

FLACC 行動スケール

カテゴリー	スコアリング		
	0	1	2
表情	無表情または笑顔	時折しかめっ面、眉を潜めている、うつむく、無関心	頻繁または持続的なしかめっ面、歯ぎしり、戦慄く
下肢	正常肢位またはリラックス	落ち着きがない、じっとしていられない、緊張	足を蹴る、突っ張る
活動性	おとなしく横になっている、正常位、容易に動く	じっとしていない、体位変換を繰り返す、緊張	反り返る、硬直する、ひきつけ
啼泣	泣いていない	うめく、めそめそ泣く、時折苦痛を訴える	泣き続ける、悲鳴をあげる、泣きじゃくる、不満を訴え続ける
安静度	満足している、リラックス	時々、タッチングや抱っこ、声かけをすると落ち着く、注意散漫になることもある	慰めたり、安心させたりすることが困難

copyright © 2002, The Regents of the University of Michigan. All Rights Reserved

原作者のSandra Merkelの許可を得て逆翻訳法を使用し翻訳

翻訳：松石雄二郎*、星野晴彦*、下條信威*、榎本有希*、城戸崇裕*、井上 貴昭*

*筑波大学 医学医療系 救急集中治療医学分野

覚醒している患者：

身体全体が見える状態にし、少なくとも1-2分間観察を行う。体の緊張の程度を評価するため、患者が体位を整える動きをするかどうかを観察し、必要ならなだめる。眠っている患者：身体全体が見える状態にし、少なくとも2分以上観察する。体の緊張の程度を評価するため、体に触れてみる。できるならば体位を変えてみる。

表情：

患者が穏やかな表情をしており、目線が合い周囲に関心がある場合は0点。
患者の眉毛が下がり、目が少し閉じ、頬が上がリ、口をすぼめているような怯えた表情の場合は1点。
額にしわが入り、目を閉じ、口を開けて、口と鼻の周りにしわが入るような表情の場合は2点。

下肢：

患者の筋緊張と四肢の動きが正常であれば0点。
患者の筋緊張が増加する、硬直または緊張する、間欠的に下肢を屈曲または進展する場合は1点。
患者に強い筋緊張、下肢を強く曲げている、不自然に下肢を屈曲または進展させている、身震いしている場合は2点。

活動性：

患者が容易に自由に動く、通常の動きを示す、あるいは、抑制されている場合は0点。
患者は体位を変える、動くのをためらう、防御している、体幹を緊張させている、身体の一部をおさえている場合は1点。
患者が強直した体勢でいる、硬直している、頭を左右に振る、体の一部を擦る場合は2点。

啼泣：

患者が泣いていない、うめき声を上げ起きていない、眠っている場合は0点。
患者が時々うめき声を上げる、泣く、めそめそする、ため息をつく場合は1点。
患児が頻繁もしくは継続して、うめき声をあげる、泣く、不満を言う場合は2点。

安静度：

患者が穏やかで、慰める必要がない場合は0点。
患者が30秒~1分間のタッチングや話しかけで安心する場合は1点。
患者が持続して安心させることが求められる場合や慰められない場合は2点。

可能であれば、疼痛の行動測定は本人の訴えも考慮すべきである。本人が口頭で訴えることが不可能な時は、疼痛行動の解釈と疼痛治療に関する決定は、その観察された疼痛行動の背景について慎重に考察する必要がある。

それぞれの分類は0-2点で点数化され、合計0-10点の行動スコア評価となる

0点=リラックスし快適
1-3点=軽度の不快感
4-6 =中等度の痛み
7-10 =重度の不快感/痛み

copyright © 2002, The Regents of the University of Michigan. All Rights Reserved

原作者のSandra Merkelの許可を得て逆翻訳法を使用し翻訳

翻訳：松石雄二郎*、星野晴彦*、下條信威*、榎本有希*、城戸崇裕*、井上 貴昭*

*筑波大学 医学医療系 救急集中治療医学分野