

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**אומדן – הערכת כאב**

**ד"ר סמיונוב ולנטינה**  
שרות שכך כאב והמחלקה לרפואת משפחה  
שרותי בריאות כללית-מחוז דרום  
אוניברסיטת בן-גוריון בנגב  
באר שבע

**הגדרה ביולוגית של הכאב  
(IASP-הארגון בינלאומי לחקר הכאב)**

- תחושה סנסורית ורגשית לא נעימה של התנסות הקשורה בנזק רקמתי אקטואלי או פוטנציאלי, או תחושה המתוארת כנזק.
- הכאב הינו חוויה תחושתית מורכבת, הגורמת בדרך כלל ל- Stress פיזיולוגי או פסיכולוגי ומביאה בתדירות הגבוהה ביותר את האדם לבקש עזרה רפואית (Bonica 1979).

**Acute Pain**

- מצביע על כך שהתרחשה פציעה או נזק
- אם נזק היננו מתמשך ולא קיימת מחלה סימפטומטית, הכאב האקוטי חולף עם החלמה
- כאב אקוטי מוגדר ככאב הנמשך מספר שניות עד 6 חודשים

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Chronic Pain

- זהו כאב מתמשך הנמשך לתקופה ממושכת, לעיתים אי אפשר לסווג אותו לפגיעה מסוימת או סיבה מיוחדת
- לעיתים הכאב לא מוגדר וקשה לטיפול
- הכאב כרוני מהווה בעיה בפני עצמה בטיפול במטופל
- הכאב הכרוני מוגדר ככאב שנמשך מעבר ל-6 חודשים לאחר תקופה זו הכאב גורר אחריו גם בעיות אחרות

### Neuralgia, Neuropatic Pain

- כאב עצבי נובע מנזק שנגרם למערכת העצבים הפריפריית או המרכזית.
- כאב בדרך כלל ממוקם היטב ומצוי באזור הלחץ או אזור מוקרן (דרמטום או שטח סומטי)
- אופי הכאב עלול להיות חד, התקפי ומוקרן גם לאורך גפה. הכאב מתואר בדרך כלל כמו "חשמל", "שריפה" או "צריבה". לעתים נלווים אליו היפראסטזיה או היפואסטזיה, איבוד רפלקסים או שינויים מוטוריים.

### Neuralgia, Neuropatic Pain

- הסיבות השכיחות לכאב עצבי הן לחץ שמפעיל גרורה גרמית, שבר פתולוגי הלוחץ על עצבים או הסננה ישירה על העצבים.
- כאב עצבי יכול להיות משני גם לתרופות כימוטרפיות שונות.

IASP PRESS 1994

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### כאב גרמי

- כאב גרמי נובע מהסגנת העצמות על-ידי גידול
- זהו הכאב השכיח ביותר, ולרוב הוא ממוקם היטב ורגיש למישוש
- כאב מסוג זה שכיח במיוחד בחוליות ובעצמות הארוכות ועלול להביא להתכווצות שרירים
- כאב מחמיר בשעה פעילות או כשהחולה עומד, ופחות שהחולה נח, ולעיתים קרובות הוא מעיר את החולה משנתו

שורצמן 1995

- When we can assess the patient's pain accurately, we can treat it more effectively- McCaffery, 1983
- Pain is whatever the experiencing person says it is, existing whenever the person says it does- McCaffery, 1989

### הערכת כאב

- כאב הוא חוויה סובייקטיבית, רב ממדית, המושפעת מגורמים רבים בנוסף למרכיב הפיזיולוגי.
- הערכת כאב כוללת:
  - גורמים פסיכו-סוציאליים
  - ניסיון קודם
  - השפעות תרבויות סביבתיות
  - מצבים רגשיים כגון דיכאון וחרדה

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### מטרת אומדן כאב

- לקבוע את אופיו, חומרתו ועוצמתו
- לסייע באבחנה
- לסייע בבחירת דרכי טיפול
- להעריך את יעילות האסטרטגיות הטיפוליות

- בהערכת הכאב מעורבים המטופל, האחות, הרופא והיא צריכה להתבצע:
  - בכל זמן שיש דיווח על כאב
  - ברווחי זמן מתאימים אחרי התערבות פרמקולוגית או אחרת
- במבוגרים:
  - הערכת כאב מדויקת ביותר היא זה המבוססת על דיווח המטופל עצמו.
  - דיווח המטופל אמיתי ונכון.

