



Dokumentnamn: Smärta och demenssjukdom - bedömningsinstrument			
Beslutad av: Avdelningschef Vård- och omsorgsboende	Gäller för: Vård- och omsorgsboende	Diarienummer: -	Datum och paragraf för beslutet: Överförd från SDF
Dokumentsort: Stödmaterial	Giltighetstid: Tillsvidare	Senast reviderad: [Datum]	Dokumentansvarig: Verksamhetsutvecklare Vård- och omsorgsboende
Bilagor: [Bilagor]			

Smärta och demenssjukdom – bedömningsinstrument

Stödmaterial för att kunna upptäcka, analysera orsaker och hitta åtgärder mot smärta hos personer med demenssjukdom.

Bakgrund

Smärta hos personer med demenssjukdom kan vara svårt att diagnosticera. Smärtans orsak kan vara fysisk, men det är även betydelsefullt att se att orsaken kan vara en social eller existentiell smärta, som liksom psykisk smärta kan ge fysiska symtom. Genom att se och höra på vad personen uttrycker och pröva olika former av åtgärder kan eventuell medicinsk behandling av smärta och oro/ångest minskas. I Uddevalla har ett material tagits fram där alla fyra dimensionerna av smärta finns med i bedömningen. Detta bedömningsinstrument är en modifierad version av smärtbedömningsinstrumentet från Uddevalla, kallas därför för smärtbedömning enligt Uddevallamodellen.

Instruktion

- Använd detta dokument med smärtbedömning enligt Uddevallamodellen. Gå igenom samtliga fyra smärtdimensioner utifrån frågeställningarna ”vad ser du/vad hör du – vad beror det på - vad gör du – utvärdering”. Notera vad du ser/hör hos personen, analysera vad det kan bero på och planera åtgärder. Bestäm när utvärdering ska göras. Gå igenom hela proceduren igen vid utvärderingen och notera vad som har förändrats.

Fysiska tecken:

Neurogen smärta (nervsmärta): Kan uppstå vid skador på sensoriska nerver eller i centrala nervsystemet. Smärtan är ofta långvarig och ilande eller brännande.

Nociceptiv smärta: Uppstår vid vävnadsskada eller hotande vävnadsskada (t.ex. sår, fraktur, inflammation). Smärtan kan finnas kvar efter att vävnadsskadan läkt.

- ☐ Ögon: Tårar, stirrande/matt blick.
- ☐ Hud/Färg: Svettig, varm. Blek, röd.
- ☐ Mimik: Spänd, rynkad panna/näsrot, biter ihop grimaserar illa.
- ☐ Hållning: Stel, orörlig, spänd, slapp, hopsjunken.
- ☐ Rörelser/aktivitet: Nedsatt rörlighet. Avvärjande, skyddande, masserande, gnuggande rörelser. Ändrar ställning ofta, onaturligt sätt att gå, skakig, motorisk oro.
- ☐ Ätstörningar: Aptitlöshet eller illamående. Vill inte öppna munnen.
- ☐ Förändringar i urin/avföringsmönster: Förstoppning, diarré, inkontinens, urinträngningar, små urinmängder.
- ☐ Verbala uttryck/ljud: Uttrycker ibland klart och tydligt att hen har ont. Ökar i frekvens och styrka.
- ☐ Upprepar samma ord med klagande ton, klagar/ojar sig, gnyr, flåsar, skriker, ropar, stönar, säger fula ord.

Vad ser du/hör du

Tänkbara orsaker

- ☐ Rörelse/beröringssmärta: Kontrakturer, förslitning i leder, muskelspänning, blåmärken, svullnader, neurogen smärta, frakturer, sår.
- ☐ Felaktig kroppsställning: Suttit länge i samma ställning, ligger/sitter i ansträngd/obekväm ställning. Kläder/inkontinensskydd sitter snett och skaver.
- ☐ Mun, tarm, blåsa: Förstoppning, magkatarr, diarré, magknip, urinretention eller infektion.
- ☐ Munnen: Svamp, sår, blåsor, muntorrhet, illasittande protes, tandvärk.
- ☐ Ögon: Infektion, torrhet. Glasögon saknas, är felaktiga eller smutsiga.
- ☐ Öron: Felinställd eller ej fungerande hörapparat, vaxpropp, eksem eller inflammation.

Vad beror det på – vad gör du?

