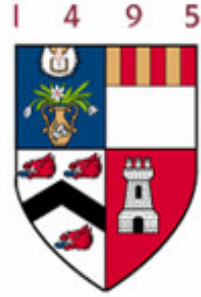


Palyatif bakımda ağrı ve bilişsel işlevin değerlendirilmesi

Peter Fayers



**Department of Public Health
University of Aberdeen, UK**



**NTNU
Trondheim, Norway**

Palyatif bakımda Sağlığa İlişkin Yaşam Kalitesi – sık bildirilen boyutları

- **YK'de artış**
- **Ağrı ve yakınmalarda azalma**
- **Psikolojik gerilimin hafifletilmesi**
- **Sağlık durumunda düzelme**
- **İyi olma hissi**

- **Ağrı**
- **Yorgunluk**
- **Depresyon**
- **IADL – temel işlevleri yerine getirme yetisi**
- **Bilişsel işlev**

» Kaasa S, Loge JH (2002) Lancet Oncology 3: 175-182

Sağlığa ilişkin YK'ni değerlendirmede sorunlar

- ***Kompliyan bir sorundur.***
- ***“Vekil” değerlendirme hiğ bilgi olmamasından daha iyi olabilir.***
- ***Bazı hastalarda delirium olabilir – yine “vekil” değerlendirme yararlı olabilir.***
- ***Anketler kısa olmalıdır.***

EORTC QLQ-C30

- **QLQ-C30**
 - 5 adet çok-sorulu ölçek işlevi değerlendirir.
 - *Fiziksel*
 - *Emosyonel*
 - *Rol*
 - *Bilişsel*
 - *Sosyal*
 - 3 adet çok-sorulu semptom ölçeği
 - *Yorgunluk*
 - *Ağrı*
 - *Bulantı / kusma*
 - 6 tek soru
 - 1 adet “Global Sağlık Durumu ve YK”ni değerlendiren ölçek
- Bazı sorular palyatif bakım hastaları için daha az uygundur.

EORTC QLQ-C15-PAL

- **Amaç: QLQ-C30'u kısaltmak**

1. Psikometrik yaklaşım

- Çok sorulu ölçekleri kısaltmak için soru yanıt teorisi
- IRT (Soru Yanıt Teorisi) çoğu ölçeğin kısaltılabileceğini, PF, EF ve FA'nın en fazla kısaltılma potansiyeli olduğunu göstermiştir.
- Ortaya çıkan ölçeklerin grup farklılıklarını saptamada duyarlılığı
- (Kısa / uzun versiyonlarda t-testlerinin görece boyutu)
- Kısa formun QLQ-C30 skorlarını “öngörme” gücü

EORTC QLQ-C15-PAL

2. Hastalar ve sağlık personeli ile görüşmeler

- Bakım / sonuç açısından soruların uygunluğu ve nemi
 - Soruların uygunluğunun algılanan eksikliği
- VEYA**
- Ek sorular için algılanan gereksinim

- *Petersen MA, et al. Item response theory was used to shorten EORTC QLQ-C30 scales for use in palliative care. J. Clin. Epi. (in press)*
- *Groenvold M, et al. The development of the EORTC QLQ-C15-PAL: a shortened questionnaire for cancer patients in palliative care. Eur. J. Cancer (submitted)*

EORTC QLQ-C15-PAL

ENGLISH



ENGLISH

EORTC QLQ-C15-PAL (version 1)

We are interested in some things about you and your health. Please answer all of the questions yourself by circling the number that best applies to you. There are no "right" or "wrong" answers. The information that you provide will remain strictly confidential.

