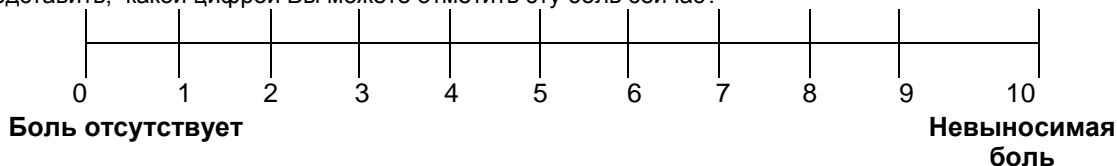


Оценка уровня боли у детей / Методы измерения интенсивности боли

Эта брошюра разъясняет пять методов измерения интенсивности боли по шкалам, которыми пользуются в больнице Seattle Children's. **Уровень развития ребенка определяет наиболее подходящую шкалу.** Используйте возрастную шкалу только в качестве критерия.

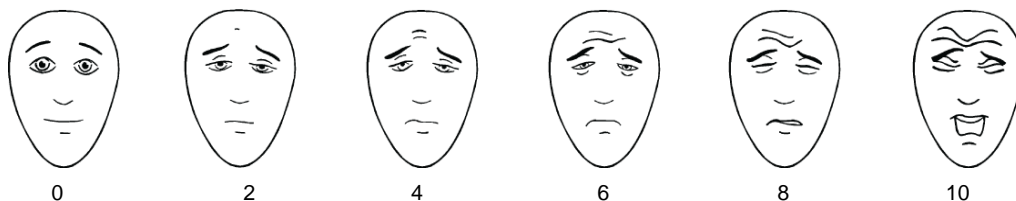
По шкале от 0 до 10 для детей старше 7 лет

По шкале от 0 до 10, если «0» означает отсутствие боли, а «10» означает невыносимую боль, которую только можно представить, какой цифрой Вы можете отметить эту боль сейчас?



ШКАЛА БОЛИ С РАЗЛИЧНЫМИ ВЫРАЖЕНИЯМИ ЛИЦА – пересмотренная (FPS-R) для детей старше 3 лет

Укажите выражение лица, указывающее уровень Вашей боли.



Эти выражения лиц указывают, насколько что-то может болеть.

Крайнее выражение лица слева указывает на отсутствие боли. Выражения лиц указывают на увеличение интенсивности боли в сторону крайнего правого лица, которое указывает на очень сильную боль.

ШКАЛА ИЗМЕРЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ «FLACC» для детей от 1 до 3 лет

Шкала измерения боли «FLACC» (F – Лицо, L- Ноги, A- Активность, C- Плач, C- Способность успокоиться) - это поведенческая шкала измерения интенсивности боли для невербальных или превербальных пациентов, неспособных самим описать уровень боли. Оцените уровень боли Вашего ребенка по каждой из пяти измеряющих категорий, сложите показатели и запишите общий балл измерения боли (от 0 до 10).

	0	1	2
F - Лицо	Отсутствие выражения или улыбки	Периодические гримасы или хмурый взгляд, замкнутость, потеря интереса	Часто или постоянно хмурит брови, плотно сжимает челюсти, трясет подбородком
L - Ноги	В обычном положении или расслабленные	Скованность, беспокойство, напряженность	Резкие движения ногами или вытягивание ног
A - Активность	Лежит спокойно, в обычном положении, двигается легко	Выгибание, повторяющиеся движения вперед и назад, напряженность	Изгибается дугой, напрягается или дергается
C- Плач	Отсутствие плача (в бодром или в сонном состоянии)	Стоны и хныканье, периодические жалобы	Непрерывно плачет, кричит или всхлипывает, часто жалуется
C- Способность успокоиться	Довольный, расслабленный	Успокаивается при периодическом касании, обнимании или когда с ним разговаривают. Может отвлечься	Тяжело успокоить или утешить

«N-PASS» - ШКАЛА ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ НОВОРОЖДЕННЫХ, УРОВНЯ БЕСПОКОЙСТВА И УСПОКОЕНИЯ СЕДАТИВНЫМИ СРЕДСТВАМИ для младенцев младше 1 года

Шкала интенсивности боли новорожденных, уровня беспокойства и успокоения седативными средствами (N-PASS) - это метод измерения интенсивности боли, используемый для новорожденных.

