



## OPRACOWANIE NR 7

### Ocena bólu u najsłabszych dzieci.

Ocena bólu jest powszechnie uznawana w opiece pediatrycznej jako ważny sposób kierowania diagnozą i oceną skuteczności leczenia.

Ocena bólu obejmuje komunikację społeczną, w której osobiste doświadczenie bólu przez dziecko wyraża się w zachowaniu, które jest obserwowane i interpretowane przez lekarza w kontekście sytuacji klinicznej. Słaba ocena i błędna interpretacja sygnałów bólowych u dzieci może prowadzić do błędnej diagnozy niedostatecznego, nadmiernego lub niewłaściwego leczenia.

Podstawowym źródłem oceny, jeśli to możliwe, jest samoocena pacjenta. Jednak najbardziej bezbronni dzieci nie są w stanie dostarczyć znaczących raportów dotyczących bólu ze względu na zbyt młody wiek (noworodki, niemowlęta, małe dzieci), upośledzenie neurologiczne lub komunikacyjne lub w wyniku sedacji. Podstawą oceny w tej grupie młodych pacjentów jest obserwacja zachowania uzupełniona znajomością kontekstu, wkładu rodziców i fizjologicznych oznak bólu.



**IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.**



© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.

**The European Pain Federation EFIC is a multidisciplinary professional organization in the field of pain research and medicine, consisting of the 37 European IASP Chapters**

W idealnej sytuacji ocena bólu powinna być wielowymiarowa i powinna obejmować, w miarę możliwości, ocenę następujących dziedzin:

- **Lokalizacja bólu:** identyfikuje potencjalne źródło choroby lub urazu i pomaga odróżnić ból miejscowy od rzutowanego lub rozpowszechnionego. Nawet bardzo młode lub umiarkowanie upośledzone dzieci są w stanie wskazać „gdzie boli”.
- **Jakość lub charakter bólu:** Zapewnia jakościowy opis cech sensorycznych i czasowych bólu w celu odróżnienia rodzaju bólu (nocyceptywny, neuropatyczny, naczyniowy). Dzieci wrażliwe mogą mieć trudności z opisywaniem bólu.
- **Wpływ bólu:** Zwraca uwagę na stopień, w jakim ból zakłóca codzienne funkcjonowanie fizyczne i społeczne; informacje te można uzyskać od rodziców.
- **Kontekst bólu:** To możliwe do zaobserwowania warunki, zdarzenia i okoliczności, które wpływają na doświadczenie bólu oraz dostarczają informacji o interpretacji sygnałów bólowych.
- **Intensywność bólu:** Oszacowuje stopień nasilenia bólu i jest przydatna do określenia podstawowej miary i oceny interwencji łagodzących ból i umożliwiających powrót do zdrowia.

### Wybrane narzędzia oceny dla dzieci, które nie potrafią samodzielnie zgłaszać intensywności bólu

Poniższe przykłady narzędzi obserwacyjnych zostały stworzone do oceny wyrazu twarzy, płaczu, werbalizacji, postawy, napięcia mięśniowego lub aktywności ruchowej.

#### Noworodki, niemowlęta i małe dzieci [1,2]

- Profil przedwczesnego bólu niemowląt (*The Premature Infant Pain Profile - PIPP*).



IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.



© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.

The European Pain Federation EFIC is a multidisciplinary professional organization in the field of pain research and medicine, consisting of the 37 European IASP Chapters

- Skala bólu dziecięcego u noworodków (*The Neonatal Infant Pain Scale - NIPS*) (obejmuje również ocenę tętna i nasycenia tlenem).
- Skala bólu pooperacyjnego przedszkolaka (*The Toddler-Preschooler Postoperative Pain Scale - TPPPS*).
- Współczynnik aktywności nóg, twarzy i pocieszenia (*The Face Legs Activity Cry Consolability- FLACC*).

### **Dzieci z zaburzeniami neurologicznymi [3,4,5,6]**

- Zmieniona skala FLACC (r-FLACC): Opiekunowie mogą poszerzyć ocenę o wskaźniki behawioralne, które identyfikują zachowania bólowe specyficzne dla dziecka, ponieważ wiele dzieci z zaburzeniami neurologicznymi może w specyficzny sposób reagować na ból.
- Zindywidualizowana skala ocen liczbowych (INRS): Uzupełnia globalne oceny 0-10 o deskryptory rodzicielskie specyficznych dla dziecka zachowań bólowych.
- Profil bólu dziecięcego (*The Paediatric Pain Profile - PPP*): Obejmuje zarówno obserwacje fizyczne i funkcjonalne (np. Unikanie jedzenia, zaburzenia snu; patrz [www.pppprofile.org.uk](http://www.pppprofile.org.uk))
- Lista kontrolna bólu u dzieci bez kontaktu - poprawiona (*Non-communicating Children's Pain Checklist - NCCPC-R*): Lista kontrolna zachowań służąca do oceny dzieci w wieku 3-18 lat z zaburzeniami poznawczymi lub komunikacyjnymi.