Please fill in your initials:
 Your birthdate (Day, Month, Year):
 Today's date (Day, Month, Year):

	Not at All	A Little	Quite a Bit	Very Much
1. Do you have any trouble taking a <u>short</u> walk outside of the house?	1	2	3	4
2. Do you need to stay in bed or a chair during the day?	1	2	3	4
3. Do you need help with eating, dressing, washing yourself or using the toilet?	1	2	3	4

During the past week:	Not at All	A Little	Quite a Bit	Very Much
4. Were you short of breath?	1	2	3	4
5. Have you had pain?	1	2	3	4
6. Have you had trouble sleeping?	1	2	3	4
7. Have you felt weak?	1	2	3	4
8. Have you lacked appetite?	1	2	3	4
9. Have you felt nauseated?	1	2	3	4

Please go on to the next page

During the past week:

	Not at All	A Little	Quite a Bit	Very Much
10. Have you been constipated?	1	2	3	4
11. Were you tired?	1	2	3	4
12. Did pain interfere with your daily activities?	1	2	3	4
13. Did you feel tense?	1	2	3	4
14. Did you feel depressed?	1	2	3	4

For the following questions please circle the number between 1 and 7 that best applies to you

15. How would you rate your overall quality of life during the past week?

1	2	3	4	5	6	7
Very poor						Excellent

QLQ-C15-PAL: Ek sorunlar

	Hastalar	Sağlık Personeli
<i>Varoluşsal sorunlar ve ruhsal sorunlar</i>	1	27
<i>Aile/akrabalar ve geleceğe ilişkin kaygılar</i>	2	11
<i>Yakınmalar - başdönmesi, öksürük, ödem, anksiyete, ağrı, semptom etkisi</i>	2	9
<i>Bilgi (hastalık ve prognoz hakkında bilgi, bilgiden hoşnutluk)</i>		11
<i>Bakımdan hoşnutluk</i>		11
<i>Sosyal destek (aileden/akrabalardan, aile/akrabalara verilen destek)</i>		11
<i>Fiziksel işlev/günlük yaşam etkinlikleri</i>	3	7
<i>Duygular – Kızgınlık, hastalığın duygusal etkisi, kontrol yitimi, keder</i>	2	8
<i>Sosyal etkinlikler</i>	2	3
<i>Vücut imajı</i>		2
<i>Partner ve/veya çocuklarla iletişim</i>		2
<i>Kendisi açısından önemli diğer kişilerin davranışları</i>	1	1
<i>Tamamlayıcı tedavi</i>	1	
<i>YK'ni etkileyen diğer hastalıklar</i>	1	
Sorunların toplam sayısı	15	103

EORTC

- **Varolan bir anketi kısaltma ve uyarlama**
- **Avantajlar:**
 - Geriye dönük yeterlilik
 - Denenmiş ve test edilmiş metodoloji üzerine kurma
- **Dezavantajlar:**
 - Varolan anketlerin uyarlanması palyatif bakım altındaki hastaları değerlendirme ve yönetme olanağını sınırlar.

Ağrı

- Palyatif bakımda ağrının saptanması, değerlendirilmesi ve yönetimi çok önemlidir.
- Palyatif bakımda en sık rastlanan belirtilerden biri ağrıdır.
 - Palyatif bakım hastalarının > % 70'i ağrı belirtmektedir.
- Ağrının hem tanısı hem de tedavisi yetersiz kalmaktadır.

Örn.. Meuser *et al*, 2001, *Pain*

- EAPC'nin Uzman Çalışma Grubu farklı amaçlar için farklı gereçler önermişlerdir.
 - *Bilişsel İşlevleri iyi olan erişkinlerde genel amaç için BPI-sf*
 - *Ağrı nitelik / tanısı ile ilgili çalışmalar için SF-MPQ*
 - *Ağrı şiddetindeki değişimi basitçe değerlendirmek için NRS*

Caraceni *et al.*, 2002, *J. Pain Symp. Manag*

Ağrı

- **Tedavi edebilmek için öncelikle ağrının değerlendirilmesi gereklidir.**
- **Bugünün gereçlerinde sınırlılıklar:**
 - Tavan etkileri
 - Eksik veri / eksik sorular
 - Hasta açısından kullanımı yorucu
 - Skorun hesaplanması yönünden yorucu
 - Skorun yorumlanması güç
 - Meta-analizlere izin verecek bir standardın eksikliği