Медицинская бригада в сотрудничестве с Вами проведет оценку Вашего ребенка по каждой из пяти категорий.

Сложите показатели и запишите общий балл измерения боли (от 0 до10) а также укажите соответствующий общий балл успокоения седативными средствами (от 0 до10).

Оценка интенсивности боли недоношенного ребенка: +1, если возраст младше 30 недель / скорректированного возраста.

Критерии оценки	Седативные средства		Седативные средства / Боль	Боль/Беспокойство	
	-2	-1	0/0	1	2
Плач Раздражительность	Не плачет при болезненной стимуляции	Слабые стоны или плач при болезненной стимуляции	Не применены седативные средства Отсутствие признаков боли	Раздражительность или плач с перерывами Можно успокоить, утешить	Пронзительный или тихий продолжительный плач Невозможно успокоить, утешить
Поведение	Не просыпается при стимуляции Не двигается	Редко просыпается при стимуляции Малоподвижен	Не применены седативные средства Отсутствие признаков боли	Беспокойный, извивается, Часто просыпается	Изгибается дугой, резко дергает ногами Вообще не спит или редко просыпается Не двигается (седативные средства не применялись)
Выражение лица	Рот расслаблен, выражение отсутствует	Минимальное изменение выражения при стимуляции	Не применены седативные средства Отсутствие признаков боли	Какое-либо выражение боли с интервалами	Какое-либо продолжающееся выражение боли
Тонус рук и ног	Отсутствует хватательный рефлекс Тонус слабый	Слабый хватательный рефлекс Снижение мышечного тонуса	Не применены седативные средства Отсутствие признаков боли	Время от времени зажимает пальцы ног, пальцы рук раздвигает или собирает в кулачок Тело не напряжено	Непрерывное зажатие пальцев ног, пальцы рук раздвинуты или собраны в кулачок Тело напряжено
Жизненно важные показатели: Частота сердцебиения, частота дыхания, кровенное давление, насыщение крови кислородом (SaO2)	Изменения отсутствуют при стимуляции Гиповентиляция или апноэ	Меньше 10% отклонения от базовой основы при стимуляции	Не применены седативные средства Отсутствие признаков боли	Увеличение от базовой основы на 10-20% SaO2 76-85% при стимуляции – быстрое возрастание	Увеличение более чем на 20% от базовой основы SaO2 меньше или равняется 75% при стимуляции – медленное увеличение Отсутствие синхронизации, сопротивление дыхательной вентиляции

(Пересмотренная FLACC) ШКАЛА ИЗМЕРЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ПРОБЛЕМАМИ РАЗВИТИЯ И КОТОРЫЕ НЕ СПОСОБНЫ САМИ ОПИСАТЬ УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ ИХ БОЛИ.

Шкала измерения интенсивности боли "FLACC" (F – Лицо; L – Ноги; A - Активность; C –Плач; C –Способность успокоиться) - это поведенческая шкала измерения интенсивности боли для пациентов, которые не могут описать свой уровень боли из-за проблем развития. Оцените уровень интенсивности боли по каждой из пяти измеряющих категорий, сложите вместе показатели и запишите общий балл измерения интенсивности боли (от 0 до 10).

