

<b>Nederlandse Critical Care Pain Observation Tool (CPOT-NL)</b>		
Stilma W, Rijkenberg S, Feijen HM, Maaskant JM, Endeman H. Validation of the Dutch version of the critical-care pain observation tool. Nurs Crit Care. 2015 Dec 22		
<b>Indicator</b>	<b>Score</b>	<b>Beschrijving</b>
<b>Gezichtsuitdrukking</b>	Ontspannen, neutraal	Geen spierspanning waargenomen
	Gespannen	Aanwezig zijn van fronsend voorhoofd, naar beneden getrokken wenkbrauwen, dichtknijpen van de ogen en contractie van de gezichtsspieren of een andere verandering (bijv. openen van ogen of tranende ogen tijdens pijnlijke procedures)
	Grimassen	Alle bovenstaande gezichtsbewegingen plus ogen stijf dichtgeknepen (de patiënt heeft mogelijk de mond open of bijt op de endotracheale tube)
<b>Lichaamsbewegingen</b>	Beweging afwezig of normale houding	Beweegt helemaal niet (betekent niet noodzakelijkerwijs dat pijn afwezig is) of normale houding (bewegingen zijn niet gericht naar de plek waar de pijn zit of met het doel deze te beschermen)
	Beschermend	Langzame, voorzichtige bewegingen, aanraken of wrijven over pijnlijke plek, aandacht vragen met bewegingen.
	Rusteloosheid/agitatie	Trekken aan tube, pogingen om rechtop te zitten, bewegen van ledematen/woelen, niet opvolgen van opdrachten, slaan naar personeel, proberen uit bed te klimmen.
<b>Acceptatie van beademing (geïntubeerde patiënten)</b>	Accepteert beademing of beweging	Alarmen gaan niet af, ongehinderde beademing
	Hoesten, maar acceptatie	Hoesten, alarmen gaan mogelijk af maar stoppen vanzelf.
	Vecht tegen beademing	Asynchronie: ademt asynchroon, alarmen gaan regelmatig af.
<b>Stemgebruik (niet geïntubeerde patiënten)</b>	Praten op normale toon of geen geluid	
	Zuchten, kreunen	
	Uitschreeuwen, snikken	
<b>Spierspanning</b>  Beoordeling middels passief buigen en strekken van bovenste ledematen wanneer patiënt in rust is of wanneer patiënt wordt gedraaid	Ontspannen	Geen weerstand tegen passieve bewegingen
	Gespannen, rigide	Weerstand tegen passieve bewegingen
	Zeer gespannen of rigide	Sterke weerstand tegen passieve bewegingen of niet in staat om ze te voltooien.

**Gezichtsuitdrukking:**

De gezichtsuitdrukking is een van de beste gedragsindicatoren voor de beoordeling van pijn. Een score van 0 wordt toegekend als er geen spierspanning waarneembaar is in het gezicht van de patiënt. Een score van 1 bestaat uit een gespannen gezicht wat zich gewoonlijk uit als fronsen of het omlaag trekken van de wenkbrauwen.

Een score van 2 wijst op grimassen, waarbij het hele gezicht samentrekt, inclusief stijf dichtgeknepen ogen en aanspannen van de wangspieren.

Het kan voorkomen dat de patiënt hierbij zijn of haar mond opent, of indien geïntubeerd, op de endotracheale tube bijt. Iedere andere verandering van gelaatsuitdrukking zou op het formulier omschreven moeten worden en hieraan zou een score van 1 toegekend dienen te worden indien dit anders is dan een ontspannen (0) of grimassend (2) gezicht.

**Lichaamsbewegingen:**

Een score van 0 wordt toegekend als een patiënt helemaal niet beweegt of een normale houding aanhoudt naar het klinische oordeel van de verpleegkundige.

Een score van 1 wijst op beschermende bewegingen, wat betekent dat de patiënt trage en voorzichtige bewegingen maakt, naar de pijnlijke plek probeert te reiken of deze probeert aan te raken.

Een score van 2 wordt gegeven als de patiënt onrustig of geagiteerd is.

Hierbij beweegt de patiënt herhaaldelijk, probeert aan de endotracheale tube en lijnen te trekken, probeert rechtop in bed te gaan zitten, of is niet coöperatief.

Let wel dat lichaamsbewegingen de minder specifieke gedragingen zijn in relatie tot pijn, maar toch belangrijk zijn voor de totale beoordeling van de pijn van de patiënt.

**Acceptatie van de beademingsmachine:**

Acceptatie van de beademingsmachine wordt gescoord indien de patiënt mechanisch beademd wordt. Een score van 0 refereert aan ongehinderde beademing. De patiënt hoest niet en activeert geen alarmen. Een score van 1 betekent dat de patiënt zou kunnen hoesten of dat de alarmen afgaan maar dit stopt spontaan zonder dat de verpleegkundige hoeft in te grijpen. Een score van 2 wordt toegekend wanneer de patiënt tegen de machine vecht. In dit geval zou de patiënt kunnen hoesten en de alarmen laten afgaan en kan asynchroon ademen worden waargenomen. De verpleegkundige moet handelen door de patiënt gerust te stellen door tegen hem te praten of door de patiënt rustgevendende medicatie toe te dienen.