Bilişsel İşlev

- **Palyatif bakım sırasında bilişsel işlevlerin kaybı sık görülür.**
 - YK üzerine etki, bilgilendirilmiş onam, karar verme, tedaviye uyum
- **Palyatif bakımda delirium tablosuna sık rastlanır.**
 - Hastaların % 28-52'sinde delirium tanısı atlanır.
 - Çoğunlukla tedavi edilmez ancak potansiyel olarak geri dönüşlüdür.
 - Tanıda gelişme sağlanması gereklidir.
- **Bilişsel işlevin geçerli ve güvenilir değerlendirmesi palyatif bakımda gerek rutinde gerekse araştırmada çok elzemdir.**

Fiziksel işlev

- **Tüm palyatif bakım hastalarında fiziksel işlevlerde gerileme olur:**
 - Bu durum hastalık progresyonunu ve semptom kontrol düzeyini yansıtır.
 - YK'ni etkiler ve rehabilitasyon ve bakımın organizasyonunu içeren tedavi planına temel oluşturur.
 - Palyatif bakım için geliştirilen değerlendirme gereçlerinde çok az önem verilmektedir.
 - Diğer durumlardaki gereçler önemli ölçüde taban etkisi gösterir.
- **Fiziksel işlevin geçerli ve güvenilir değerlendirmesi, palyatif bakımda rutin ve araştırma için çok gereklidir.**

Varolan anketler:

- **Aşırı yorucu \Rightarrow eksik sorular**
 - **Tavan etkisi**
 - **Boyutların suboptimal kapsanması**
 - **Uygunsuz veya önemsiz soruların kapsanması (örn. sırt ağrısı ile ilgili sorular)**
- **Palyatif bakım:**
 - **Varolan anketlerde hedeflenmemiştir.**
 - **Varolan anketler ideal değildir.**

EPCRC – PAT-C

- **Avrupa Palyatif Bakım Araştırma İşbirliği - EPCRC.**
- **Palyatif Değerlendirme Gereci – Komputerize**
- **Trondheim’da Ağrı & Palyasyon Araştırma Grubu**
- **EAPC ile yakın bağlantılar**
- **Uluslararası işbirliği ile gelişme**
- **Norveç, İngiltere**
- **Avusturya, Almanya, İsviçre, Fransa, İtalya**

PAT-C / EPCRC

- **Genomik**
- **Değerlendirme**
- **Sınıflama (PAT-C)**
 - Kanserde ağrı değerlendirmesi karmaşıktır ve bir dizi girişimden oluşabilir: analjezikler ve çeşitli tipte adjuvan ilaçlar, radyoterapi, kemoterapi ve hatta psikolojik ve bilişsel girişimler. Her bir hasta için hangi yaklaşım, daha doğrusu, hangi yaklaşımların kombinasyonunun tercih edilmesi gerektiği, ağrının niteliğine, ama aynı zamanda hastaların kendi özelliklerine de bağlıdır.
 - Kansere ağrı çeken hastaların, ağrıya, hastaya ve hastalığa ilişkin özelliklere göre sınıflandırılması gereklidir.
- **Rehberler**

PAT-C – değerlendirme

- **PAT-C – bir değerlendirme gereğleri topluluğu**
 - **Palyatif bakımda semptom değerlendirmesi için dinamik, bilgisayar temelli gereçler**
 - **Sık kullanılabilecek kadar basit**
 - **Semptom değerlendirmesini en üst düzeye çıkarır.**
 - **Hastalar üzerindeki yükü en aza indirir.**
 - **Temel bilgileri toplar.**
 - **Uluslar arası düzeyde geliştirilmiştir.**
 - **Taşınabilir, yatak-başı, bilgisayar teknolojisi**

PAT-C Teknolojisi

- **Soru Yanıt Teorisi – IRT**
 - Soruların “güçlüğü”nü değerlendirmede matematiksel model
 - Potansiyel soruların oluşturduğu büyük havuz (veri bankası)
 - IRT kullanarak kalibre edilmiş sorular
- **Bilgisayarla Uyarlanmış Test Etme – CAT**
 - Dinamik olarak her bir hastaya uygun biçimlendirilmiş anketler
 - Bilgisayar programı en bilgi verici ve uygun soruları seçer.
 - Ekрана dokunulabilen monitörler
 - Sağlık personeline hızla hesaplanarak sunulabilen skorlar

