

Allegato 11

SCALA C-POT

Unità Operativa _____ Cognome _____ Nome _____

Nata/o _____ Valutazione del _____ alle ore _____

INDICATORE		DESCRIZIONE		Punteggio
A	ESPRESSIONE FACCIALE	Rilassata neutrale	Nessuna tensione muscolare osservata	0
		Tensione	Presenza di piglio accigliato, chiusura e contrazione degli occhi o qualsiasi altro cambiamento (ad esempio occhi aperti e presenza di lacrime durante le procedure nocicettive)	1
		Smorfia	Tutti i movimenti facciali precedenti più la chiusura "forzata" degli occhi (il paziente può presentare la bocca aperta o mordere il tubo endotracheale)	2
B	MOVIMENTI DEL CORPO	Assenza di movimenti o posizione normale	Non si muove (non significa necessariamente che il dolore non sia presente) o posizione normale (il movimento non porta verso la sede di dolore o non viene compiuto allo scopo di protezione.	0
		Protezione	Movimenti lenti e cauti, tocca e strofina la sede del dolore alla ricerca di attenzione attraverso il movimento.	1
		Senza tregua Agitazione	Tira i tubi, tentando di mettersi a sedere, muove gli arti, non segue i comandi, colpisce il personale, cerca di uscire dal letto.	2
C	COMPLIANCE AL VENTILATORE (PAZIENTI INTUBATI)	Tollera il ventilatore o movimento	Allarmi non attivi, ventilazione facile	0
		Tosse ma tollerata	Tosse, allarmi possono essere attivi ma si tacitano spontaneamente	1
		Combatte il ventilatore	Asincronia: blocca il ventilatore, allarma suona frequentemente.	2
	VOCALIZZAZIONE (PAZIENTI ESTUBATI)	Parla con tono normale non suoni	Parla con tono normale, non vi è presenza di suoni	0
		Sospiro, gemito	Sospiro, gemito	1
		Pianto e singhiozzo	Pianto e singhiozzo	2
D	TENSIONE MUSCOLARE	Rilassato	Nessuna resistenza ai movimenti passivi	0
		Tensione, rigidità	Resistenza ai movimenti passivi	1
		Molto teso e rigido	Forte resistenza ai movimenti passivi o incapacità a completarli	2
TOTALE				/8
Punteggio 0		Punteggio 1-3	Punteggio 4-6	Punteggio >7
DOLORE ASSENTE		DOLORE LIEVE	DOLORE MODERATO	DOLORE GRAVE

Data

Firma Infermiere