



# 痛みを評価する

痛みのプロフィール - 継続的な痛みの評価シートを使用して、いつでも自分に合った評価を行うことができます。たとえば、子どもの行動を記録する必要がある場合や治療に対する子どもの反応を監視している場合などです。(スコアは、要約グラフや評価、介入および結果のページに転記できます。)

## Ongoing pain assessments

### 継続的な痛みの評価シート

Pain Profile - ongoing assessments

1. 項目ごとに、子どもの行動を最もよく表す数字に○を付けてください。
2. 項目を評価できない場合は、『評価できない』欄にチェックを入れ、0点とします。
3. 「点数」列に丸で囲んだ数字を入力します。
4. 「点数」列の数値を合計して、合計点数を算出します。
5. 評価、介入および結果のページ (P.13) に点数を記録します。

### 痛みの原因：

痛みの様子を観察して評価してください。	ほとんど ない	少しある	よくある	非常に ある	評価 できない	点数
1. 機嫌がよいか	3	2	1	0		
2. 愛想がよいか または 反応がよいか	3	2	1	0		
3. ふさがちか または 落ちこんでいる	0	1	2	3		
4. 泣く / うめく / うなり声 / 泣き叫ぶ または しくしく泣く	0	1	2	3		
5. なだめたり落ち着かせたりするのが難しいか	0	1	2	3		
6. 自傷行為 例) 自分をかむあるいは頭をたたく	0	1	2	3		
7. 食べたがらない / 栄養摂取困難があるか	0	1	2	3		
8. 眠れないか	0	1	2	3		
9. 顔をしかめる / 顔をゆがめる / 目を細める	0	1	2	3		
10. 眉 (まゆ) をひそめる / 眉にしわを寄せる / 不安そう	0	1	2	3		
11. 目を見開く	0	1	2	3		
12. 歯ぎしり または 口を動かす	0	1	2	3		
13. 落ち着きがないか / 動揺しているか または 苦しそうか	0	1	2	3		
14. 緊張している / 硬直している または ぴくつきがある	0	1	2	3		
15. 体を屈げる または 足を胸につけるようになる	0	1	2	3		
16. 特定の領域を触る または こすったりする傾向がある	0	1	2	3		
17. 動かされることを嫌がる	0	1	2	3		
18. 触れられた時に離れる または 身を引く	0	1	2	3		
19. 体をくねらす / 頭を持ち上げる / もがく または 体をそらす	0	1	2	3		
20. 不随意 または 動作を繰り返すか / 過敏か / 驚くまたは けいれん発作があるか	0	1	2	3		
心拍数：            回 / 分					合計	

作成者

日付 / /

時間 :