### **Dzieci poddane sedacji lub ograniczeniu ruchu [7]**

- Skala COMFORT: obejmuje ocenę tętna i ciśnienia krwi.
- COMFORT-Behavior (COMFORT-B): Pomija fizjologiczne elementy.



**IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.**



© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.

**The European Pain Federation EFIC is a multidisciplinary professional organization in the field of pain research and medicine, consisting of the 37 European IASP Chapters**

## Uwagi [8]

- Obserwacyjne skale bólu nie różnicują dyskomfortu wywołanego bólem od innych źródeł cierpienia, takich dyskomfort fizyczny lub lęk.
- Parametry fizjologiczne (np. częstość akcji serca, wysycenie tlenem) zmieniają się w odpowiedzi na ból, ale są mniej specyficzne i wiarygodne jako wskaźniki bólu niż obserwowane zachowanie.
- Decyzje dotyczące leczenia powinny uwzględniać wszystkie aspekty oceny i potencjalne źródła cierpienia, w tym czynniki fizjologiczne, rozwojowe i psychospołeczne.
- Wartości graniczne oceny bólu są nie powinny odpowiadać za decyzje dotyczące farmakoterapii, ponieważ mogą prowadzić do niedostatecznego lub nadmiernego podania leku.
- Zmiany w intensywności bólu, obserwowane zachowania bólowe, reakcje na leczenie i funkcjonowanie dziecka są łącznie wykorzystywane w celu podjęcia decyzji dotyczących leczenia.
- Chociaż specyficzne miary oceny wpływu bólu są ograniczone z powodu braku badań w najbardziej wrażliwych grupach dzieci, proste obserwacje obejmujące powrót apetytu, rutynowe czynności funkcjonalne, interakcje społeczne i jakość snu można łatwo ocenić za pomocą wywiadu z rodzicami i bezpośredniej obserwacji.
- Pacjenci krytycznym stadium choroby nie będą w stanie wykazać się silnymi reakcjami na ból lub utrzymującymi się reakcjami behawioralnymi.

## Wnioski



**IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.**



© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.

**The European Pain Federation EFIC is a multidisciplinary professional organization in the field of pain research and medicine, consisting of the 37 European IASP Chapters**

Opisane powyżej podejścia kliniczne mogą pomóc w dokonaniu oceny bólu u najślabszych dzieci. Jednak jak podkreślają dr Berde i McGrath: „*Pozostaje sztuką kliniczną łączenie raportów pacjentów, obserwacji behawioralnych i pomiarów fizjologicznych z historią choroby, badaniem fizycznym, informacjami laboratoryjnymi i ogólnym kontekstem klinicznym w kierowaniu diagnozą i interwencjami terapeutycznymi* [9].”

### **Piśmiennictwo:**

[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



**IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.**



© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.

**The European Pain Federation EFIC is a multidisciplinary professional organization in the field of pain research and medicine, consisting of the 37 European IASP Chapters**

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.

### **Autorzy:**



**IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.**



© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.

**The European Pain Federation EFIC is a multidisciplinary professional organization in the field of pain research and medicine, consisting of the 37 European IASP Chapters**

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



**IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.**



© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.

**The European Pain Federation EFIC is a multidisciplinary professional organization in the field of pain research and medicine, consisting of the 37 European IASP Chapters**

[Please be sure to translate the text inside this box and on the next page as well as the text in the footer below.]

#### About the International Association for the Study of Pain®

IASP is the leading professional forum for science, practice, and education in the field of pain. [Membership is open to all professionals](#) involved in research, diagnosis, or treatment of pain. IASP has more than 7,000 members in 133 countries, 90 national chapters, and 22 Special Interest Groups.

#### About the European Pain Federation EFIC®

The European Pain Federation EFIC is a multidisciplinary professional organization in the field of pain research and medicine, consisting of the 37 European Chapters of the International Association for the Study of Pain (IASP) and representing some 20,000 physicians, nurses, scientists, psychologists, physiotherapists and other health care professionals involved in pain medicine

As part of the Global and European Year Against Pain in the Most Vulnerable, IASP and EFIC offers a series of Fact Sheets that cover specific topics related to pain. These documents have been translated into multiple languages and are available for free download. Visit [GYAP Page](#) and [EYAP Page](#) more information.



**IASP brings together scientists, clinicians, health-care providers, and policymakers to stimulate and support the study of pain and translate that knowledge into improved pain relief worldwide.**



© Copyright 2019 European Pain Federation EFIC. All rights reserved.

**The European Pain Federation EFIC is a multidisciplinary professional organization in the field of pain research and medicine, consisting of the 37 European IASP Chapters**