**האמן למטופל גם אם הסיבה לכאב איננה ידועה ונדודה !**

### הערכה ראשונית

מטרת ההערכה הראשונית היא לאפיין את הכאב על ידי :

**מיקום עוצמה משך תדירות סוג סיבה/מקור**

בהמשך יש לכלול בהערכה :

- היסטוריה רפואית מפורטת ובדיקה פיזיקלית
- אומדן גורמים פסיכו-סוציאליים ואחרים המשפיעים על תגובת המטופל לכאב
- אומדן השפעת הכאב על תפקוד היומיומי, שינה, הליכה, עבודה וכו'
- אומדן גורמים מקלים ומחריפים את הכאב

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### השפעת הכאב הכרוני על החולים

<b>תחלואה פסיכולוגית</b>	<b>תפקוד פיזי</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• דכאון</li><li>• חרדה</li><li>• כעס</li><li>• דימוי עצמי נמוך</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• היכולת לבצע פעילויות יום-יומיות</li><li>• הפריעות שינה</li></ul>
<b>השלכות ציבוריות</b>	<b>השלכות חברתיות</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• עלות הטיפול הרפואי מוגבלות, נכות</li><li>• אובדן ימי עבודה</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• יחסי גומלין עם המשפחה/חברים</li><li>• פעילות מינית/אינטימית</li><li>• בידוד חברתי</li></ul>

### זכור ! לא קיים מד כאב אובייקטיבי

יש חשיבות רבה לסוג ואופן השאלה שנפנה למטופל

מאפייני הכלי להערכת כאב:

- קל ליישום בשדה הקליני והמחקרי
- מספק מידע מיידי וכוללני על הכאב
- קל לשקלול
- רגיש לשינויים קלים ביותר
- בחירת הכלי נעשית ע"י הצוות בהתאם למצב קליני ולסוג הכאב

### דוגמאות לכלים להערכת עוצמת כאב

הסרגל מורכב מקו באורך 10cm

בקצוות מופיעות ההגדרות – ללא כאב וכאב גרוע ביותר

No Pain Pain as bad as it could possibly be

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Verbal Graphic Rating Scale

סרגל עליו תיאור מילולי של חוזק הכאב:  
 בקצה אחד – ללא כאב בכלל  
 בקצה שני – כאב בלתי נסבל  
 ביניהם רצף המתאר כאב חלש, בינוני, חזק וחזק מאוד.

No Pain    Mild Pain    Moderate Pain    Severe Pain    Very Severe Pain    Worst Possible Pain

### Numerical Graphic Rating Scale

סרגל המדרג את עוצמת הכאב מ-0, שפירושו "אין כאב בכלל", ועד 10 שפירושו "כאב בלתי נסבל".

כאב כלל    סרגל כאב    כאב בלתי נסבל

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

### W.H.O. – ארגון הבריאות הבינלאומי חלק את סולם הכאב ל-3 דרגות, ומבסס את הפרוטוקולים הפרמקולוגיים והטיפולים המומלצים.

Stepped Approach to Pain Management

Step 1    Step 2    Step 3

Increasing Pain

4-0 כאב קל  
 7-5 כאב בינוני  
 10-8 כאב חזק בלתי נסבל

Adapted from W.H.O. 1996

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

הסרגל הנפוץ ביותר – סרגל המשלב תיאור עוצמת הכאב באמצעות תיאור מילולי, מספרי, שינויים בצע ותיאור הבעת פנים.

