

# Procena bola kod demencije

## Lista činjenica No. 3

### Internacionalna Asocijacija za Proučavanje Bola



Osobe sa demencijom izložene su posebnom riziku od neadekvatnog tretmana bola zbog njihovih sposobnosti da prepoznaju, evaluiraju i verbalno komuniciraju a koje se postepeno smanjuju tokom napredovanja demencije [3,4]. Kao posledica, u ove rastuće grupe vulnerabilnih osoba u cilju da se osigura tačna i pravovremena procena potrebni su alternativni načini za procenu bola, koji se ne oslanjaju na samoprocenu bola.

#### Procena bola kod demencije: samoprocena

Mada se vrednost samoprocene bola smanjuje tokom demencije, samoprocena bi mogla još uvek biti adekvatan metod za procenu bola u ranim stadijumima demencije kada je pacijent sposoban da prepozna i verbalizuje bol [10]. Međutim, kada se samoprocenjuje bol kod demencije, izvestan oprez je potreban kod korišćenja jednostavnih skala (napr. verbalna skala), ponavljajući pitanje i instrukcije kako da upotrebe skalu ostavljajući dovoljno vremena za odgovor [10].

Štaviše, individualni pristup treba da bude upotrebljen uzimajući u obzir specifične neurofiziološke deficite kod ovih osoba (tj. deficit memorije, afazija) kao i njegovi/njeni kognitivni deficiti. Ovo može biti postignuto pomoću kratkog neurofiziološkog skrininga. Kada demencija progredira do umerenog i teškog stepena, samoprocena je često nemoguća [7]. Kliničari treba da su svesni ovoga i u osoba sa teškim kognitivnim oštećenjima ne treba da interpretiraju nedostajuću samoprocenu bola kao indikator stanja bez bola.

#### Procena bola kod demencije: opservacione skale bola

Preko dve dekade brojne opservacione bihevioralne skale za osobe sa demencijom surazvijene (napr. PACSLAC [2], PAIC [1], MOBID2 [6], DOLO-Plus [9], PAINAD [11]). Ove skale obično uključuju opservacione stavke povezane sa izrazima lica, vokalizacijom i telesnim pokretima (vidi [5] i [12] za skorašnje preglede opservacionih skala). Opservacione skale se ispunjavaju kada se pacijenti odmaraju (posle nekoliko minuta opservacije) ili kada pacijenti obavljaju dnevne životne aktivnosti. Opservacija pacijenta pri odmoru možda neće otkriti bol, naročito u hroničnim bolnim stanjima, te se sada preporučuje opservacija pacijenta tokom pokreta ili premeštanja [6].



rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

Nasuprot velikom broju skala koje su razvijene, one nisu dobro implementirane u kliničku praksu. Prepreke za implementaciju uključuju nedostatak podsticaja, nedostatak vremena, teškoće opservacije ponašanja pacijenata sa bolom dok se simultano sprovodi nega, neizvesnost o tome kako da se skoruje i neizvesnost kako da se skorovi interpretiraju. Mnogo napora je potrebno da se prevaziđu ove opservacione prepreke i osigura da upotreba ovih skala postane rutinski standard kada se zbrinjavaju osobe sa demencijom.

### **Procena bola kod demencije: automatska procena bola sa video sistemima**

Razvoj automatskih detekcionih sistema za bol obećavajući su jer bi takvi sistemi mogli biti upotrebljavani kao komplementarni instrument koji pomaže starateljima ovih osoba. Najviše pokušaja da razviju automatske sisteme za detekciju bola fokusirano je na automatsku analizu izraza lica [8]. Iako je progress razvoja automatskih detekcionih sistema za bol vrlo impresivan, još uvek postoji nekoliko prepreka koje je potrebno prevazići u cilju da se osposobi upotreba ovih sistema u kliničkoj praksi. Ipak, brz razvoj ove oblasti doprinosi da se može očekivati da ovi sistemi postanu dostupni unutar sledeće dekade

### **Zaključak**

- Procena bola kod demencije treba uvek da bude kombinacija samoprocene i opservacionih metoda procene bola. Povećanjem težine demencije, starateljima može biti potrebno da se više oslanjaju na bihejvioralne indikatore bola. Neurofiziološki skrining mogao bi biti vodič za izbor adekvatne procene bola i dozvoliti više individualizovanih pristupa za procenu.
- Opservaciona procena bola treba da se sprovodi tokom odmora i za vreme situacija prenošenja (ili drugih aktivnosti dnevnog života) koristeći bihejvioralne skale bola.
- Odlični implementacioni koncepti za procenu bola kod demencije treba da se razviju i omoguće da upotreba opservacionih skala bola postane standard kod staratelja koji brinu o osobama sa demencijom i njihova upotreba stanardna.
- U budućnosti, automatska detekcija bola kod demencije, mogla bi biti komplementarni instrument koji podržava procenu bola od strane staratelja.

