

BRUK AV SMERTEVURDERINGSVERKTØY til barn og ungdom

Det kan benyttes både endimensjonale og flerdimensjonale skalaer og verktøy for å kartlegge smerte. Endimensjonale skalaer kartlegger én faktor, som oftest smerteintensitet, mens flerdimensjonale verktøy kartlegger flere aspekter av smerte.

ISASP's definisjon av smerte som "en subjektiv opplevelse...", legger grunnlaget for at smerte og smerteintensitet bare kan beskrives av den som opplever smerten. Derfor er selvrappotering av smerteintensitet regnet for å være "gullstandarden".

Når det gjelder barn og ungdom med kognitiv svikt og preverbale barn må en benytte indirekte smertevurdering. Det finnes en rekke verktøy hvor pasientens atferd eller reaksjon på smerte og ubehag observeres. Observasjonsverktøy må alltid tolkes i sammenheng med barnets totale situasjon. "Er pasientens uro/ubehag et tegn på smerte, sult, redsel, forvirring eller annet?" Mange velger å benytte NRS i tillegg, der sykepleieren skårer pasienten. Dette gir ikke en eksakt verdi av pasientens opplevelse, men indikerer om pasientens uro/ubehag skyldes smerte eller ikke.

Norsk Barnesmerteforening har valgt å legge ut de verktøy som finnes tilgjengelig på norsk og som benyttes på norske sykehus. Til hvert verktøy medfølger instruksjon for bruk og (for de fleste) en referanseliste.

Hovedregelen er å undersøke om pasienten selv er i stand til selvrappotering på noen som helst måte før en bruker indirekte smertevurdering. Når det gjelder små barn (ca 3 – 6 år) kan det være aktuelt å benytte indirekte smertevurdering (f.eks FLACC) i tillegg til egenrapportering.

Selvrapporteringsverktøy

Numeric Rating Scale (NRS) er en skala som går fra 0 til 10 (evt 0 til 100). Det krever en viss grad av evne til å tenke abstrakt og barnet/ungdommen må forstå at for eksempel 7 er større enn 4. Fordelen er at den er lett å bruke og krever ingen hjelpemidler – en kan bare enkelt spørre pasienten; ” hvor sterk er smerten din (akkurat nå) på en skala fra 0 til 10, når 0 er ingen smerte og 10 er verst tenkelige smerte?” NRS kan forstås av de fleste voksne og barn ned til ca 8 års alder. Husk at ikke alle bruker ordet ”*smerte*”, men kanskje ”*vondt, ilt*” osv. Bruk det ordet barnet forstår.

Visuell Analog Skala (VAS) er en 10 centimeter lang linje med to endepunkter, der den ene enden representerer ingen smerte og den andre enden de verst tenkelige smerter. Pasienten markerer på linjen hvor sterk smerten er.

Faces Pain Scale Revised (FPS-R) – ansiktssmerteskala, består av 6 ansikter og er en revisjon av Bieri`s ansiktssmerteskala (7 ansikter). Dette for å kunne dokumentere smerteintensiteten med tall fra 0 til 10, slik det er kjent fra NRS (Hicks et al 2001). FPS-R kan brukes av barn helt ned til 3-4 års alder. Den foretrekkes som regel av barn opp til 8-12 års alder, men også mange eldre synes denne er lettere å forstå enn NRS. Den har en standardisert forklaring som står på baksiden av linjalene og finnes oversatt til over 30 språk, noe som gjør den godt egnet til pasienter med annet morsmål enn norsk. (se www.painsourcebook.ca)

Husk å spørre om smerteintensitet både i hvile og ved bevegelse/hoste.

Indirekte smertevurdering

Preverbale barn

Premature barn

Smerteskåring via **EDIN** (Echelle Douleur Inconfort Nouveau-Ne /Neonatal Pain and DiscomfortScale) blir anbefalt å være førstevalget i norske nyfødtavdelinger. **PIPP**(The Premature Infant Pain Profile) bør i tillegg brukes for å vurdere prosedyre smerte.

Barn 0 – 3 år:

Comfort Scale (CS) er utviklet for å måle stress hos barn på respirator. CS er validert i forhold til å vurdere smerte og sedasjon hos barn på respirator og kan også benyttes til ikke-intuberte barn. Sykepleier observerer barnet i 2 minutter og skårer fra 1 til 5 i seks ulike kategorier ("gråt" er alternativ kategori til "respiratorisk respons"). Dette gir en minimumsskår på 6 og maksimumsskår på 30. En skår > 17 tyder på ubehag/smerte (finn årsak).

FLACC (Face, Leg, Activity, Cry, Consolability). Sykepleier observerer barnet i 2-5 minutter og skårer fra 0 til 2 i fem ulike kategorier. Dette gir en minimumsskår på 0 og en maksimumsskår på 10 (kjent fra NRS). En skår > 4 tyder på ubehag/smerte (finn årsak). Er tatt i bruk ved flere barneavdelinger.

En nyere svensk studie sammenlignet Comfort Scale og FLACC og fant at begge vurderingsverktøyene var gode for å vurdere smerte, men at Comfort Scale var noe bedre i forhold til å vurdere sedasjon (Johansson & Kokinsky, 2009).

Non-verbale barn med funksjonshemming

NCCPC (Non-Communicating Childrens pain Checklist) finnes i 2 utgaver. Postoperativ Versjon (**PV**) og revidert (**R**) til bruk hjemme/institusjon. I den postoperative versjonen observeres barnet i 10 minutter og det skåres i seks ulike kategorier. Total skår > 11 tyder på at barnet har moderat til sterk smerte, mens skår på 6-10 tyder på lettere smerte. Skåringsverdien må settes inn i en helhetsvurdering.

FLACC- revidert

Har utspring i FLACC og kan brukes ved postoperativ smerte hos barn med kognitiv svikt 4-19 år. Skjema fylles ut sammen med foreldre preoperativt. Dette verktøy har vist seg å ha stor grad av pålitelighet og validitet (Malviya, et al., 2006, Gahai et al., 2008)

Smertevurdering av barn og ungdom med kroniske smerter

Tverrfaglig barnesmerteteam i OUS – Rikshospitalet er i gang med å prøve ut et standardisert opplegg for barn og ungdom som utredes og behandles for langvarig smerte. I den forbindelse er det valgt ut et knippe spørreskjema til hjelp i kartlegging og evaluering.

Spørreskjema; smerter hos barn og ungdom som er satt sammen av;

Lübeck Pain Questionnaire + kroppskart (gutt/jente tegning) + kvalitativ beskrivelse og tiltak som lindrer/forverrer

PedsQL (livskvalitet)

2-4 år; foreldrerapport

5-7 år; foreldrerapport + barnet selv

8-12 år; barnet selv

13-18 år; tenåringen selv

SDQ (sterke og svake sider)

4-16 år; foreldrerapport

11-16(18) år; ungdommen selv

Kontakt; ksorensen@ous-hf.no ved ønske om mer informasjon om dette.