סרגל כאב

אין כאב כלל    כאב מועט    כאב בינוני    כאב חזק    כאב מלחי נסבל

חסרון עיקרי של הכלים: מתארים רק את מימד העוצמה של הכאב ואינם מתארים מימדים אחרים.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**MODERATE UNIVERSAL PAIN ASSESSMENT TOOL**

This pain assessment tool is intended to help patient care providers assess pain according to individual patient needs. Explain and use 0-10 Scale for patient self-assessment. Use the faces or behavioral observations to interpret expressed pain when patient cannot communicate his/her pain intensity.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
NO PAIN	MILD PAIN	MODERATE PAIN	MODERATE PAIN	SEVERE PAIN	WORST PAIN POSSIBLE					
WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE	WONG-BAKER FACIAL GRIMACE SCALE
ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE	ACTIVITY TOLERANCE SCALE
SPANISH	SPANISH	SPANISH	SPANISH	SPANISH	SPANISH	SPANISH	SPANISH	SPANISH	SPANISH	SPANISH
CHINESE	CHINESE	CHINESE	CHINESE	CHINESE	CHINESE	CHINESE	CHINESE	CHINESE	CHINESE	CHINESE
HEBREW	HEBREW	HEBREW	HEBREW	HEBREW	HEBREW	HEBREW	HEBREW	HEBREW	HEBREW	HEBREW
VIETNAMESE	VIETNAMESE	VIETNAMESE	VIETNAMESE	VIETNAMESE	VIETNAMESE	VIETNAMESE	VIETNAMESE	VIETNAMESE	VIETNAMESE	VIETNAMESE
JAPANESE	JAPANESE	JAPANESE	JAPANESE	JAPANESE	JAPANESE	JAPANESE	JAPANESE	JAPANESE	JAPANESE	JAPANESE

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**להערכת מיקום הכאב:**

תרשים גוף

המטופל מתבקש לציין על פי התרשים את המיקום המדויק או האזור בו הוא חש את הכאב (נפוץ בעיקר בילדים).

בוכול א. 1997

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### הערכת אפיוני כאב נוספים

- תשאל מטופל באמצעות מילים המתארות:
  - סוג כאב**  
לוחץ | קורע | דוקר | צורב | עמום
  - משך הכאב**  
שניות | דקות | שעות | ימים
  - תדירות כאב**  
מתמשך | בהפסקות
- תשאל מטופל בנושאים אחרים:
  - גורמים המקלים או מחריפים כאב;
  - השפעת הכאב על תפקוד יומי כללי, הליכה, שינה, עבודה רגילה, יחסים עם אנשים אחרים הנאה מהחיים

כלים נוספים מומלצים בעיקר לשימוש בהערכת כאב כרוני ובעיקר למחקר:

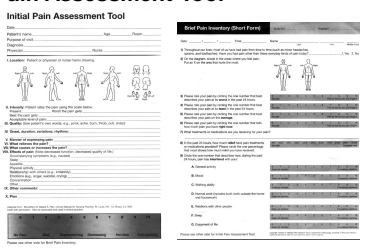
### McGill pain Questionnaire – MPQ

- מתמקד בהערכת איכות הכאב
- מורכב מקבוצת מילים המתארות כאב ומסווגות למספר קטגוריות: סנסורי רגשי הערכתי שונות

### כלים משולבים

משלבים בתוכם סרגלים למדידת עוצמה, מיקום כאב, ומימדים נוספים של אפיוני כאב.

#### Initial Pain Assessment Tool



Adapted from McCaffery M, Beebe. Pain: Clinical Manual For Nursing Practice. St. Louis Mo: CV Mosby Co, 1989



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### הערכת כאב בקשישים

- מתבססת על הדיווח של המטופל גם אם קיימת ירידה קוגניטיבית.
- קשישים נוטים לדווח יותר על תשישות ואי נוחות מאשר כאב עצמו.
- קשישים חוששים לדווח על כאב בשל פחד מפני בדיקות אבחון וטיפולים עם תופעות לוואי

### הערכת כאב בקשישים

- באומדן כאב אצל קשישים שמתקשים בשפה או עם בעיות קוגניטיביות קשות, יש לאמוד בעיקר ביטויים לא מילוליים של כאב: בכי, תלונות, שינויים בפעילות, נסיגה התנהגותית.
- בקשישים עם קשיים בשפה או בעיות קוגניטיביות, הערכת של הכאב מתבססת על דברי המטפלים העיקריים שלהם.