	0	1	2
F - Лицо	Отсутствие выражения или улыбки	Периодические гримасы или хмурый взгляд, замкнутость, потеря интереса, выглядит грустным или беспокойным	Часто или постоянно хмурит брови, плотно сжимает челюсти, трясет подбородком, печальное выражение лица, выражение испуга или паники Характерное поведение описано семьей: _____
L - Ноги	В обычном положении или расслабленные, обычный мышечный тонус, движения рук и ног	Стесненность, беспокойство, напряженность, время от времени дрожание	Резкие движения ногами или вытягивание ног, отмеченное усиление спастичности, постоянное дрожание или резкие подергивания Характерное поведение описано семьей: _____
A - Активность	Лежит спокойно в обычном положении, двигается легко, регулярное ритмичное дыхание	Извивается, повторяющиеся движения вперед и назад, напряженные или осторожные движения, немного возбужден (движения головой вперед и назад), агрессивность, неглубокое дыхание, изредка вздыхает	Изгибается дугой, напрягается или дергается, сильно возбужден, бьется головой, дрожь (не озноб), задержка дыхания, затрудненное дыхание, быстрые вдохи, сильная ригидность мышц Характерное поведение описано семьей: _____
C - Плач	Отсутствие плача (В бодром или в сонном состоянии)	Стоны и хныканье, периодические жалобы, время от времени словесный поток или ворчание	Непрерывно плачет, кричит или всхлипывает, частые жалобы, повторяющиеся приступы, постоянное ворчание Характерное поведение описано семьей: _____
C – Способность успокоиться	Довольный, расслабленный	Успокаивается при периодическом касании, обнимании или когда с ним разговаривают. Может отвлечься	Тяжело успокоить или утешить, отталкивает лицо по уходу, сопротивляется уходу или мерам успокоения Характерное поведение описано семьей: _____

Выражение благодарности за использованные материалы:

ШКАЛА БОЛИ С РАЗЛИЧНЫМИ ВЫРАЖЕНИЯМИ ЛИЦА – ПЕРЕСМОТРЕННАЯ (FPS-R) (2001) Hicks CL, von Baeyer CL, Spafford P, van Korlaar I, Goodenough B. Faces Pain Scale-Revised: Toward a Common Metric in Pediatric Pain Measurement. *Pain* 93:173-183. With the instructions and translations as found on the website: <http://www.usask.ca/childpain/fpsr/>. This figure has been reproduced with permission of the International Association for the Study of Pain® (IASP®). The figure may not be reproduced for any other purpose without permission.

ШКАЛА ИЗМЕРЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ «FLACC» Source: Merkel SI, et al. (1997). Practice applications of research. The FLACC: a behavioral scale for scoring postoperative pain in young children. *Pediatric Nursing* 23(3):293-297.

«N-PASS» - ШКАЛА ИНТЕНСИВНОСТИ БОЛИ НОВОРОЖДЕННЫХ © Loyola University Health System, Loyola University Chicago, 2009 (Rev. 2/10/09) Pat Hummel, MA, APN, NNP, PNP. All rights reserved. No part of this document may be reproduced in any form or by any means, electronic or mechanical without written permission of the author. This tool is currently undergoing testing for validity and reliability, and the authors cannot accept responsibility for errors or omission or for any consequences resulting from the application or interpretation of this material.

Seattle Children's предлагает бесплатные переводческие услуги для глухих, плохо слышащих или не говорящих по-английски пациентов, членов семей и законных представителей. По желанию, Seattle Children's сделает эту информацию доступной в других форматах. Позвоните в Центр помощи для семьи по телефону 206-987-2201. Данный текст был проверен персоналом клиники Seattle Children's. Однако, нужды Вашего ребенка индивидуальны. Перед тем, как действовать или полагаться на данную информацию, пожалуйста, переговорите с основным лечащим врачом Вашего ребенка.

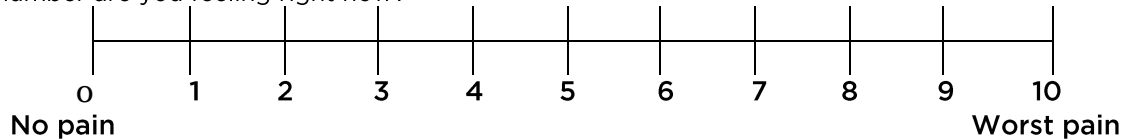
© 2017 Seattle Children's, Seattle, Washington. Все права сохраняются.

