

Pain assessment in nursing home residents with dementia

Sandra MG Zwakhalen

Samenvatting

Pijn is een veelvoorkomend probleem bij ouderen met dementie. Het vaststellen en behandelen van pijn bij verpleeghuisbewoners met dementie is onvoldoende. Gezien de ernstige gevolgen die onbehandelde pijn kan hebben voor de bewoner is het van groot belang om er alles aan te doen om te voorkomen dat deze kwetsbare groep ouderen onnodig pijn lijden.

Op 12 december 2007 verdedigde Sandra Zwakhalen haar proefschrift getiteld 'Pain assessment in nursing home residents with dementia' aan de Universiteit van Maastricht. De promotoren waren Prof. dr. JPH Hamers, hoogleraar 'Verpleging en verzorging van ouderen' en Prof. dr. MPF Berger, hoogleraar Methodologie en Statistiek, beiden verbonden aan de Universiteit van Maastricht. Het doel van deze studie is inzicht krijgen in pijnbeoordeling bij verpleeghuisbewoners met dementie. Het proefschrift beschrijft een vijftal deelstudies gericht op o.a. de onderwerpen pijnbeoordeling en pijnkennis en attitude van verpleging. Onderwerpen die een belangrijke rol spelen bij de onderbehandeling van pijn. Een van de hoofdstudies betreft de ontwikkeling van een pijnbeoordelingsinstrument voor de Nederlandse verpleeghuissetting en het testen van de psychometrische kwaliteit van deze schaal, PACSLAC-D genaamd. Gezien de centrale rol die de verpleging heeft in het proces van pijnbeoordeling en pijnmanagement wordt het proefschrift met name vanuit verpleegkundig perspectief benaderd.

Summary

Pain among nursing home residents is a common and major problem. In the last decade, there is more scientific evidence that pain is assessed and treated inadequately among elderly people with dementia. Given the serious consequences of persistent pain it should be our major concern to focus on preventing pain and diagnosing pain effectively in this vulnerable population.

On December 12th, Sandra Zwakhalen defended her PdD thesis 'Pain assessment in nursing home resident with dementia' at the University of Maastricht. The dissertation supervisors were Prof. dr. JPH Hamers, and Prof. dr. MPF Berger, both occupying their chair at the University of Maastricht.

This dissertation aims to gain insight into pain assessment in elderly nursing home residents with dementia. In this dissertation, five studies were presented that focused on pain assessment and pain beliefs and knowledge of nurses. Topics that has been mentioned as possible reasons for inadequate pain treatment. One of the main studies presented in the dissertation describes the development of a pain assessment scale, named the PACSLAC-D. Therefore one of the aims was to make sure that a pain scale becomes available for daily use in measuring pain in Dutch nursing homes. Since nurses play a key role in the process of pain assessment and management, this dissertation has been written mainly from a nursing perspective.

Keywords

Pain assessment, PACSLAC-D, Nursing homes, dementia.

Introductie

Veel ouderen hebben veelvuldig last van pijn. Gerapporteerde prevalentiecijfers bij verpleeghuisbewoners schommelen tussen de 28% en 83%.^{1,6} Deze cijfers zijn veelal gebaseerd op schattingen en moeten derhalve met de nodige voorzichtigheid worden geïnterpreteerd. Wanneer pijn niet adequaat wordt behandeld kan dit ernstige gevolgen hebben. Onbehandelde pijn kan namelijk een negatieve invloed hebben op o.a. gedrag, mobiliteit, en deelname aan sociale activiteiten.^{7,8} Een groot deel van de verpleeghuisbewoners met dementie zijn voor hun inschatting van pijn aangewezen op de verpleging. Hulpverleners blijken echter niet afdoende in staat om pijn op een adequate manier in te schatten en te behandelen. Het proefschrift besteedt aandacht aan een tweetal oorzaken die mogelijk ten grondslag liggen aan inadequate pijnbehandeling bij mensen met dementie. Te weten, de afwezigheid van een pijnschaal en de gebrekkige kennis en misvattingen van verpleging over verschillende pijnaspecten.