### אומדן כאב בילדים\מתבגרים

- בהערכת כאב בילדים יש להתייחס לשתי תופעות:
  - הכאב עצמו
  - הפחד מפני כאב
- באומדן כאב בילדים משתמשים בגישה רב תחומית הכוללת ארבעה מרכיבים:
  - דיווח עצמי של כאב
  - התנהגות הילד בשעת כאב
  - מדדים פיזיולוגיים רפואיים
  - רמת התפתחות קוגניטיבית של הילד

Thompson & Varni 1986

הערכה משלבת שיטות וכלים בהתאם לרמת ההתפתחות הקוגניטיבית של הילד.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**אומדן המבוסס על דיווח עצמי יעיל בקרב ילדים שמסוגלים לדבר ולתקשר.**  
דוגמאות לכלים:  
מגיל 3 ומעלה

**Faces Pain Rating Scale**  
Wong & Baker 1995  
מגיל 4 ומעלה

**World Graphic Rating Scale** (Tesler et al 1991)  
**Color Tool** (Eland 1993)  
**Poker Chip Tool** (Hester 1979,1989)  
מגיל 5 ומעלה

מילולי ומספרי-VAS

**אומדן המבוסס על התנהגות הילד בשעת כאב**  
נעשה על ידי צפייה בילד ע"י הצוות המטפל, בילדים שאינם מסוגלים לדבר כגון:  
תינוקות, ילדים מוגשמים או ילדים חולים מאוד.  
**שימוש בכלים:**  
הערכת בכי – נאנח, מיילל, צורח  
הבעות פנים – כיווץ עיניים, פה מתוח  
תגובות מוטוריות  
Johnson et al 1990  
Grunau & Craig 1987

**אומדן המבוסס על מדדים פיזיולוגיים רפואיים**  
שינויים בלחץ דם, דופק, נשימות – אינם שינויים ייחודיים רק לכאב, וחוזרים לנורמה לאחר פרק זמן, גם כאשר הכאב ממשיך.  
Ross & Ross 1988  
חיסרון למדדים התנהגותיים והפיזיולוגיים – חוסר ספציפיות. קיימים כלים רב מימדים המבוססים על תצפית בהתנהגותו של התינוק בשילוב עם מדדים אובייקטיביים פיזיולוגיים.  
Pain Observation Scale For Young Children – Pocis  
מורכב מ-7 קטגוריות התנהגותיות ופיזיולוגיות

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### מעורבות הורים באומדן כאב

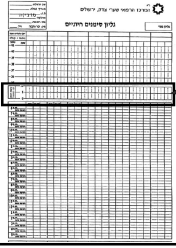
- הורים הם הראשונים לפענח תגובות והתנהגות של כאב אצל ילד והם אלו המסוגלים להבחין מתי כואב לילד ומתי מדובר בחוויה שונה.

*יש לזכור כי לכל ילד דרך אינדיווידואלית לחוות כאב.*

*יש להתאים את הכלי ואת השיטה המתאימה ביותר לילד.*

### תיעוד האומדן

- התייחסות לכאב כאל סימן חיוני חיישי.
- עוצמת הכאב תתועד בגיליון סימנים חיוניים.
- התיעוד חיוני לצורך קביעת טיפול מתאים ולצורך מעקב וניטור של הטיפול הכאב.



עוצמת הכאב  
ע"פ המטופל

### לסיכום – קווים מגחים באומדן כאב

- לזכור שכשלושן בהערכת כאב הוא גורם קריטי העלול להוביל לתת-טיפול.
- לבחור אסטרטגיה וכלים להערכת כאב המתאימים ביותר לדשה הקליני.
- לודא שהצוות מקבל ומיומן באסטרטגיה ובכלים שנבחרו.
- לבסס עד כמה שניצן את ההערכה על דיווחי עצמי של המטופל.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### לסיכום – קווים מנחים באומדן כאב

- לוודא שהמטופל מבין מה מצופה ממנו.
- להיעזר במשפחה ובמטפלים עיקריים כאשר לא ניתן לבסס את ההערכה על דיווח של המטופל.
- לנהל את הטיפול בכאב בהתאם לאומדן שנעשה.

אומדן כאב ← טיפול מתאים ← הפחתת כאב



### תודה על ההקשבה!

