



## 7. TÁJÉKOZTATÓ KIADVÁNY

# A Fájdalom Mérése a Legsérülékenyebb Gyermekes Esetében

A fájdalom mérésére széles körben úgy tekintenek a gyermekgyógyászati diszciplínákban, mint egy fontos eszközre a diagnózis vezetésére és a kezelési stratégiák értékelésére.

A fájdalom mérése egy olyan szociális kommunikációt foglal magában, amelyben a gyermek személyes fájdalomélménye viselkedésben nyilvánul meg, amit megfigyel, interpretál, és amelyre cselekszik a klinikus az adott klinikai szituáció kontextusában. Az elégtelen mérés és a fájdalom jeleinek félreértelmezése gyermekekben téves diagnózishoz, alulgyógyszereléshez, túlgyógyszereléshez vagy nem megfelelő kezeléshez vezethet.

A mérés elsődleges forrása, amennyiben az hozzáférhető, az önbevallás. Azonban a legtöbb sérülékeny gyermek nem képes értékelhető önbevallást nyújtani a fájdalomról, vagy azért, mert túl fiatalok (újszülöttek, csecsemők vagy kisgyermekes), mert neurológiai vagy kommunikációs zavarban szenvednek vagy, mert orvosi indokokból szedált állapotban vannak. Ezekben a populációkban a mérés elsődleges alapja a gyermek viselkedésének megfigyelése, melyet kiegészít kontextus, a szülői információ és a fájdalom élettani jeleinek ismerete.

Ideálisan a fájdalom mérése többdimenziós kell legyen, s ahol csak lehetséges, a következő domének mérését kell magában foglalnia:

- A fájdalom lokalizációja: azonosítja a betegség vagy károsodás potenciális háttérben álló forrását és segít differenciálni a lokalizált fájdalmat a referált vagy kiterjedt fájdalomtól. Még az igen fiatal vagy mérsékelten károsodott gyermekek is képesek rámutatni arra a pontra, „ahol fáj.”
- A fájdalom minősége vagy természete: kvalitatív leírást ad a fájdalom szenzoros vagy időbeni jellegzetességeiről, hogy differenciálja a fájdalom típusát (nociceptív, neuropátiás, vaszkuláris). A sérülékeny gyermekek számára nehézséget jelenthet a fájdalom jellemzése.
- A fájdalom hatása: rámutat arra, hogy milyen fokban akadályozza a fájdalom a napi fizikai és szociális működést; ezt az információt lehet, hogy a szülőktől tudjuk csak beszerezni.
- A fájdalom kontextusa: olyan megfigyelt körülmények, események és helyzet, melyek



© Copyright 2019 Nemzetközi Fájdalom Társaság. Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**



© Copyright 2019 Európai Fájdalom Szövetség (EFIC). Minden jog fenntartva.

**Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely az IASP 37 Európai Tagszervezetéből áll.**

befolyásolják a fájdalom megélését és teljesebb képet adnak a fájdalom jeleinek és beszámolóinak interpretálásához.

- A fájdalom intenzitása: felbecsüli a fájdalom súlyosságának fokát és hasznos a kiindulási állapot azonosításához valamint a fájdalomcsillapító beavatkozások és a gyógyulás értékeléséhez.

### **Válogatott Mérési Eszközök Olyan Gyermekek Számára, Akik Nem Tudnak Önbevallást Nyújtani A Fájdalom Intenzitásáról**

Ezek a megfigyelésen alapuló eszközökre vonatkozó példák elsődlegesen az arckifejezések, sírás vagy verbalizációk, testtartás és izomtónus vagy –mozgás pontozására lettek megalkotva.

