

Verhaltensprotokoll zur systematischen Schmerzerfassung (ECPA)

Datum:	Name der Bewohnerin/ des Bewohners:	Geburtsdatum:	Wohnbereich/ Zimmer:
Uhrzeit:	Dauer (in Minuten):	Pflegekraft:	Abweichende Medikation/ Bedarfsmedikation:

Dimension 1: Beobachtungen vor der Pflege

ITEM 1 – Gesichtsausdruck: Blick und Mimik		Bemerkungen
0	Entspannter Gesichtsausdruck	
1	Besorgter, gespannter Blick	
2	Ab und zu Verziehen des Gesichts, Grimassen	
3	Verkrampfter und/ oder ängstlicher Blick	
4	Vollständig starrer Blick/ Ausdruck	
ITEM 2 – Spontane Ruuehaltung (Suche einer Schonhaltung)		Bemerkungen
0	Keinerlei Schonhaltung	
1	Vermeidung einer bestimmten Position, Haltung	
2	Bewohner/in wählt eine Schonhaltung (aber kann sich bewegen)	
3	Bewohner/in sucht erfolglos eine schmerzfreie Schonhaltung	
4	Bewohner/in bleibt vollständig immobil (wie festgenagelt)	
ITEM 3 – Bewegungen und Mobilität (im und/oder außerhalb des Bettes)		Bemerkungen
0	Bewohner/in mobilisiert und bewegt sich wie gewohnt*	
1	Bewohner/in 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)		Bemerkungen
0	Üblicher Kontakt wie gewohnt*	
1	Herstellen von Kontakt erschwert entgegen Gewohnheit*	
2	Bewohner/in vermeidet Kontaktaufnahme entgegen Gewohnheit*	
3	Fehlen jegliches Kontaktes entgegen Gewohnheit*	
4	Totale Indifferenz entgegen Gewohnheit	
*im Vergleich zu den vorhergehenden Tagen		

Dimension 2: Beobachtungen während der Pflege

ITEM 5 – ängstliche Erwartung bei der Pflege		Bemerkungen
0	Bewohner/in zeigt keine Angst	
1	Ängstlicher Blick, angstvoller Ausdruck	
2	Bewohner/in reagiert mit Unruhe	
3	Bewohner/in reagiert aggressiv	
4	Bewohner/in schreit, stöhnt, jammert	
ITEM 6 – Reaktionen bei der Mobilisation		Bemerkungen
0	Bewohner/in steht auf/ lässt sich mobilisieren ohne spezielle Beachtung	
1	Bewohner/in hat gespannten Blick, scheint Mobilisation und Pflege zu fürchten	
2	Bewohner/in klammert mit den Händen, macht Gebärden während Mobilisation und Pflege	
3	Bewohner/in nimmt während Mobilisation/ Pflege Schonhaltung ein	
4	Bewohner/in wehrt sich gegen Mobilisation oder Pflege	
ITEM 7 – Reaktionen während der Pflege schmerzhafter Zonen		Bemerkungen
0	Keinerlei negative Reaktionen während Pflege	
1	Reaktionen während Pflege, ohne Eingrenzung	
2	Reaktion beim Anfassen oder Berühren schmerzhafter Zonen	
3	Reaktion bei flüchtiger Berührung schmerzhafter Zonen	
4	Unmöglichkeit, sich schmerzhafter Zone zu nähern	
ITEM 8 – verbale Äußerungen während der Pflege		Bemerkungen
0	Keine Äußerungen während der Pflege	
1	Schmerzäußerung, wenn man sich an die Bewohnerin/ den Bewohner wendet	
2	Schmerzäußerung, sobald Pflegende bei der Bewohnerin/ beim Bewohner ist	
3	Spontane Schmerzäußerung oder spontanes leises Weinen, Schluchzen	
4	Spontanes Schreien oder qualvolle Äußerungen	

	Total Punkte
--	---------------------