

# Abbey Pain Scale -SWE

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



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

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

Observera personen och gör en bedömning med hjälp av frågorna, 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 = 1

Måttligt = 2

Mycket = 3

**Beteende**

**Exempel**

**Rörelse  
Aktivitet**

**Vila  
Sömn**

**1. Ljuduttryck**

Gnyr, jämrar sig, gråter

**2. Ansiktsuttryck**

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

**3. Förändrat kroppsspråk**

Rastlös, vaggar, skyddar kroppsdelen

**4. Förändrat beteende**

Ökad förvirring, vill inte äta, förändring i vanligt beteendemönster, tillbakadragen

**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