

Användarstöd för smärtbedömning med hjälp av CPOT

CPOT används för smärtbedömning av patienter som inte själva kan kommunicera att de har/inte har smärta.

Bedömning av patient i "vila"

Bedöm först patientens ansikte (noga), kroppsrörelser, ventilatorföljsamhet och muskeltonus (sist) i "vila" under cirka en minut. Används för att bedöma en "vilande" patient eller för att få ett utgångsvärde för CPOT före exempelvis lägesändring.

Bedömning av patient vid "lägesändring", såromläggning eller annan misstänkt smärtsam procedur

Under den tid patienten exempelvis vänds från ena sidan till rygg eller till andra sidan bedöms hans/hennes ansiktsuttryck, kroppsrörelser, muskeltonus och ventilatorföljsamhet eller ljud.

- Sätt alltid **högsta** CPOT-värdet under bedömningstillfället.
- Sätt poäng för **varje** punkt i CPOT-skalan.
- Vid en sammanlagd CPOT-poäng på mellan **2–3 poäng** övervägs smärtbehandling. Använd "sunt förnuft" och gör en **samlad** bedömning, dvs. lägg om möjligt ihop fynd som skulle kunna tyda på att smärta kan tänkas förekomma. Kom ihåg att det som bedöms är stressreaktioner/-tecken på obehag/smärta.
- **Innan** analgetikados administreras och **efter** analgetikados administrerats (observera anslagstid) bedöms CPOT – för att utvärdera ifall analgetikados varit tillräcklig för att lindra ev. smärta.

Ansiktsuttryck

Ansiktsuttryck är en av de starkaste prediktorerna vid bedömning av smärta, den starkaste i CPOT-bedömningsskalan. Dessa förändringar i ansiktsuttryck kan vara små och snabba eller vara längre tid.

- **0 poäng** sätts när inte någon muskelspänning alls observeras i patientens ansikte – avslappnat ansiktsuttryck. Patienten rynkar inte pannan eller grimaserar.
- **1 poäng** sätts när ansiktet blir lätt-måttligt spänt, vilket oftast visar sig som rynkad panna, rynkade ögonbryn, lätt kisande eller slutna ögon med viss spänning – bekymrat/påverkat ansiktsuttryck. Patienten rynkar pannan och/eller grimaserar lätt – ofta.
- Vid andra förändringar i ansiktsuttryck än de beskrivna för 0 poäng eller 2 poäng, sätts 1 poäng, t.ex. att ögonen öppnas eller tåras vid smärtsamma procedurer.
- **2 poäng** sätts när ansiktet blir mycket spänt dvs. hela ansiktet dras ihop – pannan blir kraftigt rynkad, ögonen blir hårt ihopknipna, kind- och käkmuskler blir spända – "plågat ansiktsuttryck". Ibland kan patienten öppna munnen och om patienten är intuberad kan patienten bita på tuben.

Kroppsrörelser

Kroppsrörelser är det minst specifika beteendet vid smärtbedömning, men är i den sammantagna smärtbedömningen ändå en viktig parameter att ta hänsyn till.

- **0 poäng** sätts när patienten ligger stilla eller när patienten ligger kvar i sitt läge/ position, vänder sig eller ändrar läge någon enstaka gång. Patienten ligger lugnt. Kroppsrörelser som inte är avsedda för att ta på eller skydda området som ev. gör ont.
- **1 poäng** sätts när patienten rör sig för att skydda området som gör ont, patienten rör sig långsamt, försiktigt, försöker komma åt och beröra smärtområdet. Patienten är lätt-måttligt rastlös, dvs. rör på huvudet, fingrar på täcket och/eller flyttar på fötterna oftare än någon enstaka gång.
- **2 poäng** sätts när patienten är agiterad och mer än måttligt rastlös. Patienten försöker ideligen dra i tuben, ta sig ur sängen och är samarbetsovillig. Patienten rör sig oavbrutet.

