

# ECPA<sup>1</sup>-Schmerzschema zur Erfassung von Schmerzen bei alten Menschen mit stark eingeschränkter Kommunikation

Name Bewohner/in: \_\_\_\_\_

Datum/Uhrzeit Erhebung: \_\_\_\_\_

Durch (Visum Pflegefachperson): \_\_\_\_\_

Bitte markiere (✓) die am ehesten zutreffende Beschreibung und zähle am Schluss die Punkte zusammen. Eintrag im Easydok unter „Verlaufsbericht/Schmerzprotokoll/ECPA. Das Punktetotal ist eine wichtige Information in der Zusammenarbeit mit dem ärztlichen Bereich. (siehe Punktetotal)

## Dimension 1: Beobachtungen ausserhalb der Pflege

### Item 1: Gesichtsausdruck: Blick und Mimik

0	entspannter Gesichtsausdruck
1	besorgter, gespannter Blick
2	ab und zu Verziehen des Gesichts, Grimassen
3	verkrampfter u./o. ängstlicher Blick
4	vollständig starrer Blick / Ausdruck

### Item 2: Spontane Ruhehaltung (Suche einer Schonhaltung)

0	keinerlei Schonhaltung
1	Patient vermeidet eine bestimmte Position, Haltung
2	Patient wählt eine Schonhaltung
3	Patient sucht erfolglos eine schmerzfreie Schonhaltung
4	Patient bleibt vollst. Immobil (wie festgenagelt durch Schmerzen)

### Item 3: Bewegungen und Mobilität (im u/o ausserhalb des Bettes)

0	Patient mobilisiert und bewegt sich wie gewohnt *
1	Pat. bewegt sich wie gewohnt*, vermeidet aber gewisse Bewegungen
2	seltener / verlangsamte Bewegungen entgegen Gewohnheit*
3	Immobilität entgegen Gewohnheit*
4	Apathie, Niedergeschlagenheit oder starke Unruhe entgegen Gewohnheit*

\*im Vergleich zu den vorhergehenden Tagen

### Item 4: Kontakt zur Umgebung (Blick, Gesten, verbal)

0	Üblicher Kontakt wie gewohnt*
1	Herstellen von Kontakt erschwert entgegen Gewohnheit*
2	Pat. vermeidet Kontaktaufnahme entgegen Gewohnheit*
3	Fehlen jeglichen Kontaktes entgegen Gewohnheit*
4	totale Indifferenz entgegen Gewohnheit*

<sup>1</sup> Echelle comportementale de la douleur pour personnes âgées non communicantes  
nach: Morello, R., Jean, A., Alix, M., 1998, deutsche Version: Kunz, R. 2003  
sp-apple-359:Users.v.paolino:Library:Caches:TemporaryItems:Outlook Temp:2016\_EC\_PA\_Almacasa.docx

Dimension: Beobachtungen während der Pflege

**Item 5: ängstliche Erwartung bei Pflege**

0	Patient zeigt keine Angst
1	ängstlicher Blick, angstvoller Ausdruck
2	Patient reagiert mit Unruhe
3	Patient reagiert aggressiv
4	Patient schreit, stöhnt, jammert

**Item 6: Reaktionen bei der Mobilisation**

0	Pat. steht auf / lässt sich mobilisieren ohne spezielle Beachtung
1	Pat. hat gespannten Blick / scheint Mobilisation und Pflege zu fürchten
2	Pat. klammert mit den Händen /macht Gebärden während Mob. und Pflege
3	Patient nimmt während Mobilisation / Pflege eine Schonhaltung ein
4	Patient wehrt sich gegen Mobilisation und Pflege

**Item 7: Reaktionen während der Pflege von schmerzhaften Zonen**

0	keinerlei Reaktion während der Pflege
1	Reaktion während Pflege, ohne Eingrenzung
2	Reaktion beim Anfassen od. Berühren schmerzhafter Zonen
3	Reaktion bei flüchtiger Berührung schmerzhafter Zonen
4	Unmöglichkeit, sich schmerzhafter Zone zu nähern

**Item 8: verbale Äusserungen währen der Pflege**

0	Keine Äusserung während der Pflege
1	Schmerzäusserung, wenn man sich an den Patienten wendet
2	Schmerzäusserung, sobald Pflegeperson beim Patienten ist
3	spontane Schmerzäusserung od. spontanes leises Weinen, Schluchzen
4	Spontanes Schreien oder qualvolle Äusserungen

**Punktetotal**

Vorschlag: ab 10 Punkten: Arzt an nächster Visite informieren!

(0 = kein Schmerz, 32 = maximaler Schmerz) ab 25 Punkten: Arzt sofort informieren!

Stand: 03.05.2016

Für weitere Informationen: Besuche uns auf [www.spectren.ch](http://www.spectren.ch), [www.almacasa.ch](http://www.almacasa.ch) oder begleite uns auf  !