

Scala Noppain

Nome dell'utente		Data	Ora
Nome del compilatore			

INDICAZIONI: l'operatore dovrebbe effettuare almeno 5 minuti di assistenza quotidiana all'ospite osservando i comportamenti che suggeriscono dolore. La scheda deve essere compilata in ogni sua parte subito dopo il termine delle attività di assistenza.

Scheda controllo delle attività

(barrare SI/NO)

		A Hai svolto questa attività?	B Hai osservato dolore mentre la svolgevi?
a) mettere a letto l'utente OPPURE osservare l'ospite che si sdraia		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
b) girare l'ospite nel letto		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
c) passaggi posturali (letto-sedia, sedia-wc, sedia- in piedi)		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
d) mettere seduto l'utente OPPURE osservare l'utente che si siede		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
e) vestire l'ospite		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
f) alimentare l'ospite		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
g) aiutare l'ospite a stare in piedi OPPURE osservare l'ospite mentre è in piedi		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
h) aiutare l'ospite a camminare OPPURE osservare l'ospite che cammina		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
i) fare il bagno all'ospite OPPURE fare una spugnatura a letto		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Risposta al dolore

Cosa hai osservato o ascoltato durante l'assistenza?

<p>Parole di dolore? <i>Che male, Ahi, Imprecazioni, Basta</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Quanto intensamente? 0 1 2 3 4 5 La più bassa intensità possibile La più alta intensità possibile</p>	<p>Espressioni di dolore? <i>Smorfie, sussulti, Sopracciglia aggrottate</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Quanto intensamente? 0 1 2 3 4 5 La più bassa intensità possibile La più alta intensità possibile</p>
<p>Stringere una parte dolente? <i>Irrigidire, proteggersi, tenere fermo</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Quanto intensamente? 0 1 2 3 4 5 La più bassa intensità possibile La più alta intensità possibile</p>	<p>Versi che esprimono dolore? <i>Gemiti, lamenti, pianti, singhiozzi, borbottii</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Quanto intensamente? 0 1 2 3 4 5 La più bassa intensità possibile La più alta intensità possibile</p>
<p>Sfregare una parte dolente? <i>Massaggiare un'area dolente</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Quanto intensamente? 0 1 2 3 4 5 La più bassa intensità possibile La più alta intensità possibile</p>	<p>Irrequietezza? <i>Cambi di posizione, impossibilità a stare fermo, rifiuto delle cure</i> <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Quanto intensamente? 0 1 2 3 4 5 La più bassa intensità possibile La più alta intensità possibile</p>

PUNTEGGIO

Sommare il numero delle caselle "SI" segnate nella colonna B

TOTALE 1

Sommare il numero di caselle "SI"

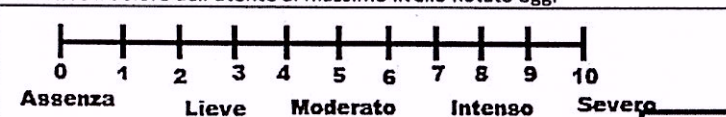
TOTALE2A

Sommare i numeri segnati nella casella di intensità"

TOTALE2B

Intensità del dolore

Valutare il dolore dell'utente al massimo livello notato oggi



TOTALE 3

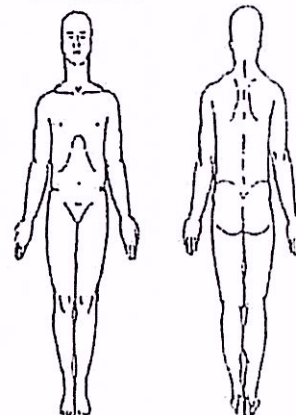
PUNTEGGIO NOPPAIN

TOTALE 1 TOTALE 2A TOTALE 2B TOTALE 3 PUNTEGGIO NOPPAIN

+ + + =

ATTENZIONE!

Se l'utente ha segnalato di aver dolore, o il suo punteggio NOPPAIN è maggiore o uguale a 3, segnalare l'utente all'infermiere per un esame globale.



Porre una "X" sulla sede del dolore
Porre una "0" sulla sede delle lesioni cutanee