

Behavioral Pain Scale (BPS)		
Observasjon	Beskrivelse	Poeng
Ansiktsuttrykk	Avslappet	1
	Delvis ansent (senker øyebryn)	2
	Veldig ansent (kniper øyne)	3
	Gjør grimaser (folder kinn)	4
Bevegelser i overekstremitetene	Ingen bevegelser	1
	Delvis bøyd	2
	Veldig bøyd med bøyde fingre	3
	Inndratt, eller motsetter seg pleie	4
Samarbeid med respiratoren <i>(intubert pasient)</i>	Tolererer respiratoren	1
	Hoster, men tolererer respiratoren det meste av tiden	2
	Kjemper mot respiratoren, men ventilerer mulig innimellom	3
	Ute av stand til å samarbeide med respiratoren	4
Eller	Behavioral Pain Scale-Non Intubated (BPS-NI)	
Stemmebruk <i>(ikke intubert pasient)</i>	Uttrykker ikke smerte ved hjelp av stemmen	1
	Sjelden (≤ 3 pr min) og ikke langvarig (≤ 3 sek) jamring	2
	Hyppig (> 3 pr min) eller langvarig (> 3 sek) jamring	3
	Hyling eller verbale klager inkludert "Oh!", "Au!" eller holding av pust	4

Norsk oversettelse (2012) ved Olsen BF (intensivsykepleier, stipendiat); Bjørknes G (intensivsykepleier, MS); Nygaard AM (intensivsykepleier, MS); Fjærli R (intensivsykepleier) ved Sykehuset Østfold. Oversettelsen er godkjent av Payen JF og Chanques G.

Referanser

Payen JF et al. Assessing pain in critically ill sedated patients by using a behavioral pain scale. Crit Care Med 2001; 29(12):2258-63
 Chanques G et al. Assessing pain in non-intubated critically ill patients unable to self report: an adaptation of the Behavioral Pain Scale. Intensive Care Med 2009; 35(12):2060-7

Kortfattet beskrivelse om bruken av smertekartleggingsverktøyet

Kartleggingsverktøyet brukes av helsepersonell til å kartlegge smerteintensiteten til intensivpasienter som ikke selv kan rapportere smerter.

- Observér pasientens ansiktsuttrykk, bevegelser i overekstremitetene og enten samarbeid med respirator (intubert pasient) eller stemmebruk (ikke intubert pasient) i ett minutt
- Velg det tallet som best beskriver pasientens adferd innenfor hvert av de tre områdene
- Summér tallene. Det er mulig å få en total smerteskår fra 3 poeng (ingen smerte) til 12 poeng (verst tenkelig smerte).

Ansiktsuttrykk. Ansiktet er fullstendig åpent og avslappet når pasienten ikke har smerter, men “lukker seg” gradvis jo sterkere smerter pasienten har. Kontraksjonen av ansiktsmusklene er progressive og starter øverst i ansiktet og beveger seg nedover (øyebryn, øyne, kinn).

Bevegelser i overekstremitetene. Det er ikke noen bevegelser med armene når pasienten ikke har smerter, men armene bøyer seg gradvis mer innover jo sterkere smerter pasienten har. Husk at det er bevegelsen vi observerer og ikke leiet armen ligger i.

I tillegg observers ett av disse områdene:

Samarbeid med respirator (intubert pasient). En gradvis forverring av samarbeidet med respiratoren, fra at pasienten tolererer respiratoren når pasienten ikke har smerter, til at pasienten kjemper mot respiratoren jo sterkere smerter pasienten har.

Stemmebruk (ikke intubert pasient). En gradvis økning i lyder fra pasienten, fra at pasienten ikke kommer med noen lyder når pasienten ikke har smerter, til at pasienten jamrer seg og til slutt hylar eller klager jo mer smerter pasienten har.

Den kortfattede beskrivelsen er utarbeidet av

Olsen BF (intensivsykepleier, stipendiat); Valeberg BT (anestesisykepleier, PhD); Rustøen T (sykepleier, PhD)