**Stemgebruik:**

Stemgebruik wordt gescoord bij niet-geïntubeerde patiënten die hun stem kunnen gebruiken.

Een score van 0 wijst op de afwezigheid van geluid of op een patiënt die op normale toon spreekt. Een score van 1 wordt gegeven als de patiënt zucht of kreunt, en een score van 2 als de patiënt het uitschreeuwt (Au! Ooh!) of snikt.

**Spierspanning:**

Spierspanning is ook een zeer goede pijnindicator en wordt beschouwd als de een na beste binnen de CPOT. Wanneer de patiënt in rust is, wordt dit beoordeeld door de arm van de patiënt passief te buigen en te strekken. De verpleegkundige kan makkelijk de weerstand van de patient voelen wanneer deze de patient helpt bij het draaien.

Een score van 0 wordt toegekend indien er geen weerstand wordt gevoeld tijdens het passief bewegen of het draaien. Een score van 1 verwijst naar weerstand tijdens de bewegingen of het draaien. Met andere woorden de patiënt is gespannen of houdt zich rigide.

Een score van 2 bestaat uit sterke weerstand. In dergelijke gevallen zou het voor de verpleegkundige onmogelijk kunnen zijn het passief door bewegen af te maken of de patiënt zal zich tegen het draaien verzetten. De patiënt zou ook zijn of haar vuisten kunnen samenballen.

## Richtlijnen voor het gebruik van de CPOT

1. De patiënt dient gedurende een minuut in rust geobserveerd te worden om een uitgangswaarde voor de CPOT te verkrijgen.
2. Daarna dient de patiënt geobserveerd te worden tijdens pijnlijke handelingen (bijv. draaien, wondverzorging) om veranderingen in het gedrag van de patiënt waar te nemen ten aanzien van pijn.
3. De patiënt moet beoordeeld worden voor en op het moment van het piek effect van een analgeticum om te kunnen beoordelen of de behandeling al dan niet effectief was in het verlichten van de pijn.
4. Voor het scoren van de CPOT moet de patiënt de hoogst waargenomen score toegekend worden die tijdens de observatie periode gezien is.
5. De patiënt moet voor ieder gedrag dat in de CPOT is opgenomen een score toegekend krijgen. Spierspanning moet als laatste beoordeeld worden, vooral wanneer de patiënt in rust is omdat stimulering door aanraking alleen al (wanneer de arm passief wordt gebogen en gestrekt) zou kunnen leiden tot reacties in gedrag.

### Observatie van de patiënt in rust (uitgangswaarde)

De verpleegkundige bekijkt gedurende één minuut het gezicht en het lichaam van de patiënt om mogelijke zichtbare reacties waar te nemen. Zij geeft een score voor alle gedragingen, met uitzondering van spierspanning.

Na het verstrijken van een minuut houdt de verpleegkundige met beide handen de arm van de patiënt vast - één hand bij de elleboog en de ander bij de hand van de patiënt.

Vervolgens buigt en strekt de verpleegkundige de onderarm van de patiënt en voelt eventuele weerstand van de patiënt tegen de beweging.

Als de bewegingen gemakkelijk kunnen worden uitgevoerd, wordt de patiënt aangemerkt als ontspannen (score 0). Als de bewegingen toch uitgevoerd kunnen worden maar met meer kracht, dan wordt er geconcludeerd dat de patiënt weerstand biedt tegen bewegingen (score 1). Ten slotte, indien de verpleegkundige de bewegingen niet kan voltooien en sterke weerstand wordt gevoeld (score 2). Dit kan worden waargenomen bij patiënten die spastisch zijn.

### Observatie van de patiënt tijdens het draaien

Zelfs tijdens het draaien kan de verpleegkundige de pijn bij de patiënt beoordelen. Terwijl zij de patiënt op de zij draait kijkt ze naar het gezicht van de patiënt om vast te stellen of er reacties zijn zoals fronsen of grimassen. De reacties kunnen kortstondig zijn of langer aanhouden.

De verpleegkundige let ook op bewegingen van het lichaam. Zij zoekt bijvoorbeeld naar beschermende bewegingen zoals bij de patiënt die probeert de pijnlijke plek te bereiken of aan te raken (bijv. chirurgische wond, plek van een verwonding).

Bij de mechanisch beademde patiënt let zij op de alarmen en of deze spontaan ophouden of het vereisen dat zij ingrijpt (bijv. geruststellen, medicatie toedienen).

Aan de spierspanning kan de verpleegkundige voelen of de patiënt al dan niet weerstand biedt tegen de beweging.

Een score van 2 wordt toegekend wanneer de patiënt zich tegen bewegen verzet en probeert op zijn/haar rug terug te draaien.