Assessing Children's Pain Pain intensity assessment tools

This handout explains the five pain scales that are used at Seattle Children's. **Developmental level determines which scale is most appropriate.** Use age only as a guide.

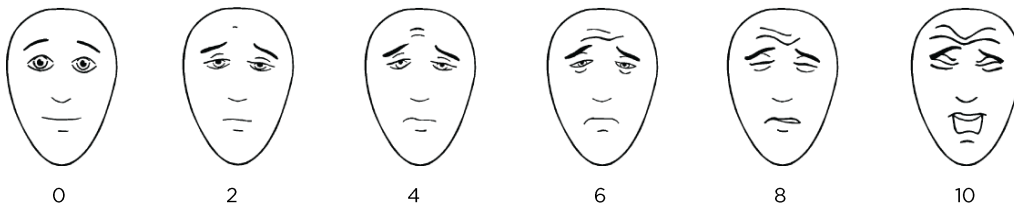
0-10 SCALE for children over age 7

On a scale of 0 to 10, with '0' being no pain and '10' being the worst pain you can imagine, what number are you feeling right now?



Faces PAIN SCALE - REVISED (FPS-R) for children over age 3

Point to the face that shows how much you hurt.



These faces show how much something can hurt. The left-most face shows no pain. The faces show more and more pain up to the right-most face - it shows very much pain.

FLACC PAIN RATING SCALE for children 1 to 3 years of age

The FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability) is a behavioral pain assessment scale for use for non-verbal or pre-verbal patients unable to self-report their level of pain. Rate your child in each of the five measurement categories, add together, and document total pain score (0 - 10).

	0	1	2
Face	No expression or smile	Occasional grimace or frown, withdrawn, disinterested	Frequent to constant frown, clenched jaw, quivering chin
Legs	Normal position or relaxed	Uneasy, restless, tense	Kicking, or legs drawn up
Activity	Lying quietly, normal position, moves easily	Squirming, shifting back and forth, tense	Arches, rigid, or jerking
Cry	No cry (awake or asleep)	Moans or whimpers, occasional complaint	Crying steadily, screams or sobs, frequent complaints
Consolability	Content, relaxed	Reassured by occasional touching, hugging, or "talking to"; Can be distracted	Difficult to console or comfort

N-PASS NEONATAL PAIN, AGITATION AND SEDATION SCALE for infants less than 1 year

The Neonatal Pain, Agitation, and Sedation Scale (N-PASS) is a pain assessment scale used for infants. The clinical team will partner with you to assess your child in each of the five categories; add together and document total pain score (0 to 10) and total sedation score (0 to -10) as appropriate.
 Premature pain assessment: +1 if less than 30 weeks/corrected age.

Assessment Criteria	Sedation		Sedation/ Pain	Pain/Agitation	
	-2	-1	0/0	1	2
Crying Irritability	No cry with painful stimuli	Moans or cries minimally with painful stimuli	No sedation No signs of pain	Irritable or crying with breaks Can be comforted (consolable)	High-pitched or silent-continuous cry Cannot be comforted (inconsolable)
Behavior	No waking up to stimuli No movement	Wakes up minimally to stimuli Little movement	No sedation No signs of pain	Restless, squirming Wakes up often	Arching, kicking Constantly awake or wakes up minimally No movement (not sedated)
Facial Expression	Mouth is relaxed No expression	Minimal expression with stimuli	No sedation No signs of pain	Any pain expression intermittent	Any pain expression continual
Arms and Legs Tone	No grasp reflex Limp (flaccid) tone	Weak grasp reflex Decrease in muscle tone	No sedation No signs of pain	Occasional clenched toes, fists or fingers spread out (splay) Body is not tense	Continual clenched toes, fists, or fingers spread out (splay) Body is tense
Vital Signs: Heart Rate, Respiratory Rate, Blood Pressure, Oxygen Saturation (SaO₂)	No change with stimuli Hypoventilation or apnea	Less than 10% change from baseline with stimuli	No sedation No signs of pain	Increase 10-20% from baseline SaO ₂ 76-85% with stimuli - quick increase	Increase greater than 20% from baseline SaO ₂ less than or equal to 75% with stimuli - slow increase Out of sync/fighting vent