#### *Újszülöttek, csecsemők és kisgyermekek [1,2]*

- A Koraszülött Csecsemő Fájdalom Profilja (PIPP; Premature Infant Pain Profile).
- Az Újszülött Csecsemő Fájdalom Skála (NIPS; Neonatal Infant Pain Scale) (tartalmaz olyan elemeket is, melyek a szívritmust és az oxigénszaturációt pontozzák).
- A Kisgyermekek-Óvodások Posztoperatív Fájdalom Skálája (TPPPS; Toddler-Preschooler Postoperative Pain Scale).
- Az Arc, Lábak, Aktivitás, Sírás, Vigasztalhatóság skála (FLACC scale; Face, Legs, Activity, Cry, Consolability scale).

#### *Gyermekek, akik neurológiailag károsodottak [3,4,5,6]*

- A revideált FLACC skála (r-FLACC scale): Az ellátók hozzáadhatnak olyan a fájdalomviselkedéseket azonosítani képes viselkedésbeli deskriptorokat, amelyek az adott gyermekre specifikusak, mivel számos neurológiai szempontból károsodott gyermek idioszinkrziás módokon reagál a fájdalomra.
- Individualizált Numerikus Értékelő Skála (INRS; Individualized Numeric Rating Scale): Kiegészíti a globális 0-10 értékelést a szülőktől származó, a gyermekre specifikus fájdalomviselkedési jegyek deskriptoraival.
- A Gyermekgyógyászati Fájdalom Profil (PPP; Paediatric Pain Profile): tartalmaz fizikális megfigyeléseket és funkcionális elemeket is (pl.: étkezés elkerülése vagy alvászavar; lásd [www.pppprofile.org.uk](http://www.pppprofile.org.uk))
- A Nem Kommunikáló Gyermekek Fájdalomellenőrző Listája – Revideált Változat (NCCPC-R; Non-communicating Children's Pain Checklist – Revised): a kognitív vagy kommunikációs zavarban szenvedő 3-18 év közötti gyermekek esetében mérendő viselkedések listája.

#### *Gyermekek, akik szedált állapotban vagy rögzítve vannak [7]*

- COMFORT skála: magában foglalja a szívfrekvencia és a vérnyomás méréseit is.
- COMFORT-Viselkedés (COMFORT-B; COMFORT-Behavior): Kihagyja az élettani elemeket.



© Copyright 2019 Nemzetközi Fájdalom Társaság. Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**



© Copyright 2019 Európai Fájdalom Szövetség (EFIC). Minden jog fenntartva.

**Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely az IASP 37 Európai Tagszervezetéből áll.**

## Mérési megfontolások [8]

- A megfigyelésen alapuló fájdalom skálák nem tesznek különbséget a fájdalom okozta gyötrődés és az egyéb forrásból származó gyötrődés között, mint például megbetegedés vagy félelem.
- Az élettani paraméterek (pl.: szívfrekvencia vagy oxigénszaturáció) változnak a fájdalomra adott válaszreakció részeként, de nem annyira specifikus és megbízható indikátorai a fájdalomnak, mint a megfigyelt viselkedésjegyek.
- A terápiás döntéseknek figyelembe kell venni a mérés minden aspektusát és a gyötrődés potenciális forrásait, beleértve az élettani, fejlődési és pszichoszociális tényezőket is.
- A fájdalom pontértékek meghatározott határpontjai nem alkalmazhatóak a gyógyszerelési döntések irányítására, mivel alul- vagy túlgyógyszereléshez vezethetnek.
- A fájdalomintenzitás pontértékeiben, a megfigyelt fájdalomviselkedési jegyekben, a terápiás válaszokban és a gyermek funkcionálásában bekövetkezett változások együttesen alkalmazandók arra, hogy információval szolgáljanak a terápiás döntésekhez.
- Noha a fájdalom zavaró hatásainak illetve a funkciónak a specifikus mérési lehetőségei a nulla vizsgálhatóságra korlátozódnak a gyermekek legsérülékenyebb csoportjai esetében, az olyan egyszerű megfigyelések, mint az étvágy, a rutin funkcionális tevékenységek, a szociális interakciók vagy az alvás karakterisztikájának visszatérte, könnyű szerrel mérhetők szülői interjú és direkt megfigyelés révén.
- A kritikus állapotban lévő betegek nem fognak tudni robusztus válaszokat adni a fájdalomra vagy elhúzódo viselkedésbeli válaszokat.

