



Prevenција bola kod vulnerabilnih populacija

Prevenција bola je globalna briga javnog zdravlja i prioritet [1] zbog broja ljudi sa ovim problemom. Glavni uzrok bola u svim populacijama je trauma, a održavanje bola nakon povreda i hirurške intervencije predstavlja potencijalno ogroman problem za društvo.

Poznato je da vulnerabilna populacija ima značajne zdravstvene razlike [2]. Svetska zdravstvena organizacija [3] identifikuje vulnerabilnu populaciju kao što su deca, trudnice, stariji ljudi, neuhranjeni i ljudi koji su bolesni ili imunokompromitovani. Ove male i nedovoljno vidljive grupe mogu takođe biti pogođene siromaštvom sa ograničenim pristupom zdravstvenoj zaštiti ili zdravstvenim intervencijama. Shodno tome, prevenciju bola kod vulnerabilne populacije trebalo bi posmatrati kao bitno pitanje.

Pored toga, ljudi sa bolom mogu postati vulnerabilni zbog onesposobljavajućih efekata bola i patnje. Među potencijalno ugroženim grupama, stare osobe imaju veću šansu da oseće bol od ostalih iz odrasle populacije [4]. Međutim, vulnerabilnost nije ograničena na najstarije u društvu, a osobe koje ne pričaju posebno su u opasnosti da se njihov bol loše proceni ili leči [5].

Mišićnokoštana stanja uključujući bolove u leđima i vratu glavni su uzroci onesposobljenosti u odrasloj populaciji [6]. Starenje i onesposobljenost povećavaju potencijal za pojavu hroničnog bola [7]. Međutim, 63% starijih osoba sa demencijom imalo je mučni hroničnu bol u poređenju sa 54% odraslih bez demencije u uzorku od 7.609 starijih osoba [8]. Uobičajena mesta bolova su kolena, kukovi i donji deo leđa koji su često povezani sa osteoartritisom i osteoporozom. Bolni mišićnokoštani problemi mogu povećati rizik od kardiovaskularnih bolesti i kod starijih osoba povećati rizik od pada i smrtnosti [7]. Prevenција bola i povezane onesposobljenosti može se postići usvajanjem zdravog načina života, uključujući redovnu fizičku aktivnost [9].

Prevenција hroničnog bola je velik izazov. Okidači i patologija hroničnog bola su složeni; posebno kada se ne može prepoznati uzročni događaj [9]. Međutim, mogu postojati određeni faktori rizika povezani sa razvojem hroničnog bola koji bi se mogli izbeći u određenoj populaciji. Poznato je da psihološki činioci, poput anksioznosti, depresije, sposobnosti da se oporavi od poteškoća i verovanja o bolu, imaju značajan uticaj na doživljaj hroničnog bola [10]. Dalje, stariji ljudi imaju niži prag bola koji se vremenom može progresivno smanjivati kod starijih sa demencijom, dok se njihova tolerancija na bol povećava, jer nisu u stanju da kognitivno prepoznaju i brzo interpretiraju bol, povećavajući tako vulnerabilnost na posledice bola [5].

Preporuke za prevenciju akutnog bola u vulnerabilnim populacijama

- Jedite zdravo i održavajte odgovarajuću telesnu masu kako bi kosti i mišići efikasno funkcionisali.
- Krećite se i vežbajte da izgradite i održite snagu tela i fleksibilnost.

© Autorsko pravo 2020 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana. IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

- Krećite se pravilno; izbegavajte loše držanje i prekomerno naprezanje, kao što je teško dizanje kad god je to moguće.
- Smanjite stres i anksioznost; naučite tehnike opuštanja i strategije za borbu protiv stresa kao što su joga, tai-či ili meditacija da bi održali kontrolu.

Preporuke za prevenciju hroničnog bola u vulnerabilnim populacijama

Sve preporuke za prevenciju akutnog bola plus:

- Efikasno zbrinjavanje akutnog bola
- Prepoznavanje razvoja hroničnog bola kao javno zdravstvenog problema

Procena i zbrinjavanje bola

Postoje slučajevi kada se bol ne može sprečiti, a to je slučaj kada moramo koristiti efikasne strategije procene i zbrinjavanja. Mnogo je smernica razvijeno širom sveta koje se mogu koristiti za procenu i proces upravljanja za sve vulnerabilne populacije. Najmanje deset smernica se, na primer, fokusiraju na starije osobe i pokrivaju pitanja poput procene i lečenja bola, akutnog i hroničnog bola ili bola povezanih sa osteoartritisom [14, 15, 17, 18, 19, 20, 21].

Iz pedijatrijske perspektive, smernice se fokusiraju na akutni, hronični ili kancerski bol iz određenih zemalja i od Svetske zdravstvene organizacije [22, 23, 24, 25]. Što se tiče žrtava zlostavljanja, postoji nekoliko smernica, ali često se fokusiraju na upravljanje psihološkim poremećajima [26], a ne na bol. Ipak, postoji nekoliko preporuka za upravljanje bolom kod ove populacije [5].

Organizacione i profesionalne barijere često sprečavaju implementaciju ovih smernica, pa su ključni obrazovanje i povećana svest. Rana intervencija sprečiće razvoj hroničnog bola i smanjiće teret sa pacijenta, njegove porodice i društva. Međutim, osoblje mora znati kako da dođe do podataka o istoriji bola i odgovarajućih odgovora. Na primer, u Velikoj Britaniji, 7-minutna konsultacija lekara opšte prakse sprečava starije ljude da opisuju i pričaju o svom bolu, ali to je organizaciono ograničenje koje treba rešiti. Slično tome, Tai-Seale i sar. [13] otkrili su da su diskusije o bolu trajale samo 2-3 minute što je često otežano komunikacijskim, rodnim ili kulturnim faktorima.

Ipak, mi smo tu gde jesmo, a organizacione, obrazovne barijere su stvarnost i sve što možemo je da radimo u granicama onoga što imamo, oslanjajući se na humanost da učinimo najbolje za pacijente sa dostupnim alatima i smernicama. Bar u 2019/20-toj imamo veštine da prepoznamo populacije koje se mogu smatrati vulnerabilnim i njihove specifične potrebe se naglašavaju. Na primer, imamo najmanje 12 alata za procenu bola koji su posebno razvijeni za starije osobe sa demencijom, a neki se široko koriste u kliničkoj praksi. Na primer: PAINAd, PACSLAC, Doloplus, Abbey [14].

© Autorsko pravo 2020 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana.
IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

LITERATURA

- [1] Goldberg DS, McGee SJ. Pain as a global public health priority. *BMC public health*. 2011 Dec;11(1):770. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/11/770>
- [2] Campbell LC, Robinson K, Meghani SH, Vallerand A, Schatman M, Sonty N. Challenges and opportunities in pain management disparities research: Implications for clinical practice, advocacy, and policy. *The Journal of Pain*. 2012 Jul 1;13(7):611-9. <https://doi.org/10.1016/j.jpain.2012.02.004>
- [3] World Health Organisation https://www.who.int/environmental_health_emergencies/vulnerable_groups/en/
- [4] Schofield P. *Rev Pain* 2007 Aug; 1(1): 12–14. <https://doi.org/10.1177/204946370700100104>
- [5] International Association for the Study of Pain. Global Year Against pain in vulnerable populations (2019) https://s3.amazonaws.com/rdcms-iasp/files/production/public/1_Guidelines_for_the_Management_of_Pain_in_Vulnerable_Populationsedited.pdf
- [6] Booker SQ, Haedtke (2017) Controlling Pain & Discomfort: Assessment in Non-Verbal older adults. *Nursing*. 2016 May; 46(5): 66–69.
- [7] Molton I, Cook KF, Smith AE, Amtmann D, Chen WH, Jensen MP. Prevalence and impact of pain in adults aging with a physical disability: comparison to a US general population sample. *Clin J Pain*. 2014 Apr; 30(4):307-15. doi: 10.1097/AJP.0b013e31829e9bca.
- [8] Hunt LJ, Covinsky KE, Yaffe K, Stephens CE, Miao Y, Boscardin WJ, Smith AK. (2015) Pain in Community-Dwelling Older Adults with Dementia: Results from the National Health and Aging Trends Study. *J Am Geriatr Soc*. 2015 Aug;63(8):1503-11. doi: 10.1111/jgs.13536. Epub 2015 Jul 22.
- [9] Shega JW, Andrew M, Kotwal A, Lau DT, Herr K, Ersek M, Weiner DK, Chin MH, Dale W. Relationship Between Persistent Pain and 5-Year Mortality: A Population-Based Prospective Cohort Study. *Journal of the American Geriatrics Society*. 2013 Dec;61(12):2135-41.
- [10] Skillgate. E et al (2017) Healthy lifestyle behavior and risk of long duration troublesome neck pain or low back pain among men and women: results from the Stockholm Public Health Cohort. *Clin Epidemiol*. 2017; 9: 491–500.
- [11] Blyth FM, Van Der Windt DA, Croft PR. Chronic disabling pain: a significant public health problem. *American Journal of Preventive Medicine*. 2015 Jul 1;49 (1):98-101.
- [12] Ramírez-Maestre C, Esteve R. The role of sex/gender in the experience of pain: resilience, fear, and acceptance as central variables in the adjustment of men and women with chronic pain. *The Journal of Pain*. 2014 Jun 1;15(6):608-18.
- [13] Tai-Seale M., Management of chronic pain among older patients: Inside primary care in the US. *European Journal of Pain* 2011. Nov 15(10)
- [14] Schofield PA., et al (2018) The assessment of pain in older people: UK National Guidelines. *Age & Ageing*. Volume 47, Issue suppl_1, March 2018, Pages i1–i22
- [15] Hadjistavropoulos T. Pain in older persons. *Pain Res Manag*. 2007;12(3):176.
- [16] Rahman MM, Kopec JA, Anis AH, Cibere J, Goldsmith CH. Risk of cardiovascular disease in patients with osteoarthritis: a prospective longitudinal study. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2013 Dec;65(12):1951-8.
- [17] Singh JA, Furst DE, Bharat A, et al. 2012 update of the 2008 American College of Rheumatology recommendations for the use of disease-modifying antirheumatic drugs and biologic agents in the treatment of rheumatoid arthritis. *Arthritis Care Res (Hoboken)*. 2012;64(5):625–639. doi:10.1002/acr.21641
- [18] American Geriatrics Society 2015 Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2015 Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *J Am Geriatr Soc*. 2015;63(11):2227–2246.
- [19] Australian and New Zealand College of Anaesthetists. Recommendations on monitoring during anaesthesia. ANZCA 2013. <http://www.anzca.edu.au/documents/ps18-2013-recommendations-on-monitoring-during-ana>
- [20] Arnstein P and Herr KA. Persistent pain management in older adults. The University of Iowa. 2015.
- [21] Cornelius R, Herr KA, Gordon DB, and Kretzer K. Acute pain management in the older adult. The University of Iowa. 2016.
- [22] The Royal College of Emergency Medicine. Best Practice Guideline: Management of Pain in Children. 2017. [https://www.rcem.ac.uk/docs/RCEM%20Guidance/RCEM%20Pain%20in%20Children%20-%20Best%20Practice%20Guidance%20\(REV%20Jul%202017\).pdf](https://www.rcem.ac.uk/docs/RCEM%20Guidance/RCEM%20Pain%20in%20Children%20-%20Best%20Practice%20Guidance%20(REV%20Jul%202017).pdf)
- [23] National Institute of Health & Care Excellence. Chronic pain: assessment and management. 2018. <https://www.nice.org.uk/guidance/gid-ng10069/documents/final-scope>
- [24] World Health Organization. Persisting pain in children package: WHO guidelines on the pharmacological treatment of persisting pain in children with medical illnesses. World Health Organization. 2012. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44540>
- [25] Royal College of Nursing. The recognition and assessment of acute pain in children. 2009. https://www2.rcn.org.uk/__data/assets/pdf_file/0004/269185/003542.pdf

© Autorsko pravo 2020 Internacionalne Asociacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana.

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

[26] Amris K and Williams AC. Managing chronic pain in survivors of torture. Pain Manag. 2015;5(1):5-12.

AUTORI

Margaret Dunham PhD
Faculty of Health & Wellbeing
Sheffield Hallam University, UK

Pat Schofield PhD
Professor of Pain & Ageing
Sheffield Hallam University, UK

RECENZENTI

Professor Denis Martin
Centre for Rehabilitation, Exercise and Sports Science
Teesside University
Middlesbrough, United Kingdom

Professor Gisèle Pickering, MD, PhD, DPharm,
Clinical Pharmacology Department
University Hospital CHU
Clermont-Ferrand, France

PREVOD

Prof. Aleksandar Klasnja

© Autorsko pravo 2020 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana.

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

© Autorsko pravo 2020 Internacionalne Asocijacije za Proučavanje Bola. Sva prava rezervisana.

IASP okuplja zajedno kliničare, zdravstvene radnike i kreatore politike da stimulišu i podrže proučavanje bola i prevođenje znanja u poboljšano otklanjanje bola širom sveta.

