



●FACT SHEET No. 03

評估失智者的疼痛

有很高的風險，失智者的疼痛是沒有被治療的，因為隨著失智狀況的進展，人們會逐漸喪失其辨識、評估、以及運用語言表達疼痛的能力[3,4]。因此，利用一些替代性的方式來評估疼痛---- 不必依賴自陳的方式來報告疼痛---- 對於數量日益增多的這個弱勢族群是有必要的，以確保其疼痛可以及時被準確的評估。

評估失智者的疼痛：自陳式

即便自陳式的疼痛評估效度會隨著失智病程的進展而下降，但是在失智症的早期，在病人仍有能力辨認以及表達疼痛的狀況下，自陳的方式仍是一個合適的疼痛評估方法[10]。即便如此，利用自陳的方式評估失智者的疼痛時，仍有一些需要特別留意的部分，例如採用簡單的量表(諸如口語描述量表)，重述問句、重述量表的指導語，並且給予應答者適度的時間來回應[10]。再者，應考量到個人特殊的神經心理損傷狀況(例如記憶力損傷、失語症)以及其認知資源，以採用更個別化的方式。這些都可以透過簡短的神經心理測驗來篩檢出。當失智狀況進展到中度或重度時，患者通常也較少報告出疼痛[7]。臨床人員應該要留意到這個現象，並且不該把這些認知功能嚴重受損的患者缺乏疼痛主訴的狀況誤以為是患者處於無痛狀態。

評估失智者的疼痛：觀察式疼痛量表

在過去的二十年間，有大量的針對失智症患者疼痛行為評估的觀察式量表被發展出來，



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 匯集了科學家、臨床工作者、健康照護人員以及政策制訂者，共同來促進及支持疼痛相關研究，並且將研究成果知識應用於解決全球的疼痛問題。

(例如 PACSLAC [2], PAIC [1], MOBID2 [6], DOLO-Plus [9], PAINAD [11])。這些量表通常包含一些關於臉部表情、聲音、及身體動作的項目(關於近期的觀察式疼痛量表的文獻回顧，請參考文獻[5]和[12])。可以(先觀察幾分鐘)在病人休息時，或是在病人正從事日常生活活動(daily life activities, ADL)時完成這些量表的評分。有鑑於病人在休息狀態時不一定會展現出疼痛的狀況，尤其是慢性疼痛的狀況，所以現在多半會建議在病人有動作或是病人被搬動的過程中再行觀察評估[6]。

即使目前已有許多量表被發展出來，但是在臨床場域中，仍鮮少被採用。在臨床上要採用這些量表仍有些困難之處，包含缺乏誘因、沒有時間、在提供臨床照護的同時很難一邊觀察病人的疼痛行為、不確定如何評分、並且不確定如何解釋這些分數。因此，還需要加把勁才能克服這些實行的困難，且要更加努力地讓這些觀察式的疼痛評估成為照護失智患者的標準化例行性作業中的一環。

評估失智者的疼痛：利用影像系統自動化評估

自動偵測疼痛的系統的新發展是潛力無窮的，期待這樣的系統可以輔佐人力照顧者。大多數的自動化疼痛偵測系統，都著重在臉部表情的分析[8]。雖然自動化疼痛偵測系統的發展是相當棒的，但是還需要克服許多困難，才能應用在臨床照護中。話雖如此，這個領域正快速成長中，我們可以拭目以待在下個十年內會有所突破。

結論

- 評估失智者的疼痛，務必兼採自陳式和觀察式的方式來評估。隨著失智病程的惡化，照顧者可能會需要更加的依賴一些疼痛相關的行為指標。神經心理的篩檢，可以導引我們選擇合適的、以及更個別化的疼痛評估方式。
- 觀察式的疼痛評估，必須在病患休息狀態及被搬動(或是其他日常活動)的過程中採用行為疼痛評估量表來評估。
- 有必要推展評估失智患者疼痛的良好施行觀念，如此才能確保這些觀察式疼痛評估量表會成為失照顧智症者時所採用的標準評估工具，且確保使用量表的方式是標準化的。
- 在未來，自動化偵測失智症者的疼痛，可能是一個可以用來補足人為評估疼痛的方式。

參考文獻

[1] Corbett A, Achterberg W, Husebo B, Lobbezoo F, de Vet H, Kunz M, Strand L, Constantinou M, Tudose C, Kappesser J, de



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 匯集了科學家、臨床工作者、健康照護人員以及政策制訂者，共同來促進及支持疼痛相關研究，並且將研究成果知識應用於解決全球的疼痛問題。

- 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.
- [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

作者

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

翻譯者

劉玲均 臨床心理師
彰化基督教醫院麻醉部
Ling-Jun Liu
Clinical Psychologist
Department of Anesthesiology, Changhua Christian Hospital
Changhua, Taiwan



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 匯集了科學家、臨床工作者、健康照護人員以及政策制訂者，共同來促進及支持疼痛相關研究，並且將研究成果知識應用於解決全球的疼痛問題。

**關於國際疼痛研究學會
(International Association for the Study of Pain®)**

IASP 是疼痛科學、治療及教育的專業社群領頭羊。歡迎所有涉及疼痛研究、診斷、或治療的專業人員，加入 IASP 的會員。IASP 已有超過 7000 個會員，遍布於 133 個國家，92 個國家分會，及 24 個特殊利益團體。

今年度的主題為全球對抗弱勢族群的疼痛。IASP 提供一系列實證報告，涵蓋了關於弱勢族群的疼痛的特定主題。這些文件已被翻譯為多種語言，歡迎免費下載。欲瞭解更多詳情，請至網站 www.iasp-pain.org/globalyear。



© Copyright 2017 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

IASP 匯集了科學家、臨床工作者、健康照護人員以及政策制訂者，共同來促進及支持疼痛相關研究，並且將研究成果知識應用於解決全球的疼痛問題。