## Konklúzió

A fent összefoglalt klinikai megközelítési módok segíthetnek keretet adni a fájdalom mérésének a legsérülékenyebb gyermekek esetében. Azonban, ahogy Dr. Berde és Dr. McGrath hangsúlyozták “Továbbra is klinikai művészet marad a betegek beszámolóinak, a viselkedésbeli jegyek megfigyelésének és az élettani vizsgálatoknak a kombinálása az anamnézissel, a laboratóriumi információval és a teljes klinikai kontextussal a klinikai döntéshozatal és a terápiás beavatkozások irányításához [9].”

## IRODALOMJEGYZÉK

[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.



© Copyright 2019 Nemzetközi Fájdalom Társaság. Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**



© Copyright 2019 Európai Fájdalom Szövetség (EFIC). Minden jog fenntartva.

**Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely az IASP 37 Európai Tagszervezetéből áll.**

- [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.

## SZERZŐK

Terri Voepel-Lewis, PhD, RN  
Ápolástani Kar docense  
Az Aneszteziológia tudományos munkatársa  
Michigani Egyetem  
Ann Arbor, Michigan, Amerikai Egyesült Államok

Carl L von Baeyer, PhD, Emeritus Professzor  
Pszichológiai Intézet  
Saskatchewan Egyetem  
Saskatoon, Kanada



© Copyright 2019 Nemzetközi Fájdalom Társaság. Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**



© Copyright 2019 Európai Fájdalom Szövetség (EFIC). Minden jog fenntartva.

**Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely az IASP 37 Európai Tagszervezetéből áll.**

### **A Nemzetközi Fájdalomtársaságról (IASP)®**

Az IASP a vezető szakmai fórum a fájdalommal kapcsolatos tudomány, orvosi gyakorlat és oktatás tekintetében. [A tagság lehetősége minden olyan szakember számára nyitva áll](#), aki a fájdalom kutatásával, diagnosztikájával vagy kezelésével foglalkozik. Az IASP tagjainak száma meghaladja a 7000 főt, akik 133 ország, 90 nemzeti szervezet és 22 speciális érdekcsoport képviselői.

### **Az Európai Fájdalom Szövetségről (EFIC)®**

Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely a Nemzetközi Fájdalomtársaság (IASP) 37 Európai Tagszervezetéből áll és mintegy 20.000 orvost, ápolót, tudóst, pszichológust, gyógytornászt illetve egyéb a fájdalomtudományban érintett egészségügyi szakembert reprezentál.

**A Nemzetközi és Európai Év a Legsérülékenyebbek Fájdalma Ellen program keretében az IASP és az EFIC egy Tájékoztató Kiadványokból álló sorozatot adott ki, amely a fájdalommal kapcsolatos különböző témakörökkel foglalkozik. A dokumentumok számos különböző nyelvre lettek lefordítva és ingyenesen letölthetők. További információért látogassa meg a [GYAP](#) és a [EYAP](#) weboldalakat.**

#### **FORDÍTOTTA:**

Dr. Szalárdy Levente



© Copyright 2019 Nemzetközi Fájdalom Társaság. Minden jog fenntartva.

**Az IASP azzal a céllal hoz össze tudósokat, klinikusokat, egészségügyi ellátókat és törvényhozókat, hogy világszerte előmozdítsa és támogassa a fájdalommal kapcsolatos kutatásokat, és a hatékonyabb fájdalomkezelés érdekében átültesse a megszerzett tudást a klinikai gyakorlatba.**



© Copyright 2019 Európai Fájdalom Szövetség (EFIC). Minden jog fenntartva.

**Az Európai Fájdalom Szövetség (EFIC) egy a fájdalommal kapcsolatos kutatásokkal és gyógyítással foglalkozó multidiszciplináris szakmai szervezet, amely az IASP 37 Európai Tagszervezetéből áll.**