



## En Hassas Çocuklarda Ağrı Değerlendirmesi

### Uluslararası Ağrı Çalışmaları Birliği

Ağrının değerlendirilmesi, pediatrik sağlık disiplinleri arasında tanıyı koyabilmek ve tedavi stratejilerini değerlendirmek için önemli bir araç olarak kabul edilmektedir.

Ağrı değerlendirilmesi, çocuğun kişisel ağrı deneyiminin klinik durum bağlamında klinisyen tarafından gözlemlenen, yorumlanan ve harekete geçirilen davranışta ifade edildiği bir sosyal iletişimi içerir. Çocuklarda ağrı sinyallerinin yetersiz değerlendirilmesi ve yanlış yorumlanması yanlış tanıya, yetersiz ilaç kullanımına, aşırı ilaç tedavisine veya uygunsuz tedaviye yol açabilir.

Değerlendirmenin birincil kaynağı, mümkün olduğunda, kişinin kendi raporudur. Bununla birlikte, en hassas çocuklar, çok genç oldukları için (yenidoğanlar, bebekler, yeni yürümeye başlayan çocuklar), nörolojik veya iletişim bozukluklarına sahip oldukları için veya tıbbi amaçlar için sedatize edildikleri için ağrıya dair anlamlı öz raporlarını ifade edemezler. Bu popülasyonlar için değerlendirme temeli, ebeveyn bildirimi, ağrının fizyolojik belirtileri ile çocuğun davranışının gözlemidir.

İdeal olarak, ağrı değerlendirilmesi çok boyutlu olmalı ve mümkün olduğunda aşağıdaki alanların değerlendirilmesini içermelidir:

- \* Ağrı yeri: Altta yatan potansiyel hastalık veya yaralanmayı tanımlar ve lokalize ağrıyı yansıyan veya yaygın ağrıdan ayırt etmeye yardımcı olur. Çok küçük veya orta derecede engelli çocuklar bile “acı duyduğu yeri” işaret edebilir.
- \* Ağrı kalitesi veya doğası: Ağrı tipini (nosiseptif, nöropatik, vasküler) ayırt etmek için ağrının duyuşsal ve zamansal özelliklerinin nitel bir tanımını sunar. Hassas çocuklar, acıyı tarif etmekte zorlanabilirler.
- \* Ağrı etkisi: Ağrının günlük fiziksel ve sosyal işleyişe ne ölçüde müdahale ettiğini not eder; bu bilgi ebeveynlerden edinilebilir.
- \* Ağrı bağlamı: Ağrı deneyimini etkileyen ve ağrı sinyallerinin ve raporlarının yorumlanmasını bildiren gözlemlenen koşullar, olaylar ve ortam.
- \* Ağrı şiddeti: Ağrı şiddeti değerlendirilir, bazal ağrıyı tanımlamak ve ağrı giderici müdahaleleri ve iyileşmeyi değerlendirmek için yararlıdır.



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

**IASP bilim adamlarını, klinisyenleri, sağlık çalışanlarını ve yasa koyucuları biraraya getirerek ağrı çalışmalarını artırır ve bilgiyi tüm dünyada daha iyi ağrı tedavisini yaymak için aktarır.**

## Kendi Ağrı Şiddetini Bildiremeyen Çocuklar İçin Seçilmiş Değerlendirme Araçları

Gözlemsel araçların bu örneklerinde öncelikle yüz ifadesi, ağlama veya sözcükler, duruş, kas tonusu veya hareket değerlendirmeye alınmıştır.

*Yenidoğan, bebek ve küçük çocuklar [1,2]*

- \* Prematüre Bebek Ağrı Profili (PIPP)
- \* Yenidoğan Bebek Ağrı Ölçeği (NIPS) (ayrıca kalp atış hızı ve oksijen saturasyonunu puanlayan maddeleri içerir)
- \* Yeni yürüyen-Okul Öncesi postoperatif ağrı ölçeği (TPPPS)
- \* Yüz bacaklar aktivite ağlama (FLACC)