Pijnkennis en attitude van verpleeghuismedewerkers

Allereerst worden in het proefschrift de resultaten beschreven van een vragenlijstonderzoek naar de kennis van pijn bij verpleeghuisbewoners, uitgevoerd in een steekproef van verpleeghuismedewerkers. Daarvoor is een speciale vragenlijst ontwikkeld en verspreid onder verpleeghuismedewerkers en hoogopgeleide verpleegkundigen die niet direct werkzaam waren in een verpleeghuissetting. Kennistekorten zijn met name aangetoond op het terrein van pijnbestrijding en medicatie. Daarnaast zijn de respondenten over het algemeen tevreden over hoe pijn gemeten en behandeld wordt bij deze doelgroep. Lager opgeleide medewerkers blijken meer kennistekort te hebben dan hoger opgeleiden. Oftewel hoger opgeleiden zijn zich meer bewust van aspecten rondom pijn bij ouderen met dementie.

Systematic review

Vervolgens is in het proefschrift een systematisch overzicht gegeven van de literatuur over pijnobservatieschalen. De laatste jaren is men zich in toenemende mate bewust geworden van het probleem pijn bij ouderen met dementie. Deze toenemende bewustwording heeft geleid tot meer onderzoek en kennis op het terrein van pijnbeoordeling. De betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid van 12 observationele pijnschalen zijn beoordeeld en met elkaar vergeleken in een systematic review. Deze 12 schalen zijn getraceerd door gebruik te maken van een uitgebreide zoekstrategie. Vervolgens is een psychometrische kwaliteitsmeting verricht aan de hand van vooraf opgestelde criteria. De meeste van de geselecteerde schalen zijn nog steeds in ontwikkeling. Meer dan de helft is na 2002 gepubliceerd. De psychometrische kwaliteit van de geselecteerde studies blijkt in de meeste gevallen matig. Slechts 4 van de schalen scoren 11 kwaliteitspunten tijdens de evaluatie (range 0-20), te weten DOLO-

PLUS-2, ECPA, PAINAD, PACSLAC. Gebaseerd op de psychometrische criteria sensitiviteit en de klinische bruikbaarheid is geconcludeerd dat de DOLOPLUS en de PACSLAC vooralsnog de voorkeur verdienen. De conclusie luidt verder dat geen van de schalen uitvoerig getest is buiten hun oorspronkelijke onderzoekssetting. Verder onderzoek naar de psychometrische kwaliteit wordt aanbevolen.

Ontwikkeling van de PACSLAC-D

De drie geselecteerde schalen (PAINAD, PACSLAC en de DOLOPLUS-2) zijn vertaald in het Nederlands, in de praktijk getest en uitvoerig psychometrisch geëvalueerd in een tweetal deelstudies. Aan de hand van observaties, uitgevoerd tijdens de grieprik en tijdens een zorgmoment (o.a. tijdens het wassen in de ochtend) werd de mogelijke aanwezigheid van pijn gemeten bij 128 verpleegbewoners. De drie schalen tonen aan voldoende valide en betrouwbaar te zijn. Wat betreft de bruikbaarheid, scoort de PACSLAC aanmerkelijk beter dan de andere schalen. De PACSLAC werd door de verpleegkundige en verzorgende ervaren als gebruiksvriendelijk, hetgeen voor de klinische bruikbaarheid van groot belang is. De Cronbach's alfa voor de totale PACSLAC bleek hoog (>.80) te zijn. Dit was eveneens het geval voor twee van de vier subschalen, te weten 'gezichtsuitdrukkingen' en 'sociaal emotioneel/stemming'. De twee andere subschalen, 'activiteit/lichaamsbeweging' en 'fysiologische indicatoren etc.' scoorden beduidend lager. De PAINAD werd als minder bruikbaar beschouwd maar scoorde wat betreft psychometrische kwaliteit goed. De interne consistentie was acceptabel met een alfa variërend van .69 tot .74 (met uitzondering voor het item 'ademhaling'). Opmerkelijk was dat maar liefst meer dan de helft van de deelnemers aan het onderzoek in staat waren om een zelfrapportageschaal (Verbal Rating Scale) in te vullen. Een hogere score op de VRS bleek samen te hangen met een consistent hogere score op de observatieschalen PACSLAC en PAINAD. De Nederlandse versie van de DOLOPLUS werd gezien als de meest ingewikkelde schaal. De psychometrische kwaliteit van de DOLOPLUS was redelijk, met uitzondering van de subschaal 'psychosociale reacties'. Interne consistentie voor de totale schaal varieerde van .74 tot .75 en de subschalen varieerden van .58 tot .80. Gezien de psychometrische kwaliteit en de hoge mate van bruikbaarheid werd gekozen om in vervolgonderzoek te focussen op de PACSLAC. Van belang was dan wel dat de schaal zou worden ingekort, hetgeen de bruikbaarheid en homogeniteit ten goede zou komen.

In een vervolgstudie werd het tot stand komen van een verkorte versie van de PACSLAC beschreven. Items werden allereerst verwijderd indien ze niet of nauwelijks gescoord werden. Daarnaast werden aanvullende criteria en analyses opgesteld op basis van een Principale Componenten Analyse en een interne consistentie analyse. Uiteindelijk resulteerden deze analyses in de PACSLAC-D. Een schaal bestaande uit 3 componenten die 24 pijnuitingen bevat. De 3 componenten hebben betrekking op 'gelaat', 'verzet/afweer', en 'sociaal emotioneel/stemming'. De 24 item versie vertoonde een hoge mate van interne consistentie voor de totale schaal (alfa >.82) en voor alle subschalen (alfa range .72-.82). Opmerkelijk is dat een groot aantal items in de uiteindelijke PACSLAC-D refereren aan sociaal emotionele uitingen van pijn.

Verpleegkundigen en verzorgenden zullen dus alert moeten zijn op deze uitingen. Gelaatsuitdrukkingen daarentegen lijken meer een universele pijn categorie die bij allerlei doelgroepen van belang is.

Prevalentie van pijn

In een laatste deelonderzoek is de prevalentie van pijn bij verpleeghuisbewoners met dementie onderzocht (n=117), gemeten met behulp van de PACSLAC-D tijdens de ochtendzorg. Daarnaast is gekeken naar de associatie tussen verschillende parameters zoals cognitieve status, geslacht, het gebruik van analgetica, co-morbiditeit en de aanwezigheid van pijn. De resultaten laten zien dat bijna de helft van de onderzoekspopulatie in meer of mindere mate pijn ervaart. Opgemerkt dient te worden dat de meeste pijnscores zich net boven het afkappunt bevonden (gemiddelde pijnscore 6.31 SD 2.8; range 4-13; mediaan 5). Verder werd aangetoond dat 40% van de mensen met een PACSLAC score van 4 of hoger geen pijnmedicatie ontving. Regressieanalyse toonde aan dat o.a. comorbiditeit en het gebruik van analgetica significante voorspellers zijn en de sterkste associatie met pijn hebben.

Uiteraard kunnen een aantal kanttekeningen worden geplaatst bij de uitgevoerde onderzoeken. De onderzoekspopulaties waren relatief klein en heterogeen. Daarnaast heeft de gekozen onderzoeksmethodiek eveneens een aantal consequenties waarmee rekening gehouden dient te worden. De meeste observaties werden uitgevoerd gedurende de ochtendzorg of de griepvaccinatie. Scores waren veelal geclusterd rondom nul of laag hetgeen milde pijn impliceert. Verder psychometrisch onderzoek naar de PACSLAC-D blijft wenselijk en op korte termijn zal de schaal worden voorzien van een instructie.

Implicaties en aanbevelingen

Door de dubbele vergrijzing neemt het aantal ouderen toe en zal in 2040 naar schatting een kwart van de Nederlanders ouder zijn dan 65 jaar. Dit betekent dat artsen en hulpverleners meer en meer worden geconfronteerd met deze populatie patiënten. De resultaten die in het proefschrift worden beschreven zijn wellicht het meest van belang voor de verpleging. Zij zullen de voornaamste gebruikers zijn van de pijnschaal. Het onderzoek heeft geresulteerd in een pijnschaal voor de Nederlandse verpleeghuissetting waarmee pijn beter kan worden gediagnosticeerd.

Het proefschrift toont aan dat pijn tijdens de ochtendzorg veelvuldig voorkomt bij ouderen met dementie en dat de behandeling van pijn faalt. Het gebruik van een pijnschaal waarmee pijn beter zal kunnen worden vastgesteld zal met name de bewoner in de toekomst ten goede komen.

Studies geven inzicht in de mogelijke misvattingen die heersen en ten grondslag liggen aan onbehandelde pijn. Dit onderzoek toont aan dat educatie helpt. Lager opgeleide medewerkers blijken meer kennistekort te hebben dan hoger opgeleiden. Er zal moeten worden geïnvesteerd in het opleidingsniveau van de verzorgenden!

Toekomstig onderzoek zal zich moeten richten op een aantal zaken. Allereerst is het van groot belang om te kijken naar de effectiviteit van een pijnschaal in de praktijk. Wat is het effect van de implementatie van een schaal in de praktijk voor de bewoner en de verpleging. Daarnaast is een grootschalig onderzoek wenselijk naar de prevalentie van pijn waarbij op meerdere momenten in de tijd bewoners worden gevolgd.

