

Neljän kivunmittausmenetelmän vertailu eriasteista dementiaa sairastavilla geriatrisilla potilailla

Anne Pesonen, T Kauppila, P Tarkkila, A-M Sutela, L Niinistö, PH Rosenberg

Anestesiologian ja tehohoidon klinikka, HYKS, Katriinan sairaala Vantaa

TAVOITTEENAMME OLI SELVITTÄÄ eri kivunmittausmenetelmien käyttökelpoisuutta dementiaa sairastavilla geriatrisilla potilailla, joiden kivun intensiteetin arviointi on usein vaikeaa. Dementoituneet potilaat kokevat mahdollisesti vähemmän kipua tai heidän on vaikea ilmaista kivun määrää. Dementoituneiden potilaiden on todettu tarvitsevan vähemmän kipulääkitystä kuin vastaavasta vammasta kärsivän ei-dementiaa sairastavien potilaiden¹. Mittasimme geriatrisen vuodeosaston potilaiden kroonista ja akuuttia kipua neljällä eri kivunmittausmenetelmällä: VAS-asteikolla (visual analogue scale), sanallisella kivunmittausmenetelmällä VRS (verbal rating scale), 50 cm kipukolmiolla (RT)² ja Bierin kehittämällä seitsemäportaisella kasvoasteikolla (FPS)³.

Menetelmät

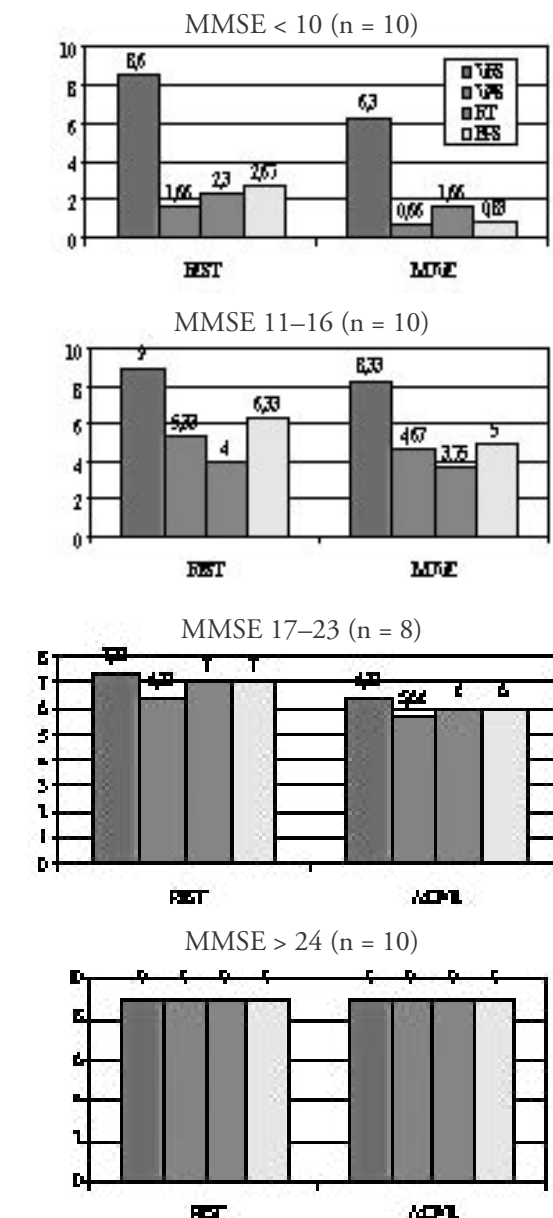
Eettisen toimikunnan luvalla tutkimukseen osallistui potilaan tai omaisten suostumuksella 42 (76–95 v) geriatrista potilasta Vantaan kaupungin Katriinan sairaalasta. Useimmat heistä kärsivät kroonisista ja akuutista kivusta. Potilaat olivat pitkäaikaishoidossa tai tulivat postoperatiiviseen jatkohoitoon ja kuntoutukseen. Kipu mitattiin levossa ja liikkeen jälkeen kolme kertaa kahden viikon välein käyttämällä neljää kivunmittausmenetelmää, VRS, 10 cm VAS, RT, FPS. Dementian vaikeusaste määritettiin käyttämällä MMSE-testausta (mini mental state examination) ja depressio määritettiin myöhäisiin depressioseulalla (GDS). Potilaat jaettiin dementian vaikeusasteen mukaan neljään ryhmään: MMSE > 23 (n = 10), MMSE 17–23 (n = 8), MMSE 10–16 (n = 10) MMSE < 10 (n = 10).

Tulokset

Ryhmässä MMSE > 23 ja MMSE 17–23 kaikki kivunmittausmenetelmät korreloivat hyvin keskenään. Ryhmässä MMSE 10–16 ja MMSE alle 10 potilaiden kipu mitattiin useimmin onnistuneesti VRS:llä.

Johtopäätökset

VRS soveltui parhaiten kivunmittaukseen potilaille, joiden kognitiiviset taidot ovat alentu-



neet ja MMSE on alle 17. VAS, RT ja FPS menetelmillä kipua voidaan mitata lieväasteista dementiaa sairastavilta potilailta. □

Kirjallisuusviitteet:

1. J.Pain Symptom Management 2000: 19: 240–48
2. Schmerz Pain Douler 1988: 927–31
3. Pain 1990: 41: 139–150