

# Abbey Pain Scale -SWE

För bedömning av tecken på smärta hos personer som inte själv kan uttrycka sin smärta



Namn på personen \_\_\_\_\_ Personnummer \_\_\_\_\_

Bedömarens namn \_\_\_\_\_ Bedömningsdatum \_\_\_\_\_

Observera personen och bedöm graden av smärtpåverkan för punkt 1 till 6 nedan.

Bedöm vid rörelse/aktivitet såsom förflyttning, påklädning samt i vila/sömn. Ange poäng både för rörelse och vila. Gradera enligt följande:

Inte alls = 0

Lite/Sällan = 1

Måttligt/Ibland = 2

Mycket/Ofta = 3

**Beteende**

**Exempel**

**Rörelse  
Aktivitet**

**Vila  
Sömn**

**1. Ljuduttryck**

Gnyr, gråter, jämrar sig, låter

**2. Ansiktsuttryck**

Ser spänd ut, rynkad panna, ihopdragna ögonbryn, grimaserar, ser rädd ut

**3. Förändrat kroppsspråk**

Rastlös, vaggar, skyddar kroppsdelen, ihopkrupen

**4. Förändrat beteende**

Ökad förvirring, vill inte äta, förändring i vanligt beteendemönster

**5. Fysiologisk förändring**

Förändrad kroppstemperatur, puls, blodtryck, svettningar, rodnad, blekhet

**6. Kroppslig förändring**

Hudskador, tryckskador, artrit, kontrakturer

Summera antal poäng

**Summa**

Ingen = 0-2

Mild = 3-7

Måttlig = 8-13

Svår = 14-18

Ange typ av smärta

Långvarig

Akut

Blandad

Översatt till svenska 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.