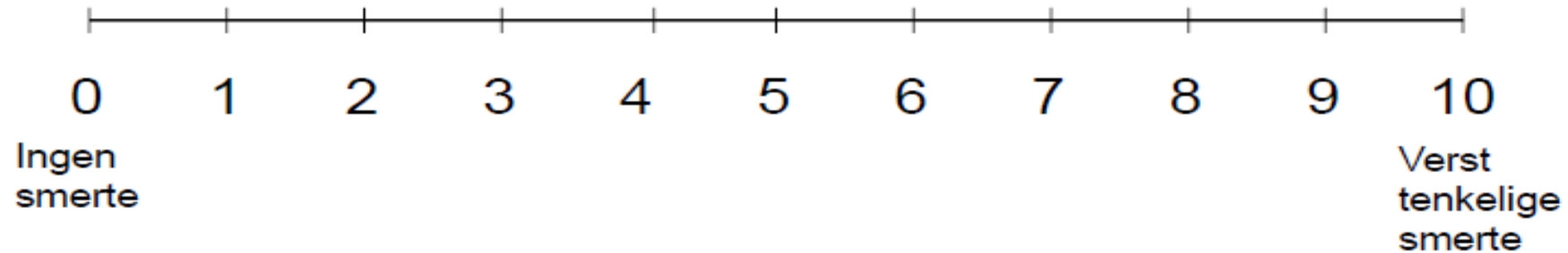
Numeric rating scale - NRS(0 -10)

• Rektangulært klipp

1-3/4: svak smerte

3/4 – 6/7: moderat smerte

7 – 10 sterk smerte



Veiledende spørsmål: "Hvor sterk er smerten din på en skala fra 0 til 10, når 0 er ingen smerte og 10 er verst tenkelige smerte?"

Husk: spør etter smerteintensitet både i hvile og ved bevegelse (hoste)

Visuell analog skala - VAS

• Rektangulært klipp

Ingen
smerte

Verst
tenkelige
smerte

Pasienten bes om å sette et kryss på en 10 cm lang linje med to endepunkter, der den ene representerer «ingen smerte» og den andre «verst tenkelige smerte».

Verbalskala

Ingen
smerte

Svak
smerte

Moderat
smerte

Sterk
smerte

Svært sterk
smerte

Veiledende spørsmål: "Har du smerte nå?" Hvis pasienten svarer *ja*, spør du videre: "Vil du si at den smerten du opplever nå er en svak smerte, moderat smerte, sterk smerte eller svært sterk smerte?"