

Smerteskema for børn uden et talesprog – Revideret (NCCPC-R)

Navn: _____	Enhed/Journal #: _____	Dato: _____
Observatør: _____	Starttidspunkt: _____	Sluttidspunkt: _____

Hvor ofte har det pågældende barn udvist følgende adfærdsformer inden for de sidst 2 timer? Sæt en cirkel om et tal for hver kategori. Hvis en kategori ikke modsvarer det enkelte barn (for eksempel hvis barnet ikke indtager fast føde eller ikke er i stand til at række ud efter genstande), så sæt i stedet cirkel om ”Ikke Applicérbar” (IA).

0 = Slet ikke 1 = En smule 2 = Jævnligt 3 = Ofte IA = Ikke Applicérbar

I. Lydlige udtryk

1. Stønnen, piven, klyngen (ikke udpræget), irritable lyde, gisp.....	0	1	2	3	IA
2. Gråd (moderat), anstrengthed, svækkelse eller protester.....	0	1	2	3	IA
3. Skrigen/råben (højt).....	0	1	2	3	IA
4. En/et specifik lyd, gestus, ord for smerte (f.eks.: et udbrud eller grin).....	0	1	2	3	IA

II. Socialt

5. Usamarbejdsvillig, gnaven, irriteret, utilfreds.....	0	1	2	3	IA
6. Ringe interaktion med andre, tilbagetrækthed, undgår øjenkontakt, glasagtigt blik...	0	1	2	3	IA
7. Kontaktsøgning (trøst eller fysisk kontakt).....	0	1	2	3	IA
8. Svær at distrahere (ikke muligt at tilfredsstille eller pacificere).....	0	1	2	3	IA

III. Ansigtsmimik

9. Rynkede øjenbryn, bekymret / vredt udtryk.....	0	1	2	3	IA
10. Ændringer af øjnene inklusive: sammenknebne øjne, vidt åbne øjne, grimasser.....	0	1	2	3	IA
11. Nedadvendte mundvige, manglende smil, mange mundbevægelser, grimasser.....	0	1	2	3	IA
12. Tilbagetrukne læber/blottet tandkød, trutmund, hyppige gab.....	0	1	2	3	IA
13. Sammenbidte tænder, tænderskæren, biden i tunge/læber eller tungen ud af munden...	0	1	2	3	IA

IV. Aktivitetsniveau

14. Passivitet/siddende stille, lavt aktivitetsniveau, stilhed.....	0	1	2	3	IA
15. Hoppen rundt, ophidsethed, rastløshed.....	0	1	2	3	IA

V. Krop og lemmer

16. Slaphed, lav tonus.....	0	1	2	3	IA
17. Stivhed, spasticitet, anspændthed, høj tonus, krop i bue, ben strækkes ofte - men ikke arme.....	0	1	2	3	IA
18. Gestikulerer i retning af – blik mod eller berøring af – den kropsdel der gør ondt.....	0	1	2	3	IA
19. Beskyttelse af – eller særlig opmærksomhed mod – den kropsdel der gør ondt.....	0	1	2	3	IA
20. Faren sammen eller trækker en kropsdel til sig, følsomhed over for berøring.....	0	1	2	3	IA
21. Særlige bevægelse der demonstrerer/indikerer smerte f.eks. hvis barnet lægger hovedet tilbage, krummer sig sammen etc.....	0	1	2	3	IA

VI. Fysiologi

22. Skælven, sitren, ryk.....	0	1	2	3	IA
23. Forandret kulør, bleghed, rødmen, marmorering.....	0	1	2	3	IA
24. Svedig eller fugtig/klam hud.....	0	1	2	3	IA
25. Tårer.....	0	1	2	3	IA
26. Gispen, hyperventilering, uregelmæssig vejtrækning.....	0	1	2	3	IA
27. Tilbageholdt åndedræt.....	0	1	2	3	IA

VII. Fødeindtag/Søvn

28. Formindsket fødeindtag, manglende interesse for mad.....	0	1	2	3	IA
29. Forøget søvnniveau.....	0	1	2	3	IA
30. Formindsket søvnniveau.....	0	1	2	3	IA

Samlet score

Kategori	I	II	III	IV	V	VI	VII	TOTAL
Score								

Ikke-kommunikerende børns smerte-checkliste – Revideret (NCCPC-R) er udviklet til brug i forbindelse med børn – i alderen 3-18 år – der ikke kan tale som følge af kognitive (mentale/intellektuelle) begrænsninger eller handicap. Checklisten kan bruge uanset om et barn har, eller er foruden, fysiske begrænsninger/handicap. Beskrivelser af de typer af børn som er blevet brugt i forbindelse med valideringen af NCCPC-R findes i: Breau, L. M., McGrath, P. J., Camfield, C. S. & Finley, G. A. (2002). Psychometric Properties of the Non-communicating Children's Pain Checklist – Revised. *Pain*, 99, 349-357. NCCPC-R er udviklet til forældre og omsorgspersoner uden forudgående træning. Checklisten kan også bruges af andre voksne som ikke nødvendigvis kender det enkelte barn indgående.

