

# Procena bola u najvulnerabilnijoj grupi dece

Lista činjenica No. 7

Internacionalna Asocijacija za Izučavanje Bola



Procena bola je široko prepoznata među pedijatrijskim disciplinama kao važno sredstvo u vođenju dijagnoze i u evaluaciji terapijskih pristupa.

Procena bola uključuje socijalnu komunikaciju, u kojoj je detetov lični doživljaj bola izražen kroz ponašanje. Ono se posmatra i tumači od strane kliničara, koji postupa u okviru sadržaja kliničke situacije. Loša procena i pogrešno tumačenje znakova bola kod dece može dovesti do pogrešne dijagnoze, nedovoljne ili prekomerne upotrebe lekova ili neodgovarajućeg tretmana.

Osnovni princip procene je, kada je moguće, samoprocena. Međutim, u najvulnerabilnijoj grupi dece nije moguće ostvariti smislenu samoprocenu bola jer su mali (novorođenčad, odojčad, mala deca), imaju neurološka ili komunikacijska ograničenja ili zato što su sedirani iz medicinskog razloga. Osnova procene u ovoj populaciji je observacija dečijeg ponašanja, dopunjenog spoznajom okolnosti, informacijama od strane roditelja i fiziološkim znacima bola.

U idealnim uslovima, procena bola treba da bude multidimenzionalna i treba da obuhvati, kad god je to moguće, procenu sledećih elemenata:

- Lokaciju bola: Identifikuje potencijalni osnovni uzrok bolesti ili povrede i pomaže pri diferencijaciji jasno ograničenog od prenesenog ili nejasno lokalizovanog bola. Čak i veoma mala deca ili deca sa umerenim ograničenjima mogu da pokažu “gde ih boli”.
- Kvalitet ili priroda bola: Omogućava kvalitativni opis senzornih i temporalnih osobina bola u cilju diferencijacije tipa bola (nocioceptivni, neuropatski, vaskularni). U najvulnerabilnijoj grupi dece može postojati problem pri opisivanju bola.
- Uticaj bola: Beleži stepen do koga bol utiče na dnevo fizičko i socijano funkcionisanje; ova informacija se može dobiti od roditelja.
- Kontekst bola: Posmatra uslove, okolnosti i događaje koji utiču na doživljaj bola i mnogo potpunije informišu o interpretaciji znakova i opisa bola.
- Intenzitet bola: Procenjuje stepen jačine bola i koristan je u identifikaciji osnovnih mera i u evaluaciji intervencija za otklanjanje bola i oporavka.



prava rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva

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

## Merni instrumenti za procenu bola kod dece koja ne mogu sama da procene intenzitet bola

Ovi primeri observacionih mernih instrumenata su primarno napravljeni da bi ocenili izraz lica, plakanje ili verbalizaciju, držanje i mišićni tonus ili pokret.

### *Novorođenčad, odojčad i mala deca [1,2]*

- The Premature Infant Pain Profile (PIPP).
- The Neonatal Infant Pain Scale (NIPS) (takođe uključuje vrednosti srčane frekvencije i saturacije kiseonika).
- The Toddler-Preschooler Postoperative Pain Scale (TPPPS).
- The Face Legs Activity Cry Consolability (FLACC).

### *Deca sa neurološkim oštećenjima [3,4,5,6]*

- Revised FLACC scale (r-FLACC): Staratelji mogu dodati opise ponašanja (bihevioralne deskriptore) koji karakterišu specifično ponašanje deteta u stanju bola, jer mnoga deca sa neurološkim oštećenjima imaju idiosinkrastične (jedinstvene i specifične) reakcije na bol.
- Individualized Numeric Rating Scale (INRS): Dodatak globalnoj 0-10 skali sa roditeljskim opisima specifičnih ponašanja dece pri postojanju bola.
- The Paediatric Pain Profile (PPP): Uključuje fizičku observaciju i funkcionalne promene (odbijanje hrane, poremećaj spavanja i sl.; [www.ppprofile.org.uk](http://www.ppprofile.org.uk))
- Non-communicating Children's Pain Checklist – Revised (NCCPC-R): Lista ponašanja za procenu dece starosti od 3 do 18 godina sa kognitivnim ili komunikativnim oštećenjima.

### *Deca koja su sedirana ili fizički sputana [7]*

- COMFORT scale: Uključuje procenu srčane frekvencije i krvnog pritiska.
- COMFORT-Behavior (COMFORT-B): Izostavlja fiziološke elemente.

