

MOBID-2 Schmerzskala

MOBILISIERUNG – OBSERVATION – BENEHMEN – INTENSITÄT – DEMENZ

Patientenname:

Datum:

Zeitpunkt:

Abteilung:

Bitte beobachten Sie das Schmerzverhalten des Patienten während der Morgenpflege in Bezug auf Muskulatur, Gelenke und Skelettsystem. Beobachten Sie zunächst den Patienten in Ruhe bevor die Mobilisierung beginnt. Erklären Sie verständlich was geschehen wird. Führen Sie den Patienten vorsichtig durch die einzelnen Bewegungen (1-5). Stoppen Sie die Bewegung, wenn diese schmerzhaft erscheint. Füllen Sie das Schema unmittelbar nach jeder Bewegung aus.

Schmerzverhalten

Setzen Sie ein oder mehrere Kreuze für Ihre Beobachtungen: Schmerzgeräusch, Gesichtsausdruck und Abwehrreaktion, die in Verbindung mit Schmerzen auftreten. Helfen Sie dem Patienten:



Schmerzgeräusch

Gesichtsausdruck

Abwehrreaktion

«Au!»
Stöhnen
Klagen
Schreien

Grimassieren
Stirn runzeln
Mund zusammenpressen
Augen schliessen

Sich versteifen
Sich beschützen
Sich wehren
Atmung verändern
Zusammenkriechen

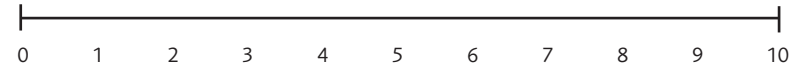
Schmerzintensität

Interpretieren Sie die Schmerzintensität basiert auf beobachtetes Schmerzverhalten mit einem Kreuz auf der Skala 0–10

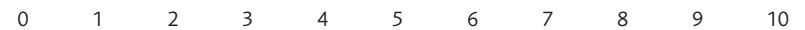
MARKIEREN SIE GERNE MEHRERE IHRER BEOBACHTUNGEN DURCH EIN KREUZ

1. Beide Hände nach einander zu öffnen und zu schliessen

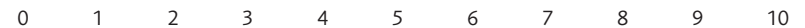
0 bedeutet kein Schmerz, 10 bedeutet stärkste denkbare Schmerzen



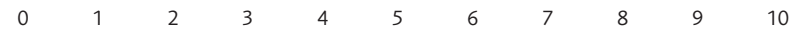
2. Die Arme nach einander in Richtung Kopf zu strecken



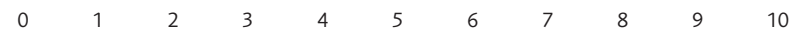
3. Die Beine nach einander im Fussgelenk, Knie und Hüfte zu beugen und zu strecken



4. Sich im Bett zur rechten und linken Seite zu drehen



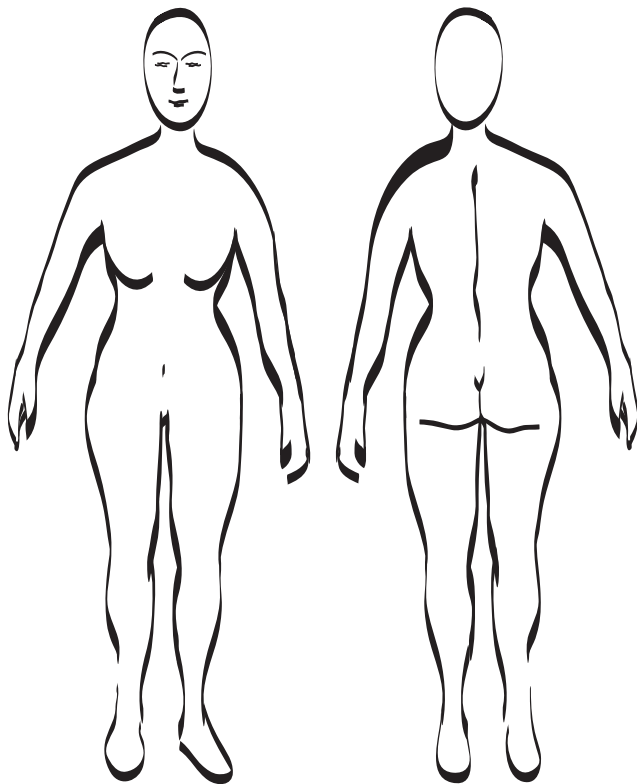
5. Sich auf die Bettkante zu setzen



Beobachten Sie Patientenverhalten, das durch Schmerzen in inneren Organen, Kopf oder Haut verursacht sein kann. Eine Erkrankung, Wunde, Infektion oder Verletzung können Ursachen dieser Schmerzen sein. Beobachtungen von heute und den vergangenen Tagen (bis zu einer Woche) werden in diese Beurteilung einbezogen.

Schmerzverhalten

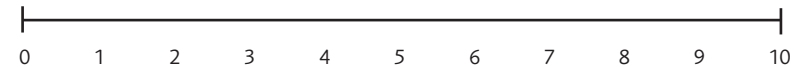
Benutzen Sie die Vorder- und Rückseite der Zeichnung und markieren Sie beobachtetes Schmerzverhalten (Schmerzgeräusch, Gesichtsausdruck, Abwehrreaktion)



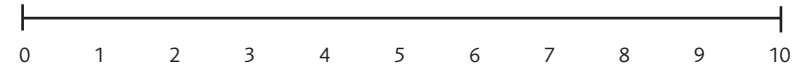
6. Kopf, Mund, Hals



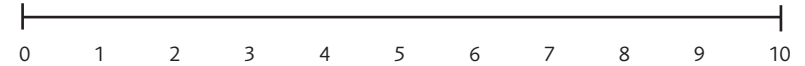
0 bedeutet kein Schmerz, 10 bedeutet stärkste denkbare Schmerzen



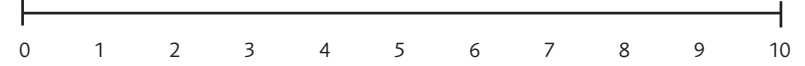
7. Brustkasten, Lungen, Herzbereich



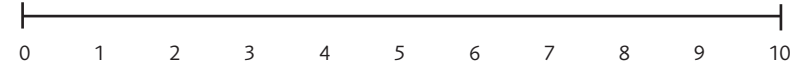
8. Oberbauch



9. Unterbauch, Becken



10. Haut, Infektion, Wunde



Geben Sie eine ganzheitliche Beurteilung der Schmerzintensität an basiert auf allen Beobachtungen