Utvärdering: _____

Psyksiska tecken:

"Ont i själen" omfattar allt som skrämmar, oroar eller stör sinnesfriden. Att förlora hälsan. Att inte längre vara självständig samt inte längre bestämma över sin kropp. Det största hotet är att förlora livet. Förlust av identitet och svårt att orientera sig i miljön. Psykisk smärta ger ofta fysiska symtom.

- ☐ Själslig oro: Gungar, bankar, klappar, håller i sig krampaktigt, drar sig undan, är på sin vakt, är hjälpsökande och rastlös.
- ☐ Stämningsläge: Viljelös, orkeslös, gråtmild, irriterad eller visar ökad förvirring.
- ☐ Agiterad: Slåss, kastar saker, sparkar, rivs spottar.
- ☐ Sömnrubbingar: Svårt att somna, vaknar ofta, sover oroligt eller lider av sömnlöshet.
- ☐ Sinnesuttryck: Ljud- och ljuskänslig. Känslig för beröring.

Vad ser du/hör du?

Tänkbara orsaker

- ☐ Rädsla: Förstår inte vad som händer här och nu.
- ☐ Oro: Har inte kontroll över sin livssituation.
- ☐ Ångest: Smärtsamma minnesfragment kan utlösa ångest. Ångest hör ihop med rädsla och oro.
- ☐ Identitetsförvirring: Vet inte vem man är.
- ☐ Depression: Nedstämdhet, ledsen, livsleda.

Vad beror det på –vad gör du?

Utvärdering: _____

Sociala tecken:

Social smärta uppstår när personen lämnas utanför sin tidigare gemenskap med familj, vänner och arbetskamrater. Praktiska bekymmer, exempelvis för sin ekonomi, kan också orsaka social smärta.

- ☐ Söker/avstår kontakt mänsklig kontakt.
- ☐ Visar tecken på avundsjuka.
- ☐ Frågar efter anhöriga, visar på irritation.
- ☐ Verkar otålig, pockar på uppmärksamhet.

Vad ser du/hör du?

Tänkbara orsaker

- ☐ Trivs inte, längtar hem.
- ☐ Brist på integritet, självbestämmande och respekt.
- ☐ Saknar vänner och anhöriga.
- ☐ Känner sig ensam, vill bli sedd och bekräftad.
- ☐ Får inte sina behov tillgodosedda.
- ☐ Rollförluster – vill hem och ta hand om barn/hemsyslor.

Vad beror det på – vad gör du?

Utvärdering: _____

Existentiella tecken:

Andlig eller existentiell smärta innebär ofta rädsla inför döden, brist på tro och framtidshopp. Andlig smärta handlar också ofta om skuld känslor och rädsla för straff.

- ☐ Frågar: Vad gör jag här?
- ☐ Varför blev det så här?
- ☐ Var är mina barn?
- ☐ Tankar om och sammanfattning av livet

Vad ser du/hör du?

Tänkbara orsaker

- ☐ Grubblrier: Talar om döden och framtiden, undrar varför man är här.
- ☐ Religiösa frågor: Skuld och straff:

Vad beror det på – vad gör du?

Utvärdering: _____

Exempel på enkla åtgärder

- ☐ Lugna och trösta.
- ☐ Mjuka händer, lugna rörelser.
- ☐ Vila, lugn och ro.
- ☐ Ge kroppskontakt.
- ☐ Bekräfta känslor.
- ☐ Skapa trygghet och förtroende.
- ☐ Skapa goda stunder.
- ☐ Promenad utom/inomhus.
- ☐ Stärka personens förmågor, inte hens oförmågor.
- ☐ Erbjud delaktighet i sysslor.
- ☐ Ta sig tid till att prata.
- ☐ Minska stress hos personal.
- ☐ Anpassa ljud och ljus.
- ☐ Prata inte så mycket, använd kroppsspråk istället för ord
- ☐ Avlasta tryck, ändra sitt- och liggställning.
- ☐ Försiktighet vid på- och avklädning.
- ☐ Kontroll av kläder, skor och inkontinensskydd.
- ☐ Kontroll av hörapparat och glasögon.
- ☐ Toalettbesök.
- ☐ Kontrollera urin och avföring.
- ☐ Kontroll av puls, blodtryck och temperatur.
- ☐ Munvård.
- ☐ Rapportera till kollegorna i personalgruppen och vid behov till andra yrkesgrupper i det tvärprofessionella teamet.

Sammanfattning av bedömning och åtgärder:
