

## **ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΕΚΤΙΜΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΟΥΣ**

Η χρήση αυτοαναφορών για τον πόνο, αποτελεί μία από τις πιο κοινές και συνάμα την ακριβέστερη μέθοδο μέτρησης του φαινομένου. Οι μέθοδοι εκτίμησης του πόνου χρησιμοποιούν μονοδιάστατες και πολυδιάστατες κλίμακες αυτοεκτίμησης ανάλογα με τον αριθμό των εκτιμώμενων διαστάσεων.

### **Μονοδιάστατες κλίμακες**

Οι **μονοδιάστατες κλίμακες εκτίμησης πόνου** που χρησιμοποιούνται στην κλινική πράξη είναι εργαλεία που χρησιμεύουν για την αξιολόγηση μίας μόνο διάστασης του πόνου, συνήθως της έντασής του. Παρ' όλα αυτά, είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν για την αξιολόγηση οποιασδήποτε άλλης διάστασης του φαινομένου.

#### ***Οπτική Αναλογική Κλίμακα (Visual Analog Scale VAS)***

Οι κλίμακες οπτικού αναλόγου μετρούν αξιόπιστα την ένταση του πόνου, έχουν χρησιμοποιηθεί ευρέως στην έρευνα και στην κλινική πράξη, αποτελούνται κατά κανόνα από μία ευθεία γραμμή, μήκους συνήθως 10 cm, οριζόντιας ή κάθετης διάταξης και στα τελικά άκρα αυτής επιγράφονται οι λέξεις «καθόλου πόνος» και «χειρότερος πόνος που μπορεί να φανταστεί». Ο ασθενής καλείται να τοποθετήσει ένα σημάδι στο σημείο της γραμμής που κατά τον ίδιο αντιπροσωπεύεται καλύτερα η ένταση της αξιολογούμενης διάστασης (τόσο σε ηρεμία όσο και κατά τη διάρκεια κίνησης), με γνώμονα την απόσταση του σημείου από τα δύο άκρα. Η αξιολόγηση της έντασης γίνεται μέσω της μέτρησης της απόστασης του σημείου από το χαμηλότερο άκρο της κλίμακας, σε χιλιοστά, με τα προτεινόμενα όρια να είναι: 0–4 mm (καθόλου ένταση), 5–44 mm (ήπια ένταση), 45–74 mm (μέτρια ένταση) και 75–100 mm (πολύ υψηλή ένταση).

#### ***Αριθμητική Κλίμακα (Numeric Rating Scale – NRS)***

Η αριθμητική κλίμακα αποτελεί παραλλαγή της κλίμακας οπτικού αναλόγου, με βασική διαφορά το ότι διαθέτει διαστήματα τα οποία χαρακτηρίζονται από αριθμούς, μεταξύ των οποίων καλείται να επιλέξει ο ασθενής. Οι ασθενείς υποδεικνύουν πόσο έντονος είναι ο πόνος σε μια κλίμακα από 0 έως 10, όπου 0 τυπικά αντιπροσωπεύει «καθόλου πόνος», 5 «μέτριος πόνος» και 10 «ο χειρότερος πόνος που μπορεί να φανταστεί».

#### ***Λεκτική /Περιγραφική Κλίμακα (Verbal Descriptor/Rating Scale –VDS/VRS)***

Και η λεκτική/περιγραφική κλίμακα αποτελεί παραλλαγή της κλίμακας οπτικού αναλόγου, με βασική διαφορά επίσης, το ότι διαθέτει διαστήματα τα οποία χαρακτηρίζονται από λεκτικούς χαρακτηρισμούς, μεταξύ των οποίων καλείται να επιλέξει ο ασθενής. Χρησιμοποιούνται από τέσσερα (4) έως έξι (6) επίθετα, για να περιγράψουν αυξανόμενα

επίπεδα έντασης του πόνου (καθόλου πόνος, ήπιος, ενοχλητικός, βασανιστικός, φοβερός ή αβάστακτος πόνος). Συνήθως χρησιμοποιείται η VRS που αποτελείται από τέσσερις (4) περιγραφές έντασης πόνου όπως: καθόλου, ελαφρύς, μέτριος και σοβαρός.