*Nörolojik engelli çocuklar [3,4,5,6]*

- \* Revize FLACC ölçeği (r-FLACC): Bakıcılar, çocuğa özgü ağrı davranışlarını tanımlayan davranışsal tanımlayıcılar ekleyebilir, çünkü birçok nörolojik olarak engelli çocuk, ağrıya cevap vermenin kendine özgü yollarına sahiptir.
- \* Bireyselleştirilmiş Sayısal Derecelendirme Ölçeği (INRS): Çocuğa özgü ağrı davranışları ebeveynler tarafından yorumlanarak global 0-10 arası derecelendirmeyi destekler.
- \* Pediatrik Ağrı Profili (PPP): Hem fiziksel gözlemleri hem de fonksiyonel öğeleri içerir (örneğin, yemek yemekten kaçınma, uyku bozukluğu; bkz. [www.pppprofile.org.uk](http://www.pppprofile.org.uk))
- \* İletişim Kurmayan Çocukların Ağrı Kontrol Listesi - Gözden Geçirilmiş (NCCPC-R): Bilişsel veya iletişim bozukluğu olan 3-18 yaş arası çocuklarda değerlendirilecek davranışların bir kontrol listesi

*Sedatize veya kısıtlanmış çocuklar [7]*

- \* COMFORT ölçeği: Kalp atış hızı ve kan basıncı değerlendirmelerini içerir.
- \* COMFORT-Davranış (COMFORT-B): Fizyolojik unsurlar yer almaz.

### Değerlendirme konuları [8]

- \* Gözlemsel ağrı ölçekleri, ağrı rahatsızlığını fizyolojik uzlaşma veya korku gibi diğer sıkıntı kaynaklarından ayırmaz.
- \* Fizyolojik parametreler (örneğin, kalp atış hızı, oksijen saturasyonu) ağrıya cevaben değişir, ancak gözlenen davranışlardan ziyade ağrı göstergesi olarak daha az spesifik ve güvenilirdir.
- \* Tedavi kararları, fizyolojik, gelişimsel ve psikososyal faktörler dahil, değerlendirmenin tüm yönlerini ve olası sıkıntı kaynaklarını dikkate almalıdır.



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

**IASP bilim adamlarını, klinisyenleri, sağlık çalışanlarını ve yasa koyucuları biraraya getirerek ağrı çalışmalarını artırır ve bilgiyi tüm dünyada daha iyi ağrı tedavisini yaymak için aktarır.**

\* Ağrı ölçümü kesim noktaları, ilaç kararlarını vermek için uygun değildir, çünkü az veya fazla medikasyona yol açabilirler.

\* Ağrı şiddetindeki değişiklikler, gözlenen ağrı davranışları, tedavi yanıtları ve çocuğun fonksiyonelliği, tedavi kararlarını belirlemek için birlikte kullanılır.

\* İştahsızlık, rutin fonksiyonel aktiviteler, sosyal etkileşimler ve uyku özelliklerini içeren basit gözlemler, ebeveyn görüşmesi ve doğrudan gözlem yoluyla kolayca değerlendirilebilir.

\* Kritik hastalar, ağrıya veya sürekli davranışsal yanıtlara karşı güçlü tepkiler gösteremeyeceklerdir.

## Sonuç

Burada özetlenen klinik yaklaşımlar, en hassas çocuklar için ağrı değerlendirmesinin çerçevelenmesine yardımcı olabilir. Bununla birlikte, Dr. Berde ve Mcgrath'ın vurguladığı gibi, " hastaların bildirimlerini, davranış gözlemini ve fizyolojik ölçümlerini, klinik yargıları, terapötik müdahaleleri, fizik muayeneyi, laboratuvar bilgilerini genel klinik bağlamla birleştirmek klinik bir sanat olmaya devam etmektedir [9]."

## KAYNAKLAR

[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.



© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

**IASP bilim adamlarını, klinisyenleri, sağlık çalışanlarını ve yasa koyucuları biraraya getirerek ağrı çalışmalarını artırır ve bilgiyi tüm dünyada daha iyi ağrı tedavisini yaymak için aktarır.**

- [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.

## YAZARLAR

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



International Association for the Study of Pain

**IASP**

Working together for pain relief

© Copyright 2019 International Association for the Study of Pain. All rights reserved.

**IASP bilim adamlarını, klinisyenleri, sağlık çalışanlarını ve yasa koyucuları biraraya getirerek ağrı çalışmalarını arttırır ve bilgiyi tüm dünyada daha iyi ağrı tedavisini yaymak için aktarır.**