PAT-C / EPCRC – değerlendirme projeleri

- **Ağrı**
- **Bilişsel işlev**
 - Delirium konusuna özel vurgu
- **Fiziksel işlev / IADL / bağımsızlık**
- **Kaşeksi / yorgunluk**
- **Depresyon / anksiyete**

PAT-C / EPCRC – değerlendirme

- **Her bir semptom alanı için:**

- Literatür tarama, sağlık çalışanlarıyla görüşmeler, uzman panelleri, hasta ve hasta destek grupları yardımıyla uygun sorunların belirlenmesi
- Bu sorunların soru şeklinde formüle edilmesi
- “Soru havuzları” nın oluşumu
- Soruların değerlendirilmesi ve kalibrasyonu için verilerin toplanması
- Başlangıç soru / boyut setinin pilot testi sonrasında problematik alanları / sorunları tanımlayacak görüşmeler
- CAT yazılımı aracılığı ile uygulama
- Sağlık alışanları ve uzman panel tarafından tarafından CAT anketinin gözden geçirilmesi. Hasta geri-bildirimi.
- Büyük lekli uluslar arası alan-testi

Ağrı anketlerinin gözden geçirilmesi

- **Literatür taraması 79 anketten 11 farklı boyutu ortaya çıkardı.**
- **Toplam 1010 ağrı sorusu**
- **Uzman paneli tarafından uygunluk açısından derecelendirildi.**
- **Panel**
 - 6 EAPC üyesi
 - 5 ayrı ülkeden
 - Deneyimli ağrı ve palyasyon uzmanları

PAT-C Ağrının Boyutları

1 Ağrı şiddeti	Şiddet
2 Zamansal patern	Ağrı düzeyinde dalgalanmalar, şiddet ve sıklıkta değişkenlik
3 Tedavi	Tıbbi ve tıbbi olmayan; alevlendiren/hafifleten faktörler
4 Ağrının yerleşimi	Vücut haritası
5 Ağrının engelleyiciliği	Günlük yaşamdaki etkinliklerin ne kadarı ağrı nedeniyle yapılamıyor
6 Ağrının niteliği	Duysal deneyim, nasıl hissediliyor
7 Ağrının önemi	Ağrı ne kadar sorun yaratıyor
8 Ağrının süresi	Ağrı ne kadar sürüyor
9 Ağrı ile ilgili inançlar	Davranışlar, başetme stratejileri ve neden ve sonuçlarla ilgili inançlar
10 Ağrı öyküsü	Önceki ağrı deneyimleri

PAT-C Ağrının Boyutları

- Diğer hastalık alanlarıyla ortak şekilde, ağrı şiddeti en önemli konudur.
- Zamansal paternler özellikle palyatif bakımın ilgi alanına girer – örn. “arada saplanan ağrı” sık rastlanan bir sorundur.
- Palyatif bakım ağrı tedavisine odaklanır.
- Ağrının yerleşimi, ağrının engelleyiciliği ve inançlar, bel ağrısı gibi hastalığa özgü gereçler için ya da inançlar ve başetmeye odaklı çalışmalar için en uygun konulardır.
- Böylece, diğer hastalık alanlarının aksine, palyatif bakımda:
 - *Ağrı şiddeti*
 - *Zamansal patern*
 - *Tedavi*
 - *Ağrı yerleşimi*
 - *Ağrının engelleyiciliği*

üzerine odaklanmalıyız.

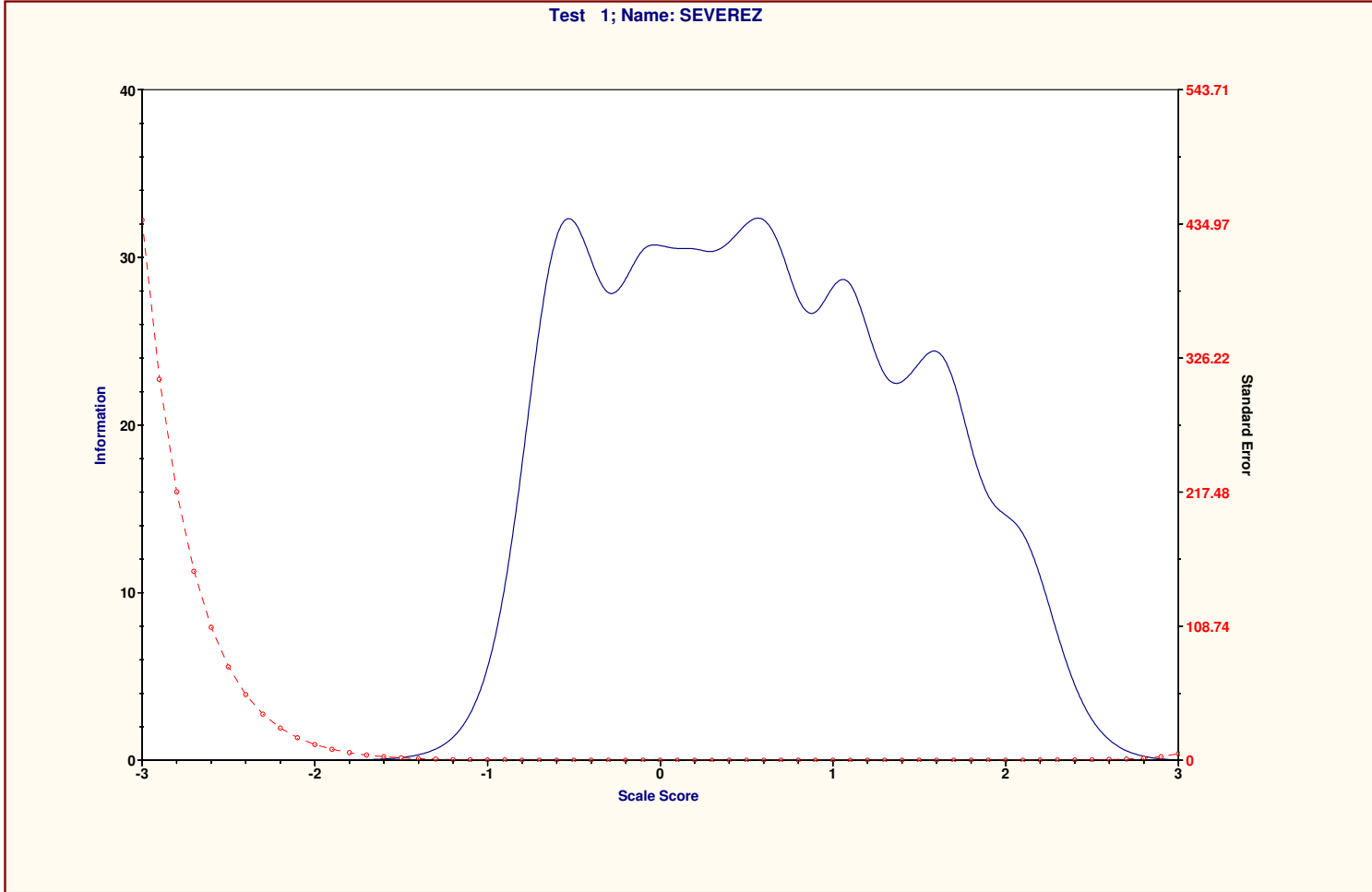
Veri havuzu

- **58 soru**
 - Varolan gereçlerden türemiş
 - Ek sorular
- **Pilot çalışma / 30 hasta ile görüşme**
- **Soruların başlangıç değerlendirmesi:
1000 hastanın kaydedilmesi**
- **BPI-*sf* ve QLQ-C30 ağrı soruları da kullanılmaktadır.**

Soru Yanıt Teorisi (IRT)

- **IRT Bilgisayarla Uyarlanmış Test etme (CAT) için istatistiksel temel sağlar.**
- **Her bir sorunun kalibrasyonunda “güçlük”**
- **Örneğin ağrının engelleyiciliği / etkileri**
 - Sorular etkinin tüm kapsamını içermelidir; bazı sorular hafif, bazıları orta, bazıları şiddetli, bazıları da ekstrem etkileri hedefleyecektir.
 - Süreklilikte oluşan boşlukları doldurmak için yeni sorular üretilecektir.
 - IRT modelleri her bir soru tarafından sağlanan katkıyı araştırarak tahminin kesinliğini arttırabilir.

