

الحقيقة الثالثة

تقييم الألم عند المرضى المصابين بالخرف

يعد الأشخاص المصابين بالخرف أكثر عرضة للمعاناة من الألم دون غيرهم فقدرتهم على التعرف على ألمهم و طلب المساعدة و الشكوى محدودة عوضاً عن صعوبة تقييم الألم عندهم (3،4) و نتيجة لذلك تستدعي الحاجة إيجاد طرق بديلة لتقييم للألم لا تعتمد على القدرة على الإبلاغ عن الألم خاصة مع ازدياد اعداد هذه المجموعة من المرضى.

تقييم الألم عند مرضى الخرف المعتمدة على الإبلاغ الذاتي:

على الرغم من أن قدرة مريض الخرف على الإبلاغ عن الألم تتناقص مع تطور المرض، فهي مازالت طريقة مناسبة للافصاح عن الألم في المراحل الأول من الخرف فالمريض مازال قادراً على التعرف على الألم و طلب المساعدة (10). و مع ذلك عند الاعتماد على الإبلاغ الذاتي عن الألم عند مريض الخرف يجب استخدام اساليب مبسطة كجدول الوصف اللفظي و اعادة السؤال و الشرح فيما يخص ذلك الجدول و اعطاء المريض الوقت الكافي للرد على كل سؤال (10). علاوة على ذلك يجب معاملة كل مريض على حدة مع مراعاة حالته النفسية و الذهنية ، فضعف الذاكرة و عدم القدرة على الكلام و التعبير إضافة الى محدودية مصادره المعرفية كل هذا يمكن تشخيصه من خلال اجراء فحص عصبي و نفسي مبسط. للأسف عند تقدم الخرف لمراحل متوسطة و شديدة يكون الإبلاغ الذاتي عن الألم مغيباً (7). فعلى الأطباء ادراك تلك الحالة و عدم اعتبار عدم القدرة على الإبلاغ عن الألم لدى مرضى الخرف في مراحل المتقدمة دليل على غياب الألم.

تقييم الألم عند مرضى الخرف، جداول و مقاييس لملاحظة الألم:

على مدى العقدين الماضيين، تم تطوير العديد من مقاييس تصنيف الألم و سلوكه عند مرضى الخرف مثال ذلك :

(PACSLAC [2], PAIC [1], MOBID2 [6], DOLO-Plus [9], PAINAD [11])



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د. أ. تجمع العلماء و الأطباء و الممارسين الصحيين و صانعي القرار لدعم دراسات طب الألم و ترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة و ثقافة الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم



الحقيقة الثالثة

تقييم الألم عند المرضى المصابين بالخرف

تتضمن هذه المقاييس عدة عناصر مبنية على مراقبة تعابير الوجه و حركات الجسم و التعبير اللفظي . يرجى الاطلاع على المرجع 5، 12 لزيادة المعرفة . كما يجب استخدام مقاييس ملاحظة الألم عندما يكون المريض مرتاحا و مراقبته عند ذلك لعدة دقائق و كذلك خلال قيامه بنشاطه اليومي فمراقبة المريض عند الراحة قد لا يتضح معها وجود الألم مما يتطلب مراقبته عند قيامه بنشاطه اليومي او عندما يتحرك (6).

على الرغم من العدد الكبير من المقاييس التي تم تطويرها في الأونة الأخيرة ، إلا أن هذه المقاييس لا تتم الاستفادة منها في الممارسة السريرية. فهناك العديد من العوائق التي تحول دون ذلك كغياب الحوافز و ضيق الوقت و صعوبة مراقبة السلوك المرتبط بالألم خلال القيام بعلاج المريض، إضافة إلى كيفية القيام بالقياس و الافادة من تلك الأرقام. و عليه يجب بذل المزيد من الجهد لاستخدام تلك المقاييس بشكل مستديم عند علاج مرضى الخرف لزيادة التعرف عليها و التعود على استعمالها.