NCCPC-R må kopieres frit til klinisk brug eller i forbindelse med forskningsprojekter der er finansieret af "non-profit" organisationer. Er finansieringen profitorienteret skal der rettes kontakt til Lynn Breau: Paediatric Pain Research, IKW Health Centre, 5850 University Avenue, Halifax, Nova Scotia Canada, B3J 3G9 (lbreau@ns.sympatico.ca).

NCCPC-R er tiltænkt i forbindelse med kortere eller længere tids smerteoplevelser i barnets hjem, eller et sted hvor barnet bor/opholder sig gennem en længere periode. Hvis der er tale om *smarter som følge af operation eller smerter som følge af indgreb foretaget på et hospital* bør **Non-communicating Children's Pain Checklist – Postoperative Version (NCCPC-PV)** bruges. Denne kan fremskaffes ved at kontakte Lynn Breau. Information vedrørende NCCPC-PV forefindes i: Breau, L. M., Finley, G. A., McGrath, P. J. & Camfield, C. S. (2002). Validation of the Non-Communicating Children's Pain Checklist – Postoperative Version. *Anesthesiology*, 96 (3), 528-535.

Vejledning til anvendelse af NCCPC-R:

I forbindelse med udfyldelsen af NCCPC-R skal denne baseres på observationer af barnets adfærd over de sidste **2 timer. Det er ikke nødvendigt at observere barnet kontinuerligt i denne periode.** Dog anbefales det at observatøren er i barnets nærver i hovedparten af tidsrummet (med andre ord; ophold dig i samme rum som barnet). Selv om en kortere observationsperiode kan bruges er det ikke sikkert, at den nedenstående grænseværdi i et sådant tilfælde vil være retvisende.

Kategorien "Fødeindtag/Søvn": Punkterne i kategorien "Fødeindtag/Søvn" forekommer muligvis ikke i løbet af observationsperioden. I dette tilfælde bør scoren her angives på baggrund af barnets adfærd den pågældende dag.

Alle andre kategorier: Når observationstiden er overstået angives frekvensen af hvor ofte hver adfærdsform blev set eller hørt. Dette bør ikke baseres på barnets typiske adfærd eller ses i relation til hvad han eller hun normalt gør. En guide der kan anvendes i forbindelse med fastslåelse af frekvensen af adfærdsformer findes nedenfor.

0 = Overhovedet ikke forekommende i observationsperioden. (Husk at såfremt adfærdsformen ikke forekommer fordi barnet ikke er i stand til at udføre denne adfærdsform, så bør scoren angives til "IA").

1 = Sjældent set eller hørt (stort set ikke), men dog til stede.

2 = Set eller hørt en række gange, men ikke kontinuerligt (ikke hele tiden).

3 = Set eller hørt ofte, næsten kontinuerligt (næsten hele tiden); enhver ville bemærke det hvis den pågældende så barnet nogle få øjeblikke under observationsperioden.

IA = Ikke Applicérbar. Barnet er ikke i stand til at udføre denne adfærdsform

Score

1. Addér hver enkelt kategoris scorer og notér det samlede tal for hver kategori i feltet "Samlet score" nederst på NCCPC-R skemaet. Punkter der har fået scoren "IA" indgår i regnestykket som "0" (nul).
2. Læg scoren for alle kategorierne sammen for at få den totale score (TOTAL).
3. Check hvorvidt barnets score er over eller under grænseværdien

Grænseværdien

Baseret på scoren for 71 børn i alderen 3-18 år (Breau, McGrath, Camfield & Finley (2002) indikerer en **total score på 7 eller mere**, at barnet har smerter. Hos testpersonerne var dette korrekt i 84 % af tilfældene. En total score på 6 eller mindre indikerer, at barnet ikke har smerter. Hos testpersonerne var dette korrekt i 77 % af tilfældene.

Brug af grænseværdier

Som med alle observansbaserede redskaber til at fastslå smerte bør grænseværdier bruges med forsigtighed, fordi de ikke nødvendigvis er 100 % retvisende. Grænseværdier bør ikke bruges som det eneste grundlag for at fastslå hvorvidt et barn bør behandles for smerter. I visse tilfælde kan børn have en lavere score og stadig opleve smerter. For flere instruktioner omkring brugen af NCCPC-R i sådanne situationer henvises der til den fulde manual som kan rekvireres hos Lynn Breau: Paediatric Pain Research, IKW Health Centre, 5850 University Avenue, Halifax, Nova Scotia Canada, B3J 3G9 (lbreau@ns.sympatico.ca).

Dansk oversættelse: Magnus Graae, Informationsmedarbejder i VIKOM/Servicestyrelsen
Tilladelse til publikation er givet med det forbehold, at materialets forfattere ikke har haft mulighed for at gennemlæse og tjekke den danske oversættelse for eventuelle fejl eller unøjagtigheder. Der er endnu ikke foretaget et valideringsarbejde tilpasset danske forhold.