

| | | |
|--|--|---|
| 1. Slaap | Rustige slaap langer dan 10 minuten | 0 |
| | Slaapt korter dan 5 minuten | 1 |
| | Geen slaap | 2 |
| 2. Mimiek en gelaatsuitdrukking | Rustig ontspannen - normale kleur | 0 |
| * fronsen van wenkbrauwen | Af en toe grimassen – bezorgd gelaat | 1 |
| * ogen dichtknijpen | Continu grimassen - abnormale kleur | 2 |
| * mondhoecken naar beneden | | |
| * tong wordt getuit en mond open | | |
| 3. Huilen | Niet huilen | 0 |
| Niet-beademd of beademd ? | Zeuren - kreunen | 1 |
| | Voluit huilen –abnormaal stil | 2 |
| 4. Mobiliteit en prikkelbaarheid | Normaal - rustig - kalm | 0 |
| * bij manipulatie en rust | Diffuse lichaamsbewegingen | 1 |
| * ongecontroleerde bewegingen van armen en benen | Permanente agitatie-overmatige reactie -schoppen - bewegingsloos | 2 |
| 5. Spierspanning | Afwezig of normaal | 0 |
| * Krommen van tenen en vingers, voeten en handen | Beetje merkbaar – matig gespannen | 1 |
| | Goed merkbaar – zeer gespannen of verkramp | 2 |
| * Gespannen ledematen | | |
| 6. Troosten | Getroost binnen 1 minuut | 0 |
| | Getroost na 1 minuut | 1 |
| | Niet te troosten | 2 |
| 7. Hartritme | Normaal hartritme (volgens vorige waarnemingen) | 0 |
| | meer dan 25 boven normaalwaarde | 1 |
| | meer dan 50 boven normaalwaarde | 2 |

TOTAALSCORE

Figuur 1: Leuven neonatale pijnschaal

Deze pijnschaal laat toe om aan de hand van de totaalscore op een beperkt aantal factoren snel en accuraat in te schatten of een baby pijn heeft of niet. In de eerste kolom bevinden zich de factoren die geobserveerd worden, samen met enkele relevante aspecten; in de tweede vindt men de beoordelingscriteria.