#### ***Κλίμακα Εκφράσεων Πόνου (Faces Pain Scale FPS)***

Οι κλίμακες εκφράσεων πόνου αποτελούνται από μία σειρά διαδοχικών εικόνων, που απεικονίζουν διαφορετικές εκφράσεις προσώπου για τα διαφορετικά επίπεδα της έντασης της επιθυμητής διάστασης. Ο ασθενής καλείται να επιλέξει την έκφραση που αντιπροσωπεύει καλύτερα την ένταση του πόνου που βιώνει. Περιλαμβάνουν συνήθως, μία σειρά από έξι (6) εκφράσεις προσώπου, που ποικίλλουν από ένα γελαστό πρόσωπο που αντιπροσωπεύει την έλλειψη πόνου, μέχρι ένα δακρυσμένο πρόσωπο που αντιστοιχεί στον χειρότερο δυνατό πόνο. Οι ασθενείς σημειώνουν το πρόσωπο που αντανακλά καλύτερα την ένταση του πόνου τους. Παρ' όλο που σχεδιάστηκε για χρήση στον παιδιατρικό πληθυσμό, πρόσφατες μελέτες έδειξαν χρησιμότητα σε ενήλικες, ιδιαίτερα αυτούς με γνωσιακά προβλήματα.

#### **Πολυδιάστατες κλίμακες**

Οι **πολυδιάστατες κλίμακες εκτίμησης του πόνου** είναι εργαλεία αυτοεκτίμησης του ασθενούς που αξιολογούν περισσότερες από μία διαστάσεις του φαινομένου ταυτόχρονα, όπως η έντασή του, η εντόπισή του στο σώμα, η συναισθηματική κατάσταση των ασθενών και μας εφοδιάζουν με σημαντικές πληροφορίες σχετικά με τα χαρακτηριστικά του πόνου και τα αποτελέσματά του στην γενικότερη λειτουργικότητα του ασθενούς στην καθημερινή του ζωή.

#### **[Συνοπτικό McGill Ερωτηματολόγιο Πόνου \(Short-Form McGill Pain Questionnaire -SFMPQ\)](#)**

Αποτελείται από 11 αισθητικές και 4 συναισθηματικές λεκτικές περιγραφές. Ο ασθενής καλείται να ταξινομήσει την ένταση κάθε περιγραφής σε μία κλίμακα από 0 έως 3. Υπολογίζονται τρία αποτελέσματα πόνου: η αισθητική συνιστώσα, η συναισθηματική και ο ολικός δείκτης πόνου Pain Rating Index PRI – Total. Επίσης, περιλαμβάνει ταξινόμηση της έντασης του παρόντος πόνου σε μία κλίμακα από 0 έως 5 (δείκτης PPI) και μία VAS.<sup>1,2</sup>

#### **[Σύντομη Απογραφή Πόνου \(Brief Pain Inventory BPI\)](#)**

Το εργαλείο αυτό αναπτύχθηκε, για να προσφέρει μία γρήγορη και εύκολη μέθοδο, για τον υπολογισμό της έντασης του πόνου και της επίδρασης αυτού στην επιτέλεση λειτουργιών της καθημερινότητας του ασθενούς. Αποτελείται από μία σειρά 11 ερωτήσεων που αφορούν όψεις του πόνου που βιώθηκαν τις τελευταίες 24 ώρες, όπως εντόπιση του πόνου, ένταση, επίδραση στη ζωή του ασθενή, τύπος και αποτελεσματικότητα της