Ağrı Şiddeti



**“Test bilgi işlevi”,
iki adet 11-puanlı NRS skalasını birleŐtirir.**

Ağrı Şiddeti

- **BPI 4 ve 6'nın performansı kötüydü ve diğer sorularla uyumlu değildiler;**
 - *BPI 4 zor bir kavram olabilen “ortalama” dır.*
 - *BPI 6 “hemen Őimdi” yi ifade eder ve temsil edici olmayabilir.*
 - *IRT tanısallığı açısından her ikisi de yüksek “infit” indeksleri nedeniyle çok “keskin” değildir; yine bpi6 yüksek “outfit” indeksi nedeniyle “kararsız” yanıtları gösterir.*

Faktör analizi

- **Faktör analizi ve SEM**
 - Ağrının postule edilen boyutlarının varlığını araştırmak ve doğrulamak
(yerleşimden ayrı olarak!)
 - Farklı hasta sınıfları (örn. kanser / kanser dışı) ve farklı ağrı şiddetleri üzerinde faktör yapısının stabilitesini araştırmak

PAT-C Ağrı'nın varolan durumu

- **Başlangıçtaki verilerin çoğu toplanmış durumda.**
- **Yazılım geliştirilmekte.**

PAT-C Ağrı

- **İlkbahar 2007:**
 - Veri setinin analizi
 - Soruların geçerliliğinin saptanması
 - Yazılımın test edilmesi ve ilk uygulama
- **2008 başı:**
 - Başlangıç anketin dağıtılması / işbirliği yapan gruplara yazılımın dağıtılması
 - Gruplar ağrı modülünü kullanmaya başlayacaklardır – ve soru-kalibrasyonu için onların yeni verileri otomatik olarak veritabanına eklenecektir.
 - Varolan sorular gerekli kesinliği sağlamada yetersiz kaldığında yeni deneysel sorular yazılım aracılığıyla eklenecektir.

