

## **A fájdalom felmérése és a fájdalom menedzsment demenciában szenvedő idősök körében**

**Boros Edit, tanársegéd,**

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar, Ápolási Tanszék

A demencia világszerte jelentős népegészségügyi probléma, napjainkban csaknem 47 millióan szenvednek ebben a betegségben. Magyarországon jelenleg legalább 200 ezer beteget érint ez a kórkép. Ezen megbetegedés során magasabb agykérgi funkciók sérülnek, így a betegek szóbeli, emlékező és felidéző képessége jelentősen sérül. Ezek a változások a betegek mindennapi életét megváltoztatja, a betegek önellátását, társas kapcsolatait nagyban veszélyezteti. Demens betegek nem mindig tudják verbálisan kifejezni az érzelmeiket, vagy megnevezni a tüneteiket. Így a fájdalmukat sem tudják a környezetük számára jelezni, holott tudjuk, hogy a fájdalommenedzsment első lépése a probléma meghatározása és a fájdalom pontos felmérése. A fájdalom tipikus tüneteinek túl, demens betegeknél tapasztalhatunk atipikus tüneteket is, mint a nyugtalanságot, zavaradottságot, erőszakosságot, étvágybeli változásokat és a napi rutin megváltozását. A fájdalom jelenlétére utalhat a fájdalmas terület nyomkodása vagy éppen a védeése, nyöszörgő hang adása, sírás és az arc grimaszolása. (1)

Fájdalom felméréséhez a különböző stádiumokban más felmérő eszközök alkalmazását ajánlják a szakirodalmak. Enyhe és közepes súlyos formában a VAS (vizuál analóg skálát) vagy a leíró skála alkalmazása javasolt. Súlyos stádiumban, amikor a beteg nem tudja magát szóban kifejezni azokat a skálákat kell előtérbe helyezni, amelyek az ápolói megfigyeléseken alapulnak. Ilyen nemzetközi fájdalom felmérő skála a Doloplus 2 (Behavioural Pain Assessment in the Elderly), PAINAD (Pain Assessment in Advanced Dementia Scala) és a PADE (Pain Assessment for Dementing Elderly) skála. (1, 2, 3)

A pontos felmérés után tudjuk meghatározni az egyénre szabott fájdalomcsillapítási beavatkozásokat. A beavatkozásnál a nemzetközi ajánlást, a fájdalomcsillapítás lépcsőit alkalmazzuk. A beteg ellátásánál másik fontos szempont, hogy a kiválasztott készítmény csökkentse a beteg viselkedési tüneteit, mint az agressziót. Számos kutatás igazolta, hogy demens betegeknél az agitáltságot jobban csökkentik a paracetamol készítmények és biztonságosabban használhatóak, mint az antipszichotikumok. Nem gyógyszeres fájdalomcsillapítás közül hatékonyak bizonyult a megnyugtató kommunikáció, nyugodt, barátságos környezet biztosítása. Ezen módszereken kívül jól eredményeket hozott a zeneterápia és reflexológia alkalmazása is, mellyel szintén csökkenthető a beteg nyugtalansága és fájdalma. (1, 4, 5) A személyközpontú demensellátás célja az, hogy az ellátottak számára a „well-being” azaz a jó közérzet lehetőségek szerint biztosítva legyen, melyhez hozzátartozik a fájdalommentesség is melyet egy teljes egészségügyi teamnek kell támogatnia.

**Irodalomjegyzék:**

1. Achterberg, W., Pieper, M. J. C., van Dalen-Kok, A. H., ... Corbett, A. (2013). Pain management in patients with dementia. *Clinical Interventions in Aging*, 8, 1471. <https://doi.org/10.2147/CIA.S36739>
2. Chen, Y.-H., & Lin, L.-C. (2016). Ability of the Pain Recognition and Treatment (PRT) Protocol to Reduce Expressions of Pain among Institutionalized Residents with Dementia: A Cluster Randomized Controlled Trial. *Pain Management Nursing*, 17(1), 14–24. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2015.08.003>
3. Warden, V., Hurley, A. C., Volicer, L., & al., et. (1998). Development and psychometric evaluation of the Pain Assessment in Advanced Dementia (PAINAD) scale. *Journal of the American Medical Directors Association*, 4(1), 9–15. <https://doi.org/10.1097/01.JAM.0000043422.31640.F7>
4. Corbett, A., Husebo, B., Malcangio, M.,....., & Ballard, C. (2012). Assessment and treatment of pain in people with dementia. *Nat Rev Neurol*, 8(5), 264–274. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1038/nrneurol.2012.53>
5. Brorson, H., Plymoth, H., Örmon, K., & Bolmsjö, I. (2014). Pain Relief at the End of Life: Nurses' Experiences Regarding End-of-Life Pain Relief in Patients with Dementia. *Pain Management Nursing*, 15(1), 315–323. <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.10.005>