θεραπευτικής αγωγής. Τέσσερις (4) από τις ερωτήσεις εστιάζουν στην ένταση του πόνου και επτά (7) αφορούν στην αλληλεπίδραση του πόνου με λειτουργίες της καθημερινότητας (γενικότερη δραστηριότητα, περπάτημα, εργασία, διάθεση, χαρά της ζωής, σχέσεις με τους άλλους και ύπνο). Προβλέπεται η χρήση ενός σωματοδιαγράμματος πάνω στο οποίο ο ασθενής υποδεικνύει την εντόπιση και την ένταση του πόνου. Ο πόνος βαθμολογείται με βάση τη δεκαβάθμια κλίμακα (1-4: ήπιος, 5-6: μέτριος και 7-10: σοβαρός) για αυτόν με τη μεγαλύτερη ένταση που βίωσε ο ασθενής το τελευταίο 24ωρο. Η επίδραση του πόνου στη καθημερινότητα του ασθενούς αντιστοιχεί στη μέση τιμή βαθμολογίας των επιμέρους συνιστωσών που αξιολογούνται.<sup>3,4</sup>

### **Κλίμακες εξειδικευμένες σε συγκεκριμένες παθήσεις**

Εκτός από τις γενικές κλίμακες, εξειδικευμένες κλίμακες είναι δυνατόν να χρησιμοποιηθούν επίσης για πληθυσμούς ασθενών που πάσχουν από κάποια συγκεκριμένη πάθηση ή διαθέτουν κάποια ιδιαίτερα χαρακτηριστικά. Πλεονέκτημα των εν λόγω κλιμάκων, αποτελεί το ότι μπορούν να είναι πιο αποτελεσματικές από τις γενικές στη διάκριση των επιπέδων του πόνου και την αξιολόγηση του βαθμού στον οποίο ο ασθενής ανταποκρίνεται στην θεραπευτική αγωγή. Χαρακτηριστικό παράδειγμα χρήσης εξειδικευμένων κλιμάκων, αποτελεί η περίπτωση ύπαρξης νευροπαθητικού πόνου.<sup>5</sup>

### **Ερωτηματολόγιο για το νευροπαθητικό πόνο (Douleur Neuropathetique 4 Questions DN4)**

Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι ένα έγκυρο εργαλείο αξιολόγησης που συμπληρώνεται από τον κλινικό γιατρό και χρησιμοποιείται στη διάγνωση του ΝΠ. Περιέχει 10 στοιχεία καταναμημένα σε 4 ερωτήσεις που αφορούν στην περιγραφή του πόνου, την εμφάνιση παραισθησίας, δυσαισθησίας ή αισθητικού ελλείμματος εντός της επώδυνης περιοχής, καθώς και στην πρόκληση ή την αύξηση του πόνου στην επώδυνη περιοχή κατά την κλινική εξέταση. Οι ερωτήσεις απαντώνται από τον ασθενή με ένα «ναι» ή ένα «όχι» σε κάθε επιλογή. Κάθε «ναι» ισοδυναμεί με 1 βαθμό και κάθε «όχι» ισοδυναμεί με 0 βαθμούς. Στο τέλος του ερωτηματολογίου προσθέτουμε τις θετικές απαντήσεις και υπολογίζουμε τη συνολική βαθμολογία σε σύνολο 10 επιλογών. Εάν η βαθμολογία είναι ίση ή υψηλότερη από 4, τότε ο ασθενής πιθανόν υποφέρει από νευροπαθητικό πόνο και συνιστάται περαιτέρω αξιολόγηση.<sup>6,7</sup>

### **Ερωτηματολόγιο painDETECT (pD-Q)**

Το ερωτηματολόγιο painDETECT έχει αναπτυχθεί για τον έλεγχο ύπαρξης παράγοντα νευροπαθητικού πόνου και συμπληρώνεται από τον ασθενή. Οι ερωτήσεις αφορούν στην ένταση του τρέχοντος πόνου και την υψηλότερη ένταση του τις τελευταίες 4 εβδομάδες με

βάση τη κλίμακα VAS, στον χαρακτήρα του πόνου, τον εντοπισμό και την εξάπλωση του που σημειώνεται σε ένα σωματόγραμμα, καθώς και 7 ερωτήσεις που σχετίζονται με ιδιότητες του πόνου και τις αντίστοιχες εντάσεις. Ακολούθως αθροίζονται όλες οι βαθμολογίες και η μέγιστη είναι 35. Το αποτέλεσμα διαβάζεται ανάλογα με την τελική βαθμολογία (αρνητικό-αβέβαιο-θετικό). Όσο υψηλότερη η βαθμολογία, τόσο υψηλότερη η πιθανότητα ότι υπάρχει νευροπαθητική συνιστώσα. Βαθμολογία υψηλότερη του 18 υποδεικνύει ότι ο ασθενής υποφέρει από κάποιο παράγοντα νευροπαθητικού πόνου με πιθανότητα > 90%.<sup>8</sup>

#### [Κατά Leeds εκτίμηση Νευροπαθητικών Συμπτωμάτων και Σημείων \(Leeds Assessment of Neuropathic Symptoms and Signs LANSS\).](#)

Η S-LANSS αποτελεί τη τροποποιημένη έκδοση της LANSS (αυτοεκτιμητική κλίμακα LANSS /Self-completed version LANSS) και θεωρείται ένα εργαλείο χρήσιμο στη διάγνωση του ΝΠ. Η κλίμακα αυτή έχει 7 θέματα (ναι/όχι) αποτελούμενα από 5 συμπτώματα και 2 εξεταζόμενα στοιχεία και βαθμολογείται με 24 βαθμούς. Αποτέλεσμα μεγαλύτερο ή ίσο του 12 είναι ισχυρά θετικό για ΝΠ (85% ευαισθησία, 80% ειδικότητα).<sup>9</sup>

#### **Ψυχομετρικές κλίμακες**

Ξεχωριστά θα πρέπει να αποτιμηθεί η ψυχοκοινωνική κατάσταση του ασθενούς καθώς η κατάθλιψη και η αγχώδης διαταραχή συνοδεύουν το χρόνιο πόνο, αλλά μερικές φορές προηγούνται αυτού και τον επιβαρύνουν. Έτσι, ο ασθενής μπαίνει σε ένα φαύλο κύκλο με ταυτόχρονες υφέσεις και εξάρσεις και των δύο -και του πόνου και της κατάθλιψης ή της αγχώδους διαταραχής. Η ψυχοκοινωνική αξιολόγηση θα προσδιορίσει τη διάθεση του ασθενούς, την οικογενειακή κατάστασή του, την οικονομική δυνατότητά του, την ύπαρξη νοσηλευτικής υποστήριξης κατ'οίκον. Οι ασθενείς με σταθερό και υποστηρικτικό οικογενειακό περιβάλλον λιγότερο ασχολούνται με τον πόνο και η θεραπεία που ακολουθούν είναι αποτελεσματικότερη. Αντίθετα, άτομα που ζουν κοινωνικά απομονωμένα και δεν τυγχάνουν υγειονομικής υποστήριξης έχουν χειρότερα αποτελέσματα και παρουσιάζουν ανθεκτικότητα στην αγωγή που λαμβάνουν.

#### [Ερωτηματολόγιο κατάθλιψης, άγχους, στρες \(Depression, Anxiety, Stress Scale 21-DASS21\)](#)

Το ερωτηματολόγιο αυτό χρησιμοποιείται για να περιγράψει και να μετρήσει τα αρνητικά συναισθήματα του άγχους της κατάθλιψης και του στρες (Depression, Anxiety, Stress Scale-DASS21). Η αξιολόγηση αυτών, γίνεται με ένα σύνολο τριών επιμέρους κλιμάκων αυτοεκτίμησης σχεδιασμένων να μετρούν την αρνητική συναισθηματική διάσταση τους, και καθεμία περιλαμβάνει 7 ερωτήματα-προτάσεις. Η κλίμακα Κατάθλιψης αξιολογεί την δυσφορία, την απελπισία, την υποτίμηση της ζωής, την αυτό-υποτίμηση, την έλλειψη