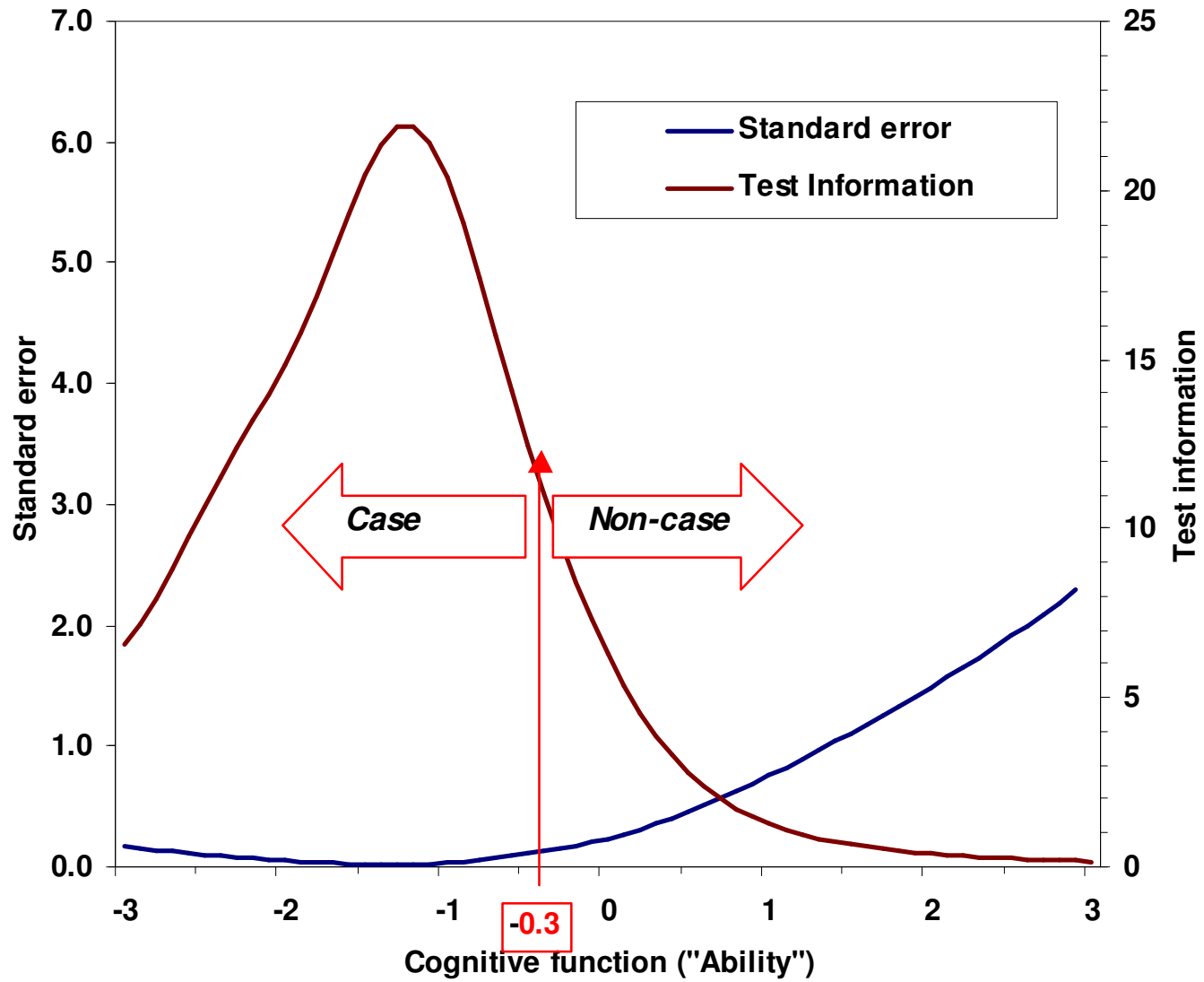
PAT-C Bilişsel İşlev

- **Bilişsel işlev önemli bir boyuttur.**
- **Ek olarak,**
 - **Sınırlı bilişsel fonksiyonu olan hastalar PAT-C'yi kullanamayabilir.**
 - **Ağrı değerlendirmesi güvenilir olmayabilir ve “vekil” değerlendirme gerekebilir.**