## Razmatranja procene [8]

- Opservaciona skala bola ne omogućava diferenciranje bolnog distresa od distresa drugog uzroka, kao što je fiziološka promena ili strah.
- Fiziološki parametri (srčana frekvencija, saturacija kiseonikom) variraju kao odgovor na bol, ali su manje specifični i pouzdani kao pokazatelji bola u odnosu na observaciju ponašanja.
- Odluke o terapiji trebalo bi da se zasnivaju na svim aspektima procene i potencijalnim izvorima

distresa uključujući fiziološke, razvojne i psihosocijalne faktore.

- “Pain score cut-points” su neadekvatne za donošenje odluke o vođenju medikamentne terapije, jer mogu dovesti do prekomerne ili nedovoljne medikacije.
- Promene u skor u intenziteta bola, opservacija ponašanja uzorkovanih bolom, odgovor na lečenje i funkcionisanje deteta se upotrebljavaju istovremeno da bi se donela odluka o načinu lečenja.
- Iako specifični instrumenti, poput Assessment of pain interference ili Pain functional assessment, imaju ograničenu primenu ili se ne upotrebljavaju u najvulnerabilnijoj grupi dece. Jednostavne opservacije koje uključuju: povratak apetita, rutinske aktivnosti, socijalne interakcije i spavanje mogu biti lako procenjene kroz razgovor sa roditeljima ili direktnim posmatranjem.
- Kritično bolesni pacijenti neće biti u mogućnosti da prikažu snažan odgovor na bol ili neposredne promene ponašanja.

## Zaključak

Sumirani klinički pristupi mogu pomoći u oblikovanju procene bola kod najvulnerabilnije dece. Međutim, kao što su doktori Berde i McGrath naglasili: “To ostaje klinička umetnost da se kombinuje anamneza pacijenta, posmatranje ponašanja i fiziološki parametri sa istorijom bolesti, fizikalnim pregledom, laboratorijskim nalazom, i iznad svega kliničke okolnosti u toku kliničke procene i terapije [9].”

## LITERATURA

- [1] Lee GY, Stevens BJ. Neonatal and infant pain assessment. Chap. 35 in McGrath PJ, Stevens BJ, Walker SM, Zempsky WT (Eds.), Oxford Textbook of Paediatric Pain, 2014, pp. 353-369. Oxford, UK: Oxford University Press.
- [2] Crellin DJ Systematic review of the Face, Legs, Activity, Cry, Consolability tool in infants and children: is it reliable, valid, & feasible for use? Pain 2015;156:1232-51.
- [3] Crosta QR, Ward TM, Walker AJ, Peters LM. A review of pain measures for hospitalized children with cognitive impairment. J Spec Pediatr Nurs. 2014 Apr;19(2):109-18.
- [4] Malviya S, Voepel-Lewis T, Burke C, Merkel S, Tait AR. The revised FLACC observational pain tool: improved reliability and validity for pain assessment in children with cognitive impairment. Paediatr Anaesth. 2006;16(3):258-265.
- [5] Pedersen LK, Rahbek O, Nikolajsen L, Moller-Madsen B. The revised FLACC score: Reliability and validation for pain assessment in children with cerebral palsy. Scand J Pain. 2015;9(1):57-61.
- [6] Solodiuk JC, Scott-Sutherland J, Meyers M, et al. Validation of the Individualized Numeric Rating Scale (INRS): a pain assessment tool for nonverbal children with intellectual disability. Pain. 2010;150(2):231-236.
- [7] Dorfman TL, Sumamo Schellenberg E, Rempel GR, Scott SD, Hartling L. An evaluation of instruments for scoring physiological and behavioral cues of pain, non-pain related distress, and adequacy of analgesia and sedation in pediatric mechanically ventilated patients: A systematic review. Int J Nurs Stud. 2014;51(4):654-676.
- [8] Voepel-Lewis T, Malviya S, Tait AR. Inappropriate opioid dosing and prescribing for children: An unintended consequence of the clinical pain score? JAMA Pediatr. 2017;171(1):5-6.
- [9] Berde C, McGrath P. Pain measurement and Beecher's challenge: 50 years later. Anesthesiology. 2009;111(3):473-474.



prava rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva

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

## AUTORI

Terri Voepel-Lewis, PhD, RN  
Associate Professor School of Nursing  
Associate Research Scientist in Anesthesiology  
University of Michigan  
Ann Arbor, Michigan

Carl L von Baeyer, PhD, Professor Emeritus  
Department of Psychology  
University of Saskatchewan,  
Saskatoon, Canada

## PREVOD

Bozana Dokmanovic Dragisic

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



prava rezervisana.

© Autorsko pravo 2019 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva

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