

Observations- och beteendeskolor för bedömning av tecken på smärta

– Från forskning till metodstöd i omvårdnaden -

Konsekvenser av demenssjukdom i smärtbedömningsituationer

- Försämrade minnesfunktion
- Försämrade orienteringsförmåga
- Försämrade abstrakt tänkande
- Försämrade språkförmåga
- Försämrade bedömningsförmåga

OM PERSONEN INTE KAN SJÄLVRAPPORTERA...



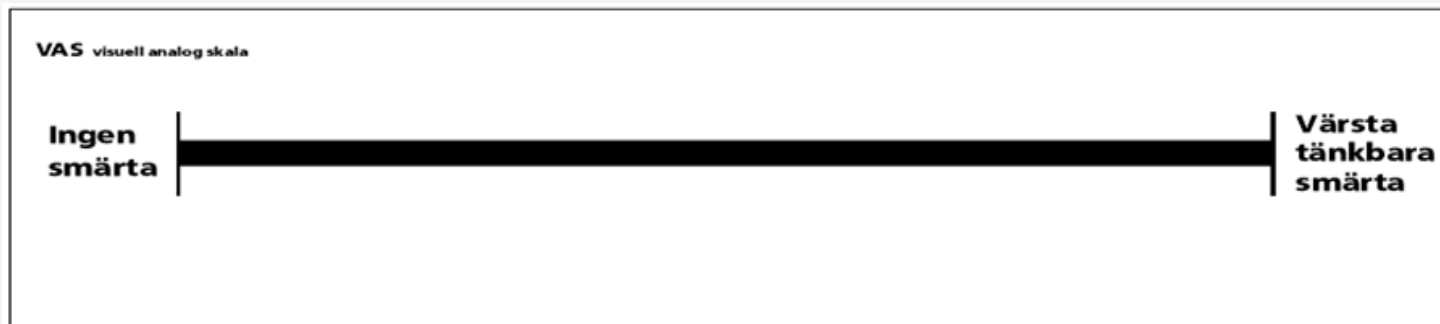
Försämringarna begränsar förmågan att intellektuellt och verbalt beskriva smärta.

Utmaningen för vårdprofessionella att tolka och förstå demenssjuka personers uttryck som möjliga smärtuttryck.

Smärta riskerar att bli missbedömd och underbehandlad.

Endimensionella självskattningsskalor

Visual analogic scale VAS



Observations- och beteendeskalar för att bedöma tecken på smärta

- Proxybedömning = innebär ALLTID tolkningsförfarande
- En av flera andra komponenter som bör ingå i en helhetsbedömning (personkännedom, bakgrundshistorik/livsberättelse, närståendes information)
- Används som ett kompletterande metodstöd
- Vårdpersonal behöver regelbunden utbildning + träning i att använda observationsskalor
- Val av observationsskala bör baseras på pålitligheten att fånga upp tecken på smärta samt användbarhet i daglig omvårdnad
- Ett antal olika skaltyper finns konstruerade men få har utvärderats i vårdpraktiken
- Behöver utvärderas på vetenskaplig konstruktion OCH klinisk användbarhet

Vetenskaplig utvärdering av observations- och beteendeskolor

Validitet, Reliabilitet	Bedömningskriterier
Innehållsvaliditet	2 – hur väl instrumentet täcker alla delar, dimensioner 1 - om instrumentet täcker alla delar, dimensioner på ett acceptabelt sätt 0 – om instrumentet inte täcker viktiga delar, dimensioner
Kriterievaliditet	2- om instrumentet korrelerar väl m kriterium gold standard ($r > 0.60$) 1 – om instrumentet korrelerar acceptabelt m godl standard ($0.40 < r < 0.60$) 0 – om instrumentet korrelerar lågt m gold standard ($r < 0.40$)
Begreppsvaliditet	2- om instrumentet korrelerar väl m andra instrument som avser att mäta samma begrepp ($r > 0.60$) 1 – om instrumentet korrelerar acceptabelt m andra instrument som avser att mäta samma begrepp ($0.40 < r < 0.60$) 0 – om instrumentet korrelerar lågt m andra instrument som avser attmäta samma begrepp ($r < 0.40$)
Intern konsistens	2 – om $0.70 < \alpha < 0.90$ 1 – om $\alpha > 0.90$ eller > 0.60 $\alpha < 0.70$ 0 – om $\alpha < 0.60$
Interbedömarreliabilitet Test-retest reliabilitet	2 – reliabilitetskoefficienten > 0.80 1 – reliabilitetskoefficienten $> 0.60 < 0.80$ 0 – reliabilitetskoefficienten < 0.60

The Abbey pain scale: a 1-minute numerical indicator for people with end-stage dementia

Jennifer Abbey, Neil Piller, Anita De Bellis, Adrian Esterman, Deborah Parker,
Lynne Giles, Belinda Lowcay

Abbey Pain Scale-SWE

För bedömning av smärta hos personer med demenssjukdom som inte kan uttrycka smärta i tal. Observera personen och gör en bedömning med hjälp av frågorna 1 – 6.

