

Brug af NCCPC-R

Checkliste af smerter hos børn uden talesprog – revideret (NCCPC-R) er udviklet til brug i forbindelse med børn i alderen 3-18 år, der ikke kan tale som følge af kognitive (mentale/intellektuelle) begrænsninger eller handicap. Checklisten kan bruges uanset om barnet har eller er foruden fysiske begrænsninger eller handicap. Beskrivelser af de typer af børn som er blevet brugt i forbindelse med valideringen af NCCPC-R findes i: Breau, L. M., McGrath, P. J., Camfield, C. S. & Finley, G. A. (2002). Psychometric Properties of the Non-communicating Children's Pain Checklist – Revised. *Pain*, 99, 349-357. NCCPC-R er udviklet til forældre og omsorgspersoner uden forudgående træning. Checklisten kan også bruges af andre voksne som ikke nødvendigvis kender det enkelte barn indgående.

NCCPC-R må kopieres frit til klinisk brug eller i forbindelse med forskningsprojekter der er finansieret af "non-profit" organisationer. Er finansieringen profitorienteret skal der rettes kontakt til Lynn Breau: Psychology Services, Glenrose Rehabilitation Hospital, 10230 - 111 Avenue NW. Edmonton, AB. T5G 0B7, Canada. (Lynn.Breau@albertahealthservices.ca)

NCCPC-R er tiltænkt til brug ved kortere eller længere tids smerteoplevelser i barnets hjem eller et sted hvor barnet bor/opholder sig gennem en længere periode. Hvis der er mistanke om *smerter som følge af operation eller smerter som følge af indgreb foretaget på et hospital* bør **Non-communicating Children's Pain Checklist – Postoperative Version (NCCPC-PV)** bruges. Denne kan fremskaffes ved at kontakte Lynn Breau. Information vedrørende NCCPC-PV forefindes i: Breau, L. M., Finley, G. A., McGrath, P. J. & Camfield, C. S. (2002). 'Validation of the Non-Communicating Children's Pain Checklist – Postoperative Version' *Anesthesiology*, 96 (3), 528-535.

VEJLEDNING TIL ANVENDELSE AF NCCPC-R

I forbindelse med udfyldelsen af NCCPC-R skal denne baseres på observationer af barnets adfærd over de sidste **2 timer. Det er ikke nødvendigt at observere barnet kontinuerligt i denne periode.** Dog anbefales det, at observatøren er i barnets nærvær i hovedparten af tidsrummet (f.eks. ophold dig i samme rum som barnet). Selvom en kortere observationsperiode kan bruges er det ikke sikkert, at den nedenstående grænseværdi i et sådant tilfælde vil være retvisende.

Kategorien "Fødeindtag/Søvn": Punkterne i kategorien "Spise/sove" forekommer muligvis ikke i løbet af observationsperioden. I dette tilfælde bør scoren her angives på baggrund af barnets adfærd den pågældende dag.

Alle andre kategorier: Når observationsperioden er overstået angives frekvensen (hvor ofte) hver adfærdsform blev set eller hørt. Dette bør ikke baseres på barnets typiske adfærd eller ses i relation til hvad han eller hun normalt gør. En guide der kan anvendes i forbindelse med bestemmelse af frekvensen af adfærdsformer findes nedenfor:

0	=	Overhovedet ikke forekommende i observationsperioden. (Husk at såfremt adfærdsformen ikke forekommer fordi barnet ikke er i stand til at udføre denne adfærdsform, så bør scoren angives til "IR").
1	=	Sjældent set eller hørt (stort set ikke), men dog til stede.
2	=	Set eller hørt en række gange, men ikke kontinuerligt (ikke hele tiden)
3	=	Set eller hørt ofte, næsten kontinuerligt (næsten hele tiden); enhver ville bemærke det hvis den pågældende så barnet nogle få øjeblikke under observationsperioden.
IR	=	Ikke relevant. Barnet er ikke i stand til at udføre denne adfærdsform

SCORE

1. Læg hver enkelt kategoris score sammen og notér det samlede tal for hver kategori i feltet "Samlet score" nederst på NCCPC-R skemaet. Punkter der har fået scoren "IR" indgår i regnestykket som "0" (nul).
2. Læg scoren for alle kategorierne sammen for at få den samlede score (TOTAL).
3. Undersøg hvorvidt barnets samlede score er over eller under grænseværdien

GRÆNSEVÆRDI

Baseret på scoren for 71 børn i alderen 3 -18 år (Breau, McGrath, Camfield & Finley (2002) indikerer en **total score på 7 eller mere**, at barnet har smerter. Hos testpersonerne var dette korrekt i 84 % af tilfældene. En total score på 6 eller mindre indikerer, at barnet ikke har smerter. Hos testpersonerne var dette korrekt i 77 % af tilfældene.

BRUG AF GRÆNSEVÆRDIER

Som med alle observationsbaserede redskaber til at fastslå smerte, bør grænseværdier bruges med forsigtighed, fordi de ikke nødvendigvis er 100 % retvisende. Grænseværdier bør ikke bruges som det eneste grundlag for at fastslå, hvorvidt at barn skal behandles for smerter. I visse tilfælde kan børn have en lavere score og stadig opleve smerter. For flere instruktioner i brugen af NCCPC-R i sådanne situationer, henvises der til den fulde manual som kan rekvireres hos Lynn Breau: Psychology Services, Glenrose Rehabilitation Hospital, 10230 - 111 Avenue NW. Edmonton, AB. T5G 0B7, Canada. (Lynn.Breau@albertahealthservices.ca)

Dansk oversættelse: Marie Kaas, Socialstyrelsen, 2013

Tilladelse til publikation er givet med det forbehold, at materialets forfattere ikke har haft mulighed for at gennemlæse og tjekke den danske oversættelse for eventuelle fejl eller unøjagtigheder. Der er endnu ikke foretaget et valideringsarbejde tilpasset danske forhold.