ενδιαφέροντος / συμμετοχής, την ανηδονία, και απάθεια. Η κλίμακα Άγχους αξιολογεί την διέγερση του αυτόνομου νευρικού συστήματος, την επίδραση στο Μυοσκελετικό, το άγχος σαν κατάσταση, και την υποκειμενική εμπειρία της επίδρασης του άγχους. Η κλίμακα του στρες είναι ευαίσθητη σε αυξημένα επίπεδα χρόνιας μη ειδικής διέγερσης και αξιολογεί την δυσκολία χαλάρωσης, την υπερδιέγερση, και την ευεξαπτότητα, την ευερεθιστότητα / υπέρ-αντιδραστικότητα και την ανυπομονησία. Οι συμμετέχοντες δηλώνουν τον βαθμό κατά τον οποίο θεωρούν ότι τους αντιπροσωπεύει κάθε μια από τις προτάσεις χρησιμοποιώντας μια 4-βάθμια κλίμακα Likert (0= Δεν ίσχυσε καθόλου για μένα, 3 = Είχε ισχύ σε μένα πάρα πολύ ή τις περισσότερες φορές). Οι βαθμοί κάθε συμμετέχοντα αθροίζονται προκειμένου να υπολογιστεί η συνολική τιμή της αρνητικής συναισθηματικής κατάστασης.<sup>10,11</sup>

#### **Ερωτηματολόγιο EuroQoL 5-διαστάσεων 5-επιπέδων (EQ-5D)**

Το ερωτηματολόγιο αυτό είναι ένα γενικό όργανο μέτρησης της σχετιζόμενης με την υγεία ποιότητας ζωής και βασίζεται σε ένα σύστημα μέτρησης των πέντε βασικών διαστάσεων της ποιότητας ζωής. Οι διαστάσεις αυτές αφορούν την κινητικότητα, την αυτοεξυπηρέτηση, τις καθημερινές δραστηριότητες, τον πόνο ή/ και ενόχληση και, τέλος, το άγχος ή / και κατάθλιψη. Η κάθε παράμετρος αποτελείται από 3 άλλες ερωτήσεις και η συνολική εκτίμηση της ποιότητας ζωής γίνεται με τη χρήση μιας οπτικής αναλογικής κλίμακας με τη μορφή μια εκατοντάβαθμη ψυχομετρική κλίμακα 20 cm, για την άμεση αυτοβαθμολόγηση της κατάστασης υγείας (το 0 αντιπροσωπεύει τη χειρότερη δυνατή κατάσταση υγείας). Πρόκειται για ένα εργαλείο μέτρησης της ποιότητας ζωής με καλή αξιοπιστία και εγκυρότητα, το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε ομάδες ασθενών ή σε φυσιολογικό πληθυσμό.<sup>12,13</sup>

#### **Ερωτηματολόγιο υγείας ασθενούς (Patient Health Quality 9- PHQ9)**

Η χρήση σύντομων εργαλείων ανίχνευσης της κατάθλιψης παρέχει ικανοποιητικά αποτελέσματα αναφορικά με τον αποκλεισμό της διάγνωσης, στην περίπτωση, όμως, της θετικής δοκιμασίας απαιτείται εμπεριστατωμένη κλινική εκτίμηση, που να λαμβάνει υπόψη της όχι μόνο τα συμπτώματα, αλλά και το επίπεδο έκπτωσης της λειτουργικότητας του ατόμου, προκειμένου να διαπιστωθεί αν το άτομο πληροί τα διαγνωστικά κριτήρια της νόσου. Ένα από τα πιο δημοφιλή εργαλεία ανίχνευσης της κατάθλιψης είναι το PHQ-9, το οποίο μπορεί να χρησιμοποιηθεί στα πλαίσια ενός διαγνωστικού αλγόριθμου, ώστε να προκύψει μία πιθανή διάγνωση ή ως εργαλείο εκτίμησης της βαρύτητας της νόσου, αλλά και ως εργαλείο παρακολούθησης της ανταπόκρισης στη θεραπεία. Το ερωτηματολόγιο αυτοεκτίμησης PHQ-9 αποτελείται από 9 ερωτήσεις και η καθεμία βαθμολογείται από 0

