PEDIATRIC PAIN PROFILE (PPP) nach Hunt et al. (2004)

Monat: _____

Jahr: _____

NAME: / BLATT:	überhaupt nicht	ein wenig	ziemlich (oft)	sehr (häufig)	nicht einschätzbar	DATUM (Tag) / UHRZEIT																			
war fröhlich	3	2	1	0	Ø																				
war gesellig o. reagierte auf Kontakt	3	2	1	0	Ø																				
schien zurückgezogen o. niedergeschlagen	0	1	2	3	Ø																				
weinte/jammerte/stöhnte/schrie o. wimmerte	0	1	2	3	Ø																				
war schwer zu trösten o. zu ermutigen	0	1	2	3	Ø																				
zeigte selbstverletzendes Verhalten, z. B. biss sich o. schlug mit dem Kopf	0	1	2	3	Ø																				
aß widerwillig / war schwer zu füttern	0	1	2	3	Ø																				
hatte einen unruhigen Schlaf	0	1	2	3	Ø																				
verzog das Gesicht / verdrehte den Kopf oder die Augen	0	1	2	3	Ø																				
blickte finster / runzelte die Stirn / sah gequält/besorgt aus	0	1	2	3	Ø																				
sah ängstlich aus (mit weit geöffneten Augen)	0	1	2	3	Ø																				
knirschte mit den Zähnen / machte Mundbewegungen	0	1	2	3	Ø																				
war ruhelos/unruhig o. unglücklich	0	1	2	3	Ø																				
war angepsannt, versteifte o. verkrampfte	0	1	2	3	Ø																				
beugte die Beine nach innen o. zog sie hoch zur Brust	0	1	2	3	Ø																				
zeigte Neigung, bestimmte Körperregionen anzufassen o. zu reiben	0	1	2	3	Ø																				
sträubte sich dagegen, bewegt zu werden	0	1	2	3	Ø																				
entwand sich bei Berührung weg oder wich zurück	0	1	2	3	Ø																				
drehte sich weg / schüttelte den Kopf / wand o. krümmte sich	0	1	2	3	Ø																				
machte unwillkürliche o. stereotype Bewegungen / war schreckhaft / aufgeschreckt o. hatte Krampfanfälle	0	1	2	3	Ø																				
1. Bitte markieren Sie bei jeder Aussage die Zahl (der entsprechenden Antwortmöglichkeit), die das Verhalten Ihres Kindes während des Zeitraumes, den Sie beurteilen, am besten beschreibt. 2. Wenn Sie eine Aussage nicht beurteilen können, weil die Tätigkeit – z. B. ‚essen' oder ‚berührt werden' – in dem zu beurteilenden Zeitraum nicht stattfand, kreuzen Sie bitte das Feld ‚nicht einschätzbar' an und bewerten die Aussage mit Ø.						GESAMT-PUNKTZAHL																			
						HANDZEICHEN																			