



Bedömningsinstrument Abbey Pain Scale

Instrumentets namn

Abbey Pain Scale, APS skalan

Vad mäts och bedöms

Abbey Pain Scale är ett instrument för att skatta smärta hos personer med nedsatta kognitiva funktioner och andra som inte kan uttala sin smärta. Smärtan skattas utifrån beteendet.

Målgrupp

Patienter med nedsatt förmåga att uttala sin upplevda smärta.

Hur sker bedömningen

All personal kan iaktta patientens beteende

Legitimerad personal kan göra en beställd hälso- och sjukvårdsinsats till baspersonal för smärtbedömning över tid. Legitimerad ansvarar för att skattningsskalan finns tillgängliga hos patienten då baspersonal ska skatta enligt beställning.

Var finns bedömningsinstrumentet

Bedömningsinstrumentet finns i Viva under bedömningar. Pappersutskrift finns (refererat dokument) för flera skattningstillfällen till baspersonal.

Baspersonal

Utför ordinerad insats på pappersmall, kan även göra bedömning vid behov .

Vem kan utföra bedömningen

All personal

Utbildning/förkunskap

Nej, krävs kunskap/information om instrumentet

Dokumentation HSL

Legitimerad personal dokumenterar i bedömningsmallen i Viva, dokumenterar även under sökordet PB009 ”bedömning av smärta”. Om baspersonal utfört skattningen på papper gör sjuksköterskan en sammanställning av det inlämnade dokumentet under ”bedömning av smärta”.

Baspersonal som utför bedömning dokumenterar utförd bedömning under det förvalda sökordet från vårdplan eller bedömning av smärta alternativt ”iakttagelser av baspersonal. Om insatsen dokumenteras på pappersutskrift lämnas den till sjuksköterskan.

Dokumentägare: Maria Gustafsson

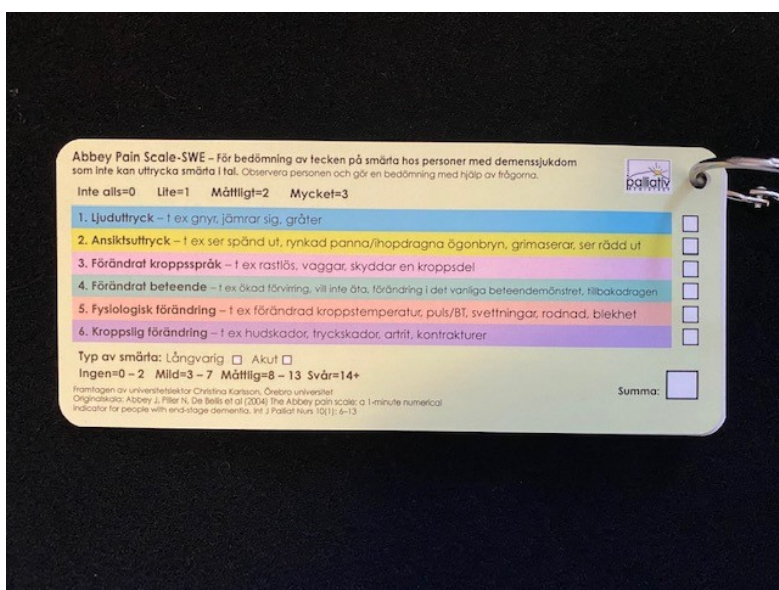
Gäller för: Individ- och familjeomsorgsförvaltningen, Sociala omsorgsförvaltningen, Vård- och äldreomsorgsförvaltningen/ Hälso- och Sjukvård

Version: 6

Senast reviderad: 2024-10-07

Revidering av dokumentet sker kontinuerligt.

Mer information



Abbey Pain Scale-SWE - För bedömning av tecken på smärta hos personer med demenssjukdom som inte kan uttrycka smärta i tal. Observera personen och gör en bedömning med hjälp av frågorna.

Inte alls=0 Lite=1 Måttlig=2 Mycket=3

1. Ljudduttryck - t ex gnyr, jämrar sig, gråter	☐
2. Ansiktsuttryck - t ex ser spänd ut, rynkad panna/ihopdragna ögonbryn, grimaserar, ser rädd ut	☐
3. Förändrat kroppsspråk - t ex rastlös, vaggar, skyddar en kroppsdel	☐
4. Förändrat beteende - t ex ökad förvirring, vill inte äta, förändring i det vanliga beteendemönstret, tillbakadragen	☐
5. Fysiologisk förändring - t ex förändrad kroppstemperatur, puls/BT, svettningar, rodnad, blekhet	☐
6. Kroppslig förändring - t ex hudskador, tryckskador, artit, kontrakturer	☐

Typ av smärta: Långvarig ☐ Akut ☐

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

Summa:

Framtagen av universitetsskolor Christina Karlsson, Örebro universitet
Originalskala: Abbey J, Piller N, De Belsis et al (2004) The Abbey pain scale: a 1-minute numerical indicator for people with end-stage dementia, Int J Palliat Nurs 10(1): 4-13

Bildtext: Bilden visar ett exempel på Abbey Pain Scale