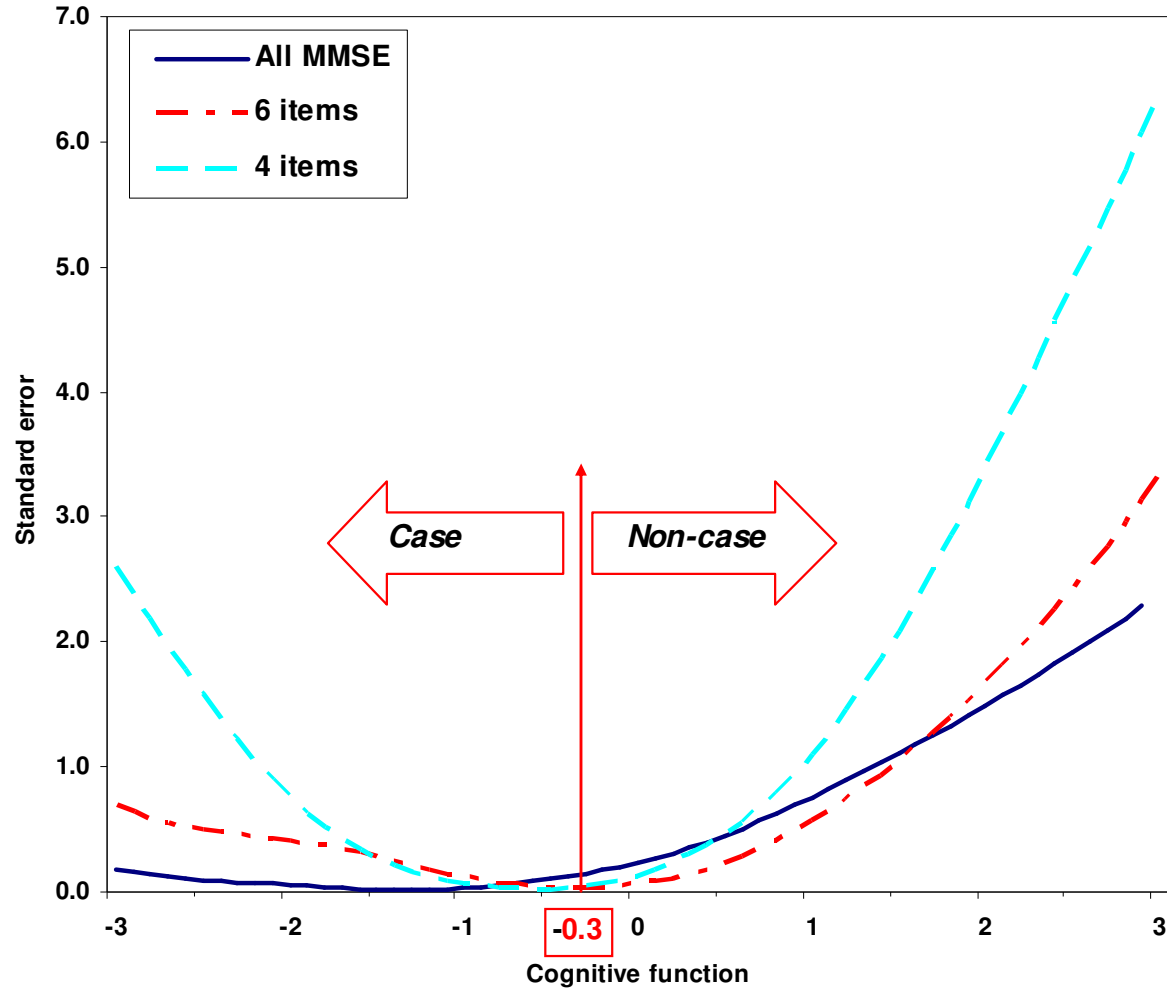
MMSE

- **Mini Mental Durum İncelemesi**
 - Bu anket en çok palyatif bakım gören hastalarda bilişsel yetersizliği değerlendirmede kullanılır.
 - Delirium için tarama gereci olması için özgül olarak tasarlanmamıştır.
 - 507 hastada MMS'nin performansını değerlendirdik.
 - ICD-10 delirium için araştırma ölçütleri de bir hasta altgrubuna uygulandı.
- **MMS İncelemesinin varolan 20 sorusunun tümü uygun mu?**

IRT analizi



4-soru (veya 6) etkin olarak ayırım yapar



Ayırıcı sorular

- Hangi yıl?
- Bugünün tarihi nedir?
- Bir sözcüğü geriye doğru hecelerine ayırın.
- Bir tasarımı kopyalayın.

- Bu 4 soru doğru olarak saptanmıştır.

MMS İncelemesinin olgularının % 99'u Örnek A'dadır.

MMS İncelemesinin olgularının % 96'sı Örnek B'dedir.

Fayers PM *et al.* Which Mini-Mental State Exam (MMSE) items can be used to screen for delirium and cognitive impairment? *J. Pain & Symptom Management*, 30, 41-50 (2005)

PAT-C

1. Ağrı
2. Bilişsel işlev
3. Fiziksel işlev / IADL / bağımsızlık
4. Kaşeksi / yorgunluk
5. Depresyon / anksiyete

Başlangıçta seçilmiş Avrupa merkezlerinde dağıtılıp test edilmesi düşünülüyor.

Yaygın olarak benimsenmesi ve uygulanması hedefleniyor...

.... hem klinik kullanım hem de araştırmalar için