

# Smerte-vurdering Barn

**FLACC**



# FLACC

- F- face - ansikt
- L- leg - ben
- A- activity - aktivitet
- C- cry - gråt
- C – consoliability - trøstbarhet

# FLACC

## FLACC Smertevurderingsskjema

Kategorier	0 poeng	1 poeng	2 poeng
<b>Ansikt</b>	Ingen spesielle uttrykk eller smil	Av og til gimaser eller rynker pannen, tilbaketrukket, uinteressert	Hyppig til konstant rynke i pannen, stram kjeve, skjelvende hake
<b>Ben</b>	Normal stilling eller avslappet	Urolige, rastløse, anspente	Sparker eller trekker bena opp
<b>Aktivitet</b>	Ligger rolig, normal stilling, beveger seg lett	Vrir seg, flytter seg frem og tilbake, anspent	Bøyd i kroppen, stiv eller rykninger
<b>Gråt</b>	Ingen gråt (våken eller sovende)	Stønner eller klynker, klager av og til	Gråter uavbrutt, skriker eller hulker, klager ofte
<b>Trøstbarhet</b>	Tilfreds, avslappet	Lar seg trøste av berøring, klemmer eller ved å bli snakket med, kan avledes	Vanskelig å trøste eller roe

Hver kategori scores på en skala fra 0 – 2 og fører til total score fra 0 – 10



### Vurdering av atferdspoenng:

0 = Avslappet og komfortabel

1 – 3 = Mildt ubehag

4 – 6 = Moderat smerte

7 – 10 = Sterkt ubehag/smerte

Alle rettigheter reservert  
University of Michigan © 2002

# Flacc

- 0 er lavest og indikerer null smerte
- 10 er høyeste verdi
- Bruksområde: 2-7 års alder, selvpustende eller ventilerte pasienter
- NB kan ikke brukes til relakserte pasienter

# smertes

- Endring av vitale parametre kan ikke brukes til smertevurdering alene.
- Endring av vitale tegn vil indikere behov for å igjen vurdere smerte
- Fravær av endring i vitale tegn er ikke fravær av smerte

# BPS

- Kan benyttes til alle ventilerte, sederte pasienter
- Alle aldre