έως 3, επομένως η βαθμολογία κυμαίνεται από 0 έως 27 με τιμές (κατώφλι) 5, 10, 15, 20 που αντιστοιχούν σε ήπια, μέτρια, μέτρια προς σοβαρή και σοβαρή κατάθλιψη.<sup>14,15</sup>

**Κατεβάστε το αρχείο που σας ενδιαφέρει:**

- [SF MPQ Greek](#)
- [SF BPI Greek](#)
- [DN4 Greek](#)
- [PAIN DETECT Greek](#)
- [LANSS Greek](#)
- [DASS21 Greek](#)
- [EQ5D Greek](#)
- [PHQ9 Greek](#)

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

1. Melzack, R. «The short-form McGill Pain Questionnaire». *Pain* 1987; 30 (2): 191-197.
2. Georgoudis, G., Watson, P.J., & Oldham, J.A. «The development and validation of a Greek version of the short-form McGill Pain Questionnaire». *European Journal of Pain* 2000; 4:275-281
3. Cleeland, C. S. «Measurement of pain by subjective report». Στο: C.R. Chapman & J.D. Loeser. *Advances in pain research and therapy, volume 12: Issues in pain measurement*. New York: Raven Press 1989; 391–403
4. Mystakidou K., Mendoza T., Tsilika E., Befon S., Parpa E., Bellos G., Vlachos L. Brief Pain Inventory: Validation and utility in cancer pain. *Oncology* 2001; 60: 35-42
5. Bouhassira D, Attal N. Diagnosis and assessment of neuropathic pain: the saga of clinical tools. *Pain* 2011; 152 (3suppl) : 574-83
6. Bouhassira, D., Attal, N. et al. «Comparison of pain syndromes associated with nervous or somatic lesions and development of a new neuropathic pain diagnostic questionnaire (DN4)» *Pain* 2005. 114 (1-2): 29-36.
7. Sykioti P, et al. Validation of the Greek version of the DN4 diagnostic questionnaire for neuropathic pain. *Pain Pract.* 2015; 15: 627-32.
8. Freynhagen R, et al. The pain DETECT: a new screening questionnaire to identify neuropathic components in patients with back pain. *Curr Med Res Opin* 2006; 22: 1911- 20.
9. Bennett MI. The LANSS Pain Scale: The Leeds assessment of neutopathic symptoms and signs. *Pain* 2001; 92: 147-57
10. Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (DASS)*. New South Wales: Psychology Foundation Monograph.
11. Lyrakos N. G, Arvaniti C, Smyrnioti M, Kostopanagiotou G "Translation and validation study of the Depression Anxiety Stress Scale in the Greek general population and in a psychiatric patient's sample " *European Psychiatry*, (2011) Volume 26, Issuenull,
12. Szende, A. et al. EQ-5D value sets : inventory, comparative review, and user guide. Euro Qol Group monographs. 2007, Dordrecht: Springer. 102 p.
13. Υφαντόπουλος, Γ. and Μ. Σαρρής, Σχετιζόμενη με την υγεία ποιότητα ζωής –Μεθοδολογία μέτρησης. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 2001. 18: p. 218-229
14. Kroenke K, Spitzer RL, Williams JB. The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *J Gen Intern Med* 2001, 16:606–613 4.
15. Hyphantis T, Kotsis K, Voulgari PV, Tsifetaki N, Creed F, Drosos AA. Diagnostic accuracy, internal consistency, and convergent validity of the Greek version of the patient health questionnaire 9 in diagnosing depression in rheumatologic disorders. *Arthritis Care Res (Hoboken)* 2011, 63:1313–1321

Επιμέλεια κειμένου

Χρονά Ελένη