Pain Scales Assessing Children's Pain

r-FLACC (revised FLACC) PAIN RATING SCALE for children with developmental disability unable to self-report their level of pain

The FLACC (Face, Legs, Activity, Cry, Consolability) is a behavioral pain assessment scale for use for patients unable to report their level of pain due to developmental disabilities. Rate your child in each of the five measurement categories, add together, and document total pain score (0 - 10).

	0	1	2
Face	No expression or smile	Occasional grimace or frown, withdrawn, disinterested; appears sad or worried	Frequent to constant frown, clenched jaw, quivering chin; distressed looking face; expression of fright or panic Individualized behavior described by family: _____
Legs	Normal position or relaxed; usual muscle tone and motion to arms and legs	Uneasy, restless, tense; occasional tremors	Kicking, or legs drawn up; marked increase in spasticity; constant tremors or jerking; Individualized behavior described by family: _____
Activity	Lying quietly, normal position, moves easily; regular rhythmic breaths (respiration)	Squirming, shifting back and forth, tense or guarded movements; mildly agitated (head back and forth, aggression); shallow, splinting breaths (respirations); occasional sighs	Arches, rigid, or jerking; severe agitation; head banging; shivering (not rigors); breath holding, gasping, or sharp intake of breaths; severe splinting Individualized behavior described by family: _____
Cry	No cry (awake or asleep)	Moans or whimpers, occasional complaint; occasional verbal outburst or grunt	Crying steadily, screams or sobs, frequent complaints; repeated outbursts; constant grunting Individualized behavior described by family: _____
Consolability	Content, relaxed	Reassured by occasional touching, hugging, or "talking to"; Can be distracted	Difficult to console or comfort; pushing away caregiver; resisting care or comfort measures Individualized behavior described by family: _____

Acknowledgements:

Faces Pain Scale – Revised (FPS-R) (2001) Hicks CL, von Baeyer CL, Spafford P, van Korlaar I, Goodenough B. Faces Pain Scale-Revised: Toward a Common Metric in Pediatric Pain Measurement. *Pain* 93:173-183. With the instructions and translations as found on the website: <http://www.usask.ca/childpain/fpsr/>. This figure has been reproduced with permission of the International Association for the Study of Pain® (IASP®). The figure may not be reproduced for any other purpose without permission.

FLACC Pain Rating Scale Source: Merkel SI, et al. (1997). Practice applications of research. The FLACC: a behavioral scale for scoring postoperative pain in young children. *Pediatric Nursing* 23(3):293-297.

N-PASS Neonatal Pain, Agitation and Sedation Scale © Loyola University Health System, Loyola University Chicago, 2009 (Rev. 2/10/09) Pat Hummel, MA, APN, NNP, PNP. All rights reserved. No part of this document may be reproduced in any form or by any means, electronic or mechanical without written permission of the author. This tool is currently undergoing testing for validity and reliability, and the authors cannot accept responsibility for errors or omission or for any consequences resulting from the application or interpretation of this material.

Seattle Children's offers interpreter services for Deaf, hard of hearing or non-English speaking patients, family members and legal representatives free of charge. Seattle Children's will make this information available in alternate formats upon request. Call the Family Resource Center at 206-987-2201.

This handout has been reviewed by clinical staff at Seattle Children's. However, your child's needs are unique. Before you act or rely upon this information, please talk with your child's healthcare provider.

© 2017 Seattle Children's, Seattle, Washington. All rights reserved.

8/17

PE952