



- **Lista činjenica No. 3**

Procjena boli kod demencije

Osobe koje boluju od demencije su posebno izložene riziku od neliječene boli zbog njihove sposobnosti da prepoznaju, procjenjuju i verbalno opisuju svoju bol, a koja se postupno smanjuje kako demencija napreduje [3,4]. Kao posljedica, za ovu rastuću populaciju vulnerabilnih pojedinaca, potrebi su alternativni načini procjene boli koji se ne oslanjaju na samoprocjenu, a s ciljem kako bi se omogućila točna i pravovremena procjena boli.

Procjena boli kod demencije: samoprocjena

Iako se valjanost samoprocjene boli smanjuje tijekom demencije, samoprocjena bi još uvijek mogla biti prikladna metoda za procjenu boli u ranim fazama demencije, kada je pacijent još uvijek u stanju prepoznati i verbalizirati bol [10]. Međutim, pri samoprocjeni boli kod pacijenata koji boluju od demencije, potrebno je poduzeti određene mjere opreza poput korištenja jednostavnih skala (npr. verbalna skala), ponavljanje pitanje i upute o korištenju skale, te ostavljajući dovoljno vremena za odgovor [10]. Štoviše, potrebno je koristiti individualizirani pristup koji će uzeti u obzir specifične neuropsihološke deficite pojedinca (npr. nedostaci u pamćenju, afazija) kao i njegov / njezin kognitivni deficit. To se može postići kratkim neuropsihološkim skriningom. Kada demencija napreduje do umjerenog i teškog stadija, samoprocjena boli je često nemoguća [7]. Kliničari bi trebali biti svjesni

navedenog i kod osoba sa teškim kognitivnim deficitom ne bi trebali interpretirati nedostatak samoprocjene boli kao indikator stanja bez boli.

Procjena boli kod demencije: opservacijske skale za procjenu boli

Tijekom posljednja dva desetljeća razvijen je značajan broj opservacijskih biheviornalnih skala za osobe koje boluju od demencije (npr. PACSLAC [2], PAIC [1], MOBID2 [6], DOLO-Plus [9], PAINAD [11]). Navedene skale obično uključuju opservacijske stavke vezane uz izraze lica, vokalizaciju i pokrete tijela (vidi [5] i [12] za nedavne preglede na skalama za opažanje boli). Opservacijske skale se ispunjavaju za vrijeme pacijentovog odmora (poslije nekoliko minuta opservacije) ili za vrijeme obavljanja svakodnevnih životnih aktivnosti (ADL). Opservacija pacijenta za vrijeme odmora možda neće otkriti bol, naročito kod kroničnih bolnih stanja, te se sada preporučuje opservacija pacijenta tijekom kretanja ili premještanja [6]. Unatoč velikom broju razvijenih skala, iste često nisu dobro implementirane u kliničkoj praksi. Prepreke za implementaciju uključuju nedostatak poticaja, nedostatak vremena, teškoće u promatranju ponašanja pacijenata koji pate od bolova dok se istovremeno pruža zdravstvena skrb, nesigurnost o tome kako bodovati i interpretirati rezultate, kao i nesigurnost u tumačenju rezultata. Stoga je potrebno uložiti više napora kako bi se prevladale prepreke implementacije u praksu te se osigurala upotreba opservacijskih skala za procjenu boli kao standard u skrbi za osobe oboljele od demencije.

Procjena boli u demenciji: automatska procjena boli pomoću video sustava

Razvoj sustava automatskog otkrivanja boli obećava jer bi takvi sustavi mogli biti korišteni kao komplementarni instrumenti koji pružaju podršku osobama koje pružaju skrb. Većina pokušaja u razvijanju sustava automatske detekcije boli usredotočili su se na automatsku analizu izraza lica [8]. Iako je napredak u razvoju automatskog sustava za otkrivanje boli vrlo impresivan, postoji još nekoliko prepreka koje je potrebno prevladati kako bi se ti sustavi mogli koristiti u kliničkoj praksi. Ipak, s obzirom na brz razvoj ovog područja, sigurno se može očekivati da će takvi sustavi biti dostupni u sljedećem desetljeću.

Zaključak

- Procjena boli kod demencije uvijek bi trebala biti kombinacija samoprocjene i opservacijskih metoda procjene boli. Povećanjem stupnja demencije, skrbnici će se možda morati više osloniti

na bihevioralne indikatore u procjeni boli. Neuropsihološki skrining može biti vodič u odabiru adekvatne procjene boli i omogućiti individualiziraniji pristup u procjeni boli.

- Opservacijska procjena boli treba se provesti tijekom odmora i tijekom premještanja (ili drugih aktivnosti svakodnevnog života) pomoću bihevioralnih skala za procjenu boli.
- Trebalo bi razviti izvrsne implementacijske koncepte za procjenu boli u demenciji kako bi se osiguralo da primjena takvih opservacijskih skala postane standard u skrbi za osobe s demencijom te da se osigura njihova uporaba.
- U budućnosti, automatsko otkrivanje boli u demenciji može se koristiti kao komplementarni instrument koji podržava procjenu boli od strane osobe koja pruža skrb.

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.
- [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.



© Autorsko pravo 2019 Međunarodno udruženje za proučavanje boli. Sva prava su zadržana.

IASP okuplja zajedno znanstvenike, kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike s ciljem poticanja i davanja podrške proučavanju boli i prijenosu znanja s ciljem liječenja boli diljem svijeta.

[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

PRIJEVOD

Dino Budrovac

O svjetskom udruženju za liječenje boli (IASP) ®

IASP je vodeće profesionalno udruženje za znanstveno proučavanje, primjenu i edukaciju na području boli. **Članstvo je otvoreno za sve profesionalce** uključene u istraživanje, dijagnosticiranje i liječenje boli. IASP ima više od 7.000 članova iz 133 zemlje, 90 nacionalnih ogranaka i 20 specijalnih interesnih grupa.

Kao dio Svjetske godine u liječenju boli kod najranjivijih, IASP nudi niz dokumenata pod naslovom **Liste činjenica, koje se bave specifičnim temama povezanim sa bolom u ranjivim skupinama stanovništva. Ovi dokumenti su prevedeni na mnogobrojne jezike i dostupni su za slobodno preuzimanje. Posjetite nas na www.iasp-pain.org/globalyear za više informacija.**



© Autorsko pravo 2019 Međunarodno udruženje za proučavanje boli. Sva prava su zadržana.

IASP okuplja zajedno znanstvenike, kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike s ciljem poticanja i davanja podrške proučavanju boli i prijenosu znanja s ciljem liječenja boli diljem svijeta.