Ventilatorföljsamhet

Ventilatorföljsamhet bedöms när patienten *respiratorbehandlas*.

- **0 poäng** sätts när patienten är lättventilerad. Patienten varken hostar eller aktiverar ventilatorns larm.
- **1 poäng** sätts när patienten hostar till någon enstaka gång eller när ventilatorns larm aktiveras kortvarigt. Larmen slutar spontant utan ingripande från sjuksköterska/vårdpersonal.
- **2 poäng** sätts när patienten andas emot ventilatorn. Patienten hostar, aktiverar ventilatorlarmen, andas osynkroniserat och andas emot ventilatorn. Sjuksköterskan/vårdpersonalen behöver ingripa och tala lugnande till patienten eller ge patienten lugnande läkemedel.

Eller

Ljud

Ljud verbala/icke verbala, bedöms hos ej intuberade patienter som kan "forma (språkliga) ljud".

- **0 poäng** sätts när patienten är tyst eller talar normalt.
- **1 poäng** sätts när patienten suckar eller stönar/jämtrar sig eller gnäller tyst.
- **2 poäng** sätts när patienten gråter högljutt, snyftar/skriker eller ropar (aj).

Muskeltonus

Muskeltonus är också en mycket bra indikator vid smärtbedömning och är förmodligen näst bästa prediktorn för smärtbedömning i CPOT. Utförande: *Håll i patientens ena arm med båda händer – en hand vid armbågen, den andra handen håller patientens hand. Sedan böjs patientens arm passivt och sträcks sedan igen, varvid muskeltonus känns av och bedöms.* Vid "lägesändring", känner sjuksköterskan lätt av ev. muskelmotstånd när hon/han deltar i lägesändringsproceduren. När patienten befinner sig i "vila", bedöms muskeltonus som ovan, men sist av punkterna i CPOT, eftersom beröringsstimuli, såsom passiv böjning/sträckning av patientens arm/ar, kan leda till beteendereaktioner. Med "vila" menas här "petfri" patient, fri från beröringsstimuli.

- **0 poäng** sätts när inte något muskelmotstånd känns, vid passiv böjning/sträckning av patientens arm/ar, eller i samband med ändring av patientens läge. Avslappad.
- **1 poäng** sätts när patienten har viss muskelspänning och känns lätt-måttligt spänd/stel, vid passiv böjning/sträckning av patientens arm/ar eller i samband med ändring av patientens läge. Armen/armarna kan fortfarande lätt böjas respektive sträckas, men med mer eller mindre tonus, dvs. mer eller mindre spänd och stel patient.
- **2 poäng** sätts när starkt motstånd/tonus känns, vid passiv böjning/sträckning av patientens arm/ar. Det går inte att passivt böja/sträcka patientens arm/ar eller ändra patientens läge pga. starkt muskelmotstånd. Patienten kan även ha knutna nävar, vara spänd i ryggen, benen eller andra kroppsdelar. Patienten kan vara svår att lägesändra relaterat till att den är spänd.

Referenser:

Nürnberg Damström, D., Saboonchi, F., Sackey, PV. & Björling, G. A preliminary validation of the Swedish version of the critical-care pain observation tool in adults. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*, 2011;55,(4) 379-86.

Arbour, C. (2012). Brief description of each CPOT behavior.

CPOT träningsvideo <http://pointers.audiovideoweb.com/stccasx/il83win10115/CPOT2011-WMV.wmv/play.aspx>

Användarstödet är från CIVA F21, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna.

Sammanställd 2013-02-08 av Doris Nürnberg Damström, Expertsjuksköterska smärta, CIVA, Karolinska Universitetssjukhuset, Solna



Detta hjälpmedel tillhandahålls av Orion Pharma AB.

Orion Pharma AB - Box 520, 192 05 Sollentuna. 08-623 64 40 - www.orionpharma.se