تقييم الألم عند مرضى الخرف، باستخدام أنظمة قياس الألم التلقائية و المصورة:

التطورات الأخيرة التي طرأت على أنظمة الكشف عن الألم التلقائية تبشر أن هذه الأنظمة من الممكن استخدامها كأدوات تكميلية تساعد الممارس على تقديم أفضل الخدمات الصحية. معظم المحاولات التي تهدف إلى تطوير أجهزة للكشف عن الألم كانت تعتمد على تحاليل تعابير الوجه عند المرضى (8). رغم أن هذا التطور في أجهزة الكشف عن الألم يثير الاعجاب إلا أن تطبيقها في المجال العملي مازالت تشوبه العديد من العقبات. ولكن مازال الأمل موجود، فالتطور السريع في المجال التقني يؤكد امكانية استخدام هذه التقنيات في القريب العاجل.

التوصيات النهائية:

يجب أن يعتمد تقييم الألم عند مرضى الخرف على شكاوى المريض و على ملاحظات الفريق المعالج. و اذا ما تقدمت الحالة و ساء الخرف كانت المؤشرات السلوكية هي اداة التقييم. كما أن الفحص العصبي و النفسي قد يساهم في اختيار الاداة المناسبة لتقييم الألم عند كل مريض بصفة شخصية.



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د. أ. تجمع العلماء و الأطباء و الممارسين الصحيين و صانعي القرار لدعم دراسات طب الألم و ترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة و ثقافة الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم



الحقيقة الثالثة

تقييم الألم عند المرضى المصابين بالخرف

يجب تقييم الألم المبني على الملاحظة في اوقات الراحة و عند ممارسة النشاط اليومي من حركة أو تنقل و ليعتمد على التصرف السلوكي.

يجب اعتماد مقاييس تقييم الألم عند علاج جميع مرضى الخرف و التأكد من تطبيقها هو المعيار المعتمد لعلاج هؤلاء المرضى.

مستقبلا يمكن استخدام مقاييس الألم التلقائية للكشف عن الألم عند مرضى الخرف و اعتبارها اداة تكميلية للخدمات الصحية المقدمة لمرضى الخرف.

المراجع:

[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.

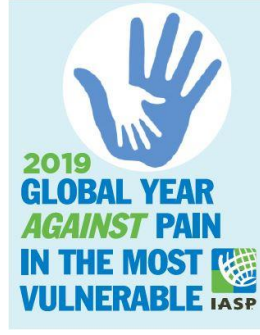
[2] Fuchs-Lacelle S1, Hadjistavropoulos T. Development and preliminary validation of the pain assessment checklist for seniors with limited ability to communicate (PACSLAC). Pain Manag Nurs. 2004 Mar;5(1):37-49.

[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.



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د.أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين وصانعي القرار لدعم دراسات طب الألم و ترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة و ثقافة الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم



الحقيقة الثالثة

تقييم الألم عند المرضى المصابين بالخرف

- [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.

المؤلفين:

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

ترجمة:

أ.د. عبدالله محمد كعكي ، استاذ التخدير و علاج الآلام، قسم التخدير والعناية الحرجة، جامعة الملك عبدالعزيز ، جدة المملكة العربية السعودية



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د. أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين وصانعي القرار لدعم دراسات طب الألم وترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة وثقافة الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم



الحقيقة الثالثة

تقييم الألم عند المرضى المصابين بالخرف

Translated by:

Prof Abdullah M Kaki, Department of Anesthesiology & Critical Care· King Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia

معلومات عن الرابطة الدولية لدراسة الألم
أ.د.د.أ هي المنتدى المهني الرائد لدراسة و علاج وتعليم طب الألم. تضم الرابطة
أكثر من 7000 عضو من 133 دولة بالإضافة الى 90 جمعية و طنية و 20
مجموعة علمية مهتمة بأنواع الألم.
عضوية الرابطة متاحة لجميع الممارسين المهتمين بتشخيص و علاج الألم و ابحاث
الألم.

كجزء من أنشطة الرابطة في عام الاهتمام بالألم عند الفئات المستضعفة ، قامت الرابطة بانتاج سلسلة من الحقائق المتعلقة بعلاج
الألم عند الفئات المستضعفة. هذه الحقائق متاحة على موقع الرابطة و تمت ترجمتها الى عدة لغات و يمكن استخدامها و تنزيل جميع
المعلومات من خلال الرابط الالكتروني مجانا.

www.iasp-pain.org/globalyear for more information



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د.أ. تجمع العلماء و الأطباء و الممارسين الصحيين و صانعي القرار لدعم دراسات طب الألم و ترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة و ثقافة
الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم