Zbornica zdravstvene in babiške nege Slovenije –
Zveza strokovnih društev medicinskih sester, babic in zdravstvenih tehnikov Slovenije

Ob železnici 30 a, 1000 Ljubljana
Tel: 01 544 54 80
e-pošta: tajnistvo@zbornica-zveza.si

Ocenjevanje akutne bolečine pri odraslih

Št. dokumenta/koda:	**UČE NP 19.17**
Stran od strani:	**1/6**
Velja od:	**5. 6. 2025**
Uporaba najmanj do:	**5. 6. 2030**
Izdaja:	**Verzija 1**

1. Namen in cilji aktivnosti

Namen je poenotiti postopke ocenjevanja akutne bolečine. Za oceno akutne bolečine uporabiti neverbalna orodja/lestvice in za oceno akutne bolečine uporabiti enodimenzionalne lestvice pri pacientih, ki niso zmožni verbalne komunikacije. Prepoznati znake in simptome bolečine, verjeten vzrok in mesto bolečine. Določitev intenzitete bolečine. Vzdrževati jakost bolečine v znosnem območju. Pacientovo boljše počutje in aktivno sodelovanje v terapevtskem postopku. Uspešna komunikacija, ki izboljša zadovoljstvo in zaupanje pacienta v zdravljenje. Hitrejše in krajše okrevanje z manj zapleti.

Ključne besede: ocenjevanje bolečine, jakost, enodimenzionalne lestvice, vedenjske lestvice

2. Aktivnost ZBN lahko izvede (skladno s kompetencami)

IZBN – izvajalec zdravstvene in babiške nege		Omejitve, pripombe
bolničar-negovalec	NE	
tehnik zdravstvene nege	DA	
tehnik zdravstvene nege, 38. člen ZZDej-K	DA	
diplomirana medicinska sestra	DA	
diplomirana babica	DA	
študent zdravstvene nege	DA	pod nadzorom mentorja
študent babiške nege	DA	pod nadzorom mentorja

Predviden čas za izvedbo aktivnosti	5–10 minut

Število oseb za izvedbo aktivnosti		ena (1)
Skrbnik NP		Sekcija MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji

3. Kratice uporabljene v protokolu

Dipl. m. s./dipl. zn.	Diplomirana medicinska sestra/ diplomirani zdravstvenik	VRS	Verbal Rating Scale
IZBN	Izvajalec zdravstvene / babiške nege	CNPI	Checklist of Nonverbal Pain
ZBN	Zdravstvena/babiška nega	PAINAD	Pain Assessment in Advanced Dementia Scale
NP	Nacionalni protokol	CPOT	Critical Care Pain Observation Tool
VAS	Vizualna analogna skala	TENS	Transcutaneous electrical nerve stimulation
NRS	Numeric Rating Scale		

4. Potrebni pripomočki

Ocenjevalne lestvice:
1. VAS/NRS
2. VRS
3. PAINAD lestvica
4. Lestvica neverbalnih znakov bolečine
5. Lestvica za oceno bolečine pri kritično bolnih - CPOT lestvica

5. Potek/izvedba aktivnosti zdravstvene nege

		Opombe
1	Preverimo pacientovo identiteto, razložimo namen ter ga prosimo za sodelovanje. Zagotovimo mu zasebnost in okolje v katerem ne bo motečih dejavnikov.	Postopek bo izveden pri pravem pacientu.
2	Določimo si realne cilje glede na posameznega pacienta (glede zmanjšanja oz. odprave bolečine).	Pri pacientu bomo zmanjšali oz. odpravili bolečino.
3	Opravimo anamnezo, preučimo pacientovo medicinsko dokumentacijo ali pridobimo informacije od drugih virov v primeru, da pacient ne zmore podati verbalne ocene bolečine. Pri pridobivanju podatkov sodelujemo tudi z ostalimi člani zdravstvenega tima.	Vsak pacient bolečino doživlja drugače. Pridobimo podatke o tem, kdaj in kje se pojavlja bolečina, zakaj boli (mehanizem bolečine), kako dolgo traja, kakšne karakteristike je bolečina, s katerimi zdravili si trenutno lajša bolečine in katera so bila uporabljena v preteklosti, kako se pacient vede in kako izraža bolečino, kako bolečina vpliva na njegove dnevne aktivnosti, na razpoloženje, ali je pacient razumsko omejen (deliranten), pod večjim psihičnim stresom, je odvisnik od alkohola, zdravil, kako okolje vpliva na pacientovo bolečino (hrup, močna svetloba,…), kakšen pomen pripisuje bolečini, v katerih pogojih je bolečina manj izražena. Ali je alergičen na kakšno zdravilo in ali se je kdaj po kakšnem zdravilu počutil slabo. Zagotovimo informiranost. Dosežemo boljše sodelovanje.
4	Izberemo ustrezno ocenjevalno lestvico.	Lestvico in način ocenjevanja intenzitete bolečine izberemo glede na pacientovo splošno stanje, njegovo razumevanje, izobraženost in cilj ocenjevanja. Omogočimo nemoten potek dela.
5	Razkužimo si roke.	Preprečevanje prenosa mikroorganizmov - pred stikom s pacientom.
6	Pacientu, ki je sposoben podati oceno bolečine z osebnim poročanjem razložimo postopek, seznanimo ga z ocenjevalno lestvico.	Zagotovimo informiranost, dosežemo boljše sodelovanje, pridobimo soglasje. Pacient bo seznanjen, da mora takoj povedati, ko ga boli, ker bolečino le na ta način lahko učinkovito nadzorujemo in lajšamo. Prepričamo se, da je pacient naša navodila razumel.
7	Pri ocenjevanju bolečine pacienta aktivno poslušamo, ga slišimo in mu verjamemo, ob tem poskušamo zmanjševati strah, ki vedno spremlja bolečino. V sporazumevanje vključimo intuicijo in spretnost zaznavanja s čutili. Opazujemo ga na način, da pacient to ne zazna in ne razume kot opazovanje, saj bi se lahko obnašal drugače, če bi vedel, da ga opazujemo. Pozorni smo na odstopanje v	Opazovanje je najpomembnejši element ocenjevanja. Opazujemo in vidimo položaj telesa, mimiko obraza, videz kože, gibljivost, vedenje, poslušamo, slišimo in razumemo (vsebino in način govora), tipamo in občutimo (zatrdlino, krč) pa tudi vohamo (izloček, rano itd.). Pravilo pri tem je, da ne težimo k temu, da opazimo tisto kar pričakujemo, ker nas to lahko zavede.

	vitalnih funkcijah (za 25% od prvotno izmerjene vrednosti - povišana srčni utrip in krvni tlak, pospešena frekvenca dihanja...).	Spremljamo vitalne funkcije.
8	S pacientom se pogovarjamo sistematično in ciljno. Pri ocenjevanju bolečine uporabljamo vprašalnice kaj, kako, kdaj in zakaj, s pomočjo katerih usmerjamo ocenjevanje. Uporabljamo vprašanja odprtega tipa.	Pacient lahko pove kaj in kako čuti, čas pojavljanja bolečine, kaj jo olajša, ter opiše karakteristiko bolečine (topa, ostra, zbadajoča…).
9	Pacientu pokažemo in razložimo VAS lestvico, na kateri sam označi jakost bolečine. Če ocenjujemo z NRS lestvico pacient pove številko od 1 do 10, ki ponazarja jakost bolečine. Če uporabimo VRS lestvico pacient pove ali je bolečina blaga, srednje močna ali močna.	Ocenjevanje bolečine je subjektivno in sloni na izkušnjah vsakega posameznika. Bolečina bo ocenjena s primerno enodimenzionalno lestvico (VAS, NRS, VRS).
10	Pri pacientih, ki ne morejo podati verbalne ocene bolečine opazujemo vedenjske znake, ki kažejo na bolečino, kot so izraz obraza (pačenje, zmrdovanje, mrk pogled, stiskanje zob, stiskanje vek in ustnic, gubanje čela, solzenje), vokalizacija (ječanje, stokanje, vzdihovanje, jok, kričanje), govorica telesa (motorični nemir, prijemanje za boleč predel telesa, umaknitveni refleks, vzdrževanje določene lege telesa).	Bolečina bo ocenjena z bolniku prilagojeno vedenjsko lestvico (CNPI, PAINAD, CPOT). Za oceno bolečine pri pacientih s kognitivnimi, vedenjskimi ali komunikacijskimi motnjami se uporablja vedenjska lestvica nebesednih znakov bolečine. Lestvica vsebuje šest vedenjskih znakov, ki opisujejo bolečinsko vedenje. Ugotavljamo prisotnost ali odsotnost šestih znakov bolečine (neverbalna komunikacija, obrazna mimika, oklepanje, nemir, masiranje bolečega predela in besedni zvoki). S seštevanjem števila prisotnih znakov dobimo številčno oceno bolečine. Za odrasle paciente z napredovalo demenco uporabljamo za oceno bolečine vedenjsko lestvico PAINAD, ki vsebuje seznam petih vedenjskih znakov, ki jih opažamo pri pacientih z bolečino (dihanje, neverbalna komunikacija, izraz obraza, govorica telesa, utolažljivost). S seštevanjem števila prisotnih znakov dobimo številčno oceno bolečine. CPOT je vedenjska bolečinska lestvica za oceno bolečine pri kritično bolnih, ki so intubirani, sedirani, nezmožni verbalne komunikacije. Opazujemo pacientov obraz in premike telesa, napetost mišic, ujemanje z ventilatorjem ali glasove pri ekstubiranem pacientu.
	Bolečino ocenjujemo v rednih časovnih presledkih, po začetku zdravljenja bolečine, pri vsakem novem poročanju o bolečini, v primernih presledkih po farmakološki ali nefarmakološki intervenciji. Bolečino ocenimo vsaj 1x/8 ur oz. pogosteje glede na jakost bolečine.	Ocenjevanje bolečine individualno prilagodimo, izberemo pravi čas za ocenjevanje ter pravi čas za ponovno oceno bolečine - 15 do 30 min. po parenteralni aplikaciji analgetikov in 60 min. po peroralni aplikaciji. Uporabimo lahko tudi nefarmakološke intervencije kot so npr. gretje/hlajenje, TENS, masaža.

11	Oceno intenzitete bolečine dokumentiramo.	Če po evalvaciji bolečine pacient, kljub farmakološkim in/ali nefarmakološkim ukrepom, tudi dalje navaja bolečino, o tem obvestimo zdravnika.
12	Dokumentiramo ukrepe (farmakološke in nefarmakološke).	
13	Razkužimo in pospravimo plastificirane lestvice.	Če se na oddelku poslužujemo plastificiranih lestvic, poskrbimo za ustrezno čiščenje.
14	Razkužimo si roke.	Po stiku s pacientom in njegovo okolico.
15	Zdravstvenovzgojno delo	Pacient bo seznanjen, da mora takoj povedati, ko ga boli, ker bolečino le na ta način lahko učinkovito nadzorujemo in lajšamo. Prepričamo se, da je pacient naša navodila razumel. Pacientu razložimo, da je analgetike treba jemati redno (glede n zdravnikova naročila).

6. Opombe, omejitve protokola: ni omejitev

7. Temeljna literatura:

Choi, S., Yoon, S., & Lee, H. (2024). Beyond measurement: A deep dive into the commonly used pain scales for postoperative pain assessment. *The Korean Journal of Pain*, 37, 188–200. DOI: 10.3344/kjp.24069.

Chanques, G., & Gélinas, C. (2022). Monitoring pain in the intensive care unit (ICU). , 48, 1508–1511. DOI: https://doi.org/10.1007/s00134-022-06807-w.

Dundorf, E., West, E., & Sampson, E. L. (2022). Psychometric evaluation of the Pain Assessment in Advanced Dementia scale in an acute general hospital setting. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 37(12) 1-10. DOI: 10.1002/gps.5830.

El-Tallawy, S. N., Ahmed, R. S., Shabi, S. M., Al-Zabidi, F. Z., Zaidi, A. R., Varrassi, G., Pergolizzi, J. V., Lequang, J. A., & Paladini, A. (2023). The challenges of pain assessment in geriatric patients with dementia: A review. *Cureus*, 15(11), e49639. DOI: 10.7759/cureus.49639.

Felton, N., Lewis, J. S., Cockburn, S. J., Hodgson, M., & Dawson, S. (2021). Pain assessment for individuals with advanced dementia in care homes: A systematic review. *Geriatrics*, 6(4), 101-123. DOI: 10.3390/geriatrics6040101.

Hyland, J. S., Wetshtein, M. A., Grable, J. S., & Jackson, P. M. (2023). Acute pain management pearls: A focused review for the hospital clinician. *Healthcare (Basel)*, 11(1), 34. DOI: 10.3390/healthcare11010034.

Möller Petrun, A. (2021). Ocenjevanje analgezije, sedacije, delirija in motenj spanja v enoti intenzivne terapije ter opis nefarmakoloških ukrepov. *Zdravstveni Vestnik*, 90(5–6), 288–306. DOI: https://doi.org/10.6016/ZdravVestn.3055.

Natavio, T., McQuillen, E., Dietrich, S. M., Rhoten, A. B., Hazard Vallerand, A., & Monroe, B. T. (2020). A comparison of the Pain Assessment Checklist for Seniors with Limited Ability to Communicate (PACSLAC) and Pain Assessment in Advanced Dementia Scale (PAINAD). *Pain Management Nursing*, 21(6), 502–509. DOI: 10.1016/j.pmn.2020.04.001.

Nordness, F. M., Hayhurst, J. C., & Pandharipande, P. (2021). Current perspectives on the assessment and management of pain in the intensive care unit. Journal of Pain Research, 14, 1733–1744. DOI: https://doi.org/10.2147/JPR.S256406.

Safdhar, H., Singh, K., Singh, V., & Bhatnagar, A. (2024). Pain monitoring strategies in ICU patients on mechanical ventilation: A comparative analysis. Oncology and Radiotherapy, 18(8), 001–007.

Salamat, E., Sharifi, F., Hasanloei, M., & Bahramnezhad, F. (2021). A systematic review of pain assessment in mechanically ventilated patients. The Open Pain Journal, 14, 22–31. DOI: https://doi.org/10.2174/1876386302114010022.

So-Hi, K., Yeon-Su, C., & Hyunsim, K. (2021). Reliability and feasibility of the Pain Assessment in Advanced Dementia Scale–Korean Version. Pain Management Nursing, 22(5), 660–667. DOI: https://doi.org/10.1016/j.pmn.2021.01.014.

Tagliafico, L., Maizza, G., Ottaviani, S., Muzyka, M., Rovere, F. D., Nencioni, A., & Monacelli, F. (2024). Pain in non-communicative older adults beyond dementia: A narrative review. Geriatric Medicine, 11, 1393367. DOI: https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1393367.

Woynar-Gruszka, K., Sega, A., Plaszewska-Żywko, L., Wojtan, S., Potocka, M., & Kózka, M. (2022). Pain assessment with the BPS and CPOT behavioral pain scales in mechanically ventilated patients requiring analgesia and sedation. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(17), 10894. DOI: 10.3390/ijerph191710894.

8. Podrobnejša in dodatna navodila - povezava z drugimi dokumenti (priloge k NP)

Številka priloge	Naziv dokumenta
UČE NP 19.17.01	**Lestvice za ocenjevanje akutne bolečine pri odraslih – Priloga 1**

9. Pregled zadnjih sprememb v dokumentu

Zap. št.	Sprememba v točki:	OPIS SPREMEMBE

10. Potrditev dokumenta

	organ	Številka sklepa	datum	Odgovorna oseba
I. SKLEP O USTREZNOSTI NP	Delovna skupina za nacionalne protokole Zbornice- Zveze	38/2025	22. 5. 2025	Klavdija Ursini
II. SKLEP O USTREZNOSTI NP	Upravni odbor Zbornice - Zveze	27/3/2025	4.6. 2025	Anita Prelec

	FUNKCIJA/ ORGAN	IME IN PRIIMEK	
PRIPRAVIL:	Strokovnjaki Strokovne sekcije MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji	Vesna Svilenković Edina Suljkanović	
PREGLEDALI:	Strokovne službe Zbornice – Zveze / PVK	Draga Štromajer	
ODOBRIL:	Predsednica Zbornice – Zveze	Anita Prelec	
SKRBNIK DOKUMENTA:	Predsednik/ca Strokovna sekcija MS in ZT v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji	Dragica Karadžić	