### **LITERATURA**

- [1] Corbett A, Achterberg W, Husebo B, Lobbezoo F, de Vet H, Kunz M, Strand L, Constantinou M, Tudose C, Kappesser J, de Waal M, Lautenbacher S; EU-COST action td 1005 Pain Assessment in Patients with Impaired Cognition, especially Dementia Collaborators: <http://www.cost-td1005.net/>. An international road map to improve pain assessment in people with impaired cognition: the development of the Pain Assessment in Impaired Cognition (PAIC) meta-tool. *BMC Neurol.* 2014 Dec 10;14:229. doi: 10.1186/s12883-014-0229-5.
- [2] Fuchs-Lacelle S1, Hadjistavropoulos T. Development and preliminary validation of the pain assessment checklist for seniors with limited ability to communicate (PACSLAC). *Pain Manag Nurs.* 2004 Mar;5(1):37-49.
- [3] Gibson SJ, Lautenbacher S: Pain Perception and Report in Persons with Dementia. In: Lautenbacher S, Gibson SJ (eds): *Pain in Dementia*. Wolters Kluwer and IASP Press, 2017. pp 43-54.



rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava

**IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.**

- [4] Hadjistavropoulos T, Herr K, Prkachin KM, Craig KD, Gibson SJ, Lukas A, Smith JH. Pain assessment in elderly adults with dementia. *The Lancet Neurology* 2014, 13(12), 1216-1227.
- [5] Herr K, Zwakhalen S, Swafford K. Observation of pain in dementia. *Current Alzheimer Research* 2017, 14(5), 486-500.
- [6] Husebo BS, Strand LI, Moe-Nilssen R, Husebo SB, Ljunggren AE: Pain in older persons with severe dementia. Psychometric properties of the Mobilization-Observation-Behaviour-Intensity-Dementia (MOBID-2) Pain Scale in a clinical setting. *Scand J Caring Sci* 2010, 24(2):380- 391.
- [7] Kaasalainen S, Crook J. An exploration of seniors' ability to report pain. *Clinical nursing research* 2004, 13(3), 199-215.
- [8] Kunz M, Seuss D, Hassan T, Garbas JU, Siebers M, Schmid U, Lautenbacher S. Problems of video-based pain detection in patients with dementia: a road map to an interdisciplinary solution. *BMC geriatrics* 2017, 17(1), 33.
- [9] Lefebvre-Chapiro S. The DOLOPLUS 2 scale - evaluating pain in the elderly. *European Journal Of Palliative Care*. 2001;8:191-194.
- [10] Pautex S, Lautenbacher S: Methods of Assessing Pain and Associated Conditions in Dementia: Self-report Pain Scales. In: Lautenbacher S, Gibson SJ (eds): Wolters Kluwer and IASP Press, 2017. pp. 119-132.
- [11] Warden V, Hurley AC, Volicer L: Development and psychometric evaluation of the Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD) scale. *J Am Med Dir Assoc* 2003, 4(1):9-15.
- [12] Zwakhalen S, Herr K, Swafford K. Observational pain tools. In *Pain in Dementia*, ed. Stephen J Gibson and Stefan Lautenbacher, Wolters Kluwer and IASP Press, 2017

## AUTORI

Miriam Kunz, PhD  
Co-Chair, Global Year Task Force  
Department of Medical Psychology and Sociology  
University of Augsburg  
Augsburg, Germany

Stefan Lautenbacher, PhD  
Department of Physiological Psychology  
University of Bamberg  
Bamberg, Germany

**PREVOD** Miroslava Pjevic

### O Internationalnoj Asocijaciji za Proučavanje Bola (IASP)<sup>®</sup>

IASP je vodeći profesionalni forum za nauku, praksu i edukaciju na polju bola. Učlanjenje je otvoreno za sve profesionale uključene u istraživanje, dijagnozu ili tretman bola. IASP ima više od 7.000 članova iz 133 zemlje, 90 nacionalnih ogranaka i 20 specijalnih interesnih grupa.

**Kao deo Globalne Godine Protiv Bola u Najvulnerabilnijih, IASP nudi seriju Činjeničkih Lista koje pokrivaju specifične teme povezane sa bolom u vulnerabilnih populacija. Ovi dokumenti prevedeni na**



rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava

**IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.**

brojne jezike su dostupni i mogu se slobodno preuzeti. Posetite [www.iasp-pain.org/globalyear](http://www.iasp-pain.org/globalyear) za više informacija.



rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava

**IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.**