Namn _____

Personnr _____

Bedömarens namn _____

Datum, Tid _____

Senast givna smärtlindring _____

Datum, Tid _____

1. Ljuduttryck

t ex gnyr, jämrar sig, gråter

Inte alls 0 Lite 1 Måttligt 2 Mycket 3

2. Ansiktsuttryck

t ex ser spänd ut, rynkad panna, grimaserar, ser rädd ut

Inte alls 0 Lite 1 Måttligt 2 Mycket 3

3. Förändrat kroppsspråk

t ex rastlös, vaggar, skyddar en kroppsdel, ihopkrupen ställning

Inte alls 0 Lite 1 Måttligt 2 Mycket 3

4. Förändrat beteende

t ex ökad förvirring, vill inte äta, förändring i sitt vanliga beteendemönster

Inte alls 0 Lite 1 Måttligt 2 Mycket 3

5. Fysiologisk förändring

t ex kroppstemperatur, puls, blodtryck

svettningar, rodnad, blekhet

Inte alls 0 Lite 1 Måttligt 2 Mycket 3

6. Kroppslig förändring

t ex hudskador, tryckskador, artrit, kontrakturer

Inte alls 0 Lite 1 Måttligt 2 Mycket 3

Summera poängen för fråga 1 – 6

Markera totalpoängen i motsvarande ruta

0 – 2 Ingen smärta

3 - 7 Mild smärta

8 – 13 Måttlig smärta

14 + Svår smärta

Markera typ av smärta

Långvarig

Akut



Abbey Pain Scale-SWE – För bedömning av tecken på smärta hos personer med demenssjukdom som inte kan uttrycka smärta i tal. Observera personen och gör en bedömning med hjälp av frågorna.

Inte alls=0 Lite=1 Måttligt=2 Mycket=3

1. **Ljuduttryck** – t ex gnyr, jämrrar sig, gråter

2. **Ansiktsuttryck** – t ex ser spänd ut, rynkad panna/ihopdragna ögonbryn, grimaserar, ser rädd ut

3. **Förändrat kroppsspråk** – t ex rastlös, vaggar, skyddar en kroppsdel

4. **Förändrat beteende** – t ex ökad förvirring, vill inte äta, förändring i det vanliga beteendemönstret, tillbakadragen

5. **Fysiologisk förändring** – t ex förändrad kroppstemperatur, puls/BT, svettningar, rodnad, blekhet

6. **Kroppslig förändring** – t ex hudskador, tryckskador, artrit, kontrakturer

Typ av smärta: Långvarig Akut

Ingen=0 – 2 Mild=3 – 7 Måttlig=8 – 13 Svår=14+

Summa:

Framtagen av universitetslektor Christina Karlsson, Örebro universitet
Originalskala: Abbey J, Pillier N, De Bellis et al (2004) The Abbey pain scale: a 1-minute numerical indicator for people with end-stage dementia. Int J Palliat Nurs 10(1): 6–13

1. Hur värderar Du användbarheten av *Ljuduttryck* för bedömning av smärta?

Inte alls

användbart 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mycket användbart

2. Hur värderar Du användbarheten av *Ansiktsuttryck* för bedömning av smärta?

Inte alls

användbart 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mycket användbart

3. Hur värderar Du användbarheten av *Förändrat kroppsspråk* för bedömning av smärta?

Inte alls

användbart 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mycket användbart

4. Hur värderar Du användbarheten av *Förändrat beteende* för bedömning av smärta?

Inte alls

användbart 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mycket användbart

5. Hur värderar Du användbarheten av *Fysiologisk förändring* för bedömning av smärta?

Inte alls

användbart 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mycket användbart

6. Hur värderar Du användbarheten av *Kroppsliga förändringar* för bedömning av smärta?

Inte alls

användbart 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Mycket användbart

Resultat av Abbey Pain Scale-SWE

96 patienter bedömdes vid 2 tillfällen/dag i vila och rörelse under en 8-veckors period

- Frånvaro av smärta var det mest frekvent scorerade itemet, följt av Mild smärta
- Mild smärta scorades mest för Fysiologisk förändring (rörelse 87% och vila 86%), följt av Beteendeförändring (80% i både rörelse och vila)
- Svår smärta var det minst frekvent scorerade itemet
- Svår smärta scorades för Kroppslig förändring (3.6% rörelse och 3.6% vila)

Internal consistency

Cronbach's alpha coefficients användes för att testa internal consistency. Alpha för hela skalan varierade från .76 till .80 vid rörelse och från .74 till .85 vid vila

Enkät svar (n=66 (97%):

- Högt skattad användbarhet (0-10 skala) 7.2 – 8.3 (SD 2.0 – 2.3)
- Inget signifikant statistiskt samband fanns mellan skattning, ålder, arbetslivserfarenhet

Slutsats

Abbey Pain Scale-SWE visade moderat internal consistency och test-retest reliabilitet.

Skalan skattades som mycket användbar.

Fritextsvar från enkäten till vårdpersonal

'skalan var lätt att använda'

'att använda skalan gör uttrycken mer tydliga hos en person som har svårt att tala om'

'bedöma smärta hos en person som inte själv kan berätta är svårt och personal ser olika saker... men en pålitlig skala kan förhoppningsvis förhindra onödigt lidande'

'med hjälp av siffror blev det tydligt vad jag har sett'

'att använda skalan har verkligen fått mig att tänka till och bli mer observant'

'fysiologisk förändring och förändrat kroppsspråk är luddiga begrepp för mig'