

Bilag 5

Bilag 5

Evidenstabel Objective Pain Score (OPS)

Klinisk retningslinje: Smertevurdering af neonatale børn				
Fokuseret spørgsmål: Hvilket smertescoringsredskab kan mest pålideligt og gyldigt måle smerter hos nyfødte (præmature og mature) børn?				
Forfatter, titel, år	Population	Design ++ / + / -	Reliabilitet & validitet	Konklusion/ Bemærkninger
Krechel 1995 (1)	Observationelt studie. Population: Ialt 24 nyfødte hvoraf ti var drenge og 14 piger deltog. På undersøgelsesdagen var de fra 32-60 gestationsuger (20 uger post partum) Gennemsnitsalder 44 uger. De havde alle været igennem et kirurgisk indgreb. Der er foretaget 659 scoringer.	Skalaen er ikke beskrevet i dette studie. Der findes en modificeret skala på internettet, det vides ikke, hvilken er anvendt i dette studie. Børnene blev scoret hver time indtil 24-72 timer postoperativt vha. OPS og CRIES Alle indlagte børn i en ikke nærmere defineret periode deltog. Ikke blindet. 2 spl scorede hvert barn uafhængigt, og viste derefter scoren til en 3. spl = "consistens evaluator".	Spearman Rank Correlation Coefficient mellem OPS og CRIES = 0.73 P<0.0001 N= 1382 Cutt-off scores. Medianscore for OPS =0 når barnet subjectivt var vurderet til ikke havde smerter og 4 hvis barnet var vurderet til at have smerter (Pain: yes/no). Spearman correlation mellem subjectiv smerte og score 4 var 0,49 for OPS og CRIES (p<0,0001, n>1300). Test for intern konsistens: Valideret på 1382 scoringer på i alt 24 børn Interrater reliabilitet Agreement: Spearman correlation for OPS 0.73 (p<0,0001, n=659).	Pålideligheden af OPS er kun ringe dokumenteret (se ovenfor) OPS er udviklet til ikke talende børn og ikke til spædbørn. Det er CRIES der valideres op mod OPS til postoperative smerter og på børn der gennemsnitlig er udover neonatalperioden. Reliabilitet: Opfyldt i tilstrækkelig grad

			Concurrent validitet Ikke beskrevet.	
			Sensitivitet to Change Discriminant validity: Efter medicinerings faldt OPS-score gennemsnitligt 3,4 enheder ($p < 0,0001$, $n = 77$).	
Design: + Evidensniveau: Diagnostisk test III Evidensstyrke: C				

Konklusion

Initialt testet postoperativt på 34 teenagere, hvor den ikke er ligeså følsom/pålidelig som VAS (2). Siden anvendt som det redskab CRIES testes op imod postoperativt på 24 spædbørn (de 11 er i neonatalperioden, de 13 er mellem 44 og 60 uger (1-5 mdr)), og de konkludere, at de korrelerer: hvis den ene er pålidelig, er den anden også (se evidens tabel I). Pålideligheden af OPS er ringe. Kun valideret på få punkter. Testet på få børn, men mange målinger. Kun testet postoperativt. Kun i mindre grad testet på neonatale børn. Tester i virkeligheden ikke på mange parametre, men forfatterne mener, den er let at anvende.

Referencer

1. Krechel SW, Bildner J. CRIES: a new neonatal postoperative pain measurement score. Initial testing of validity and reliability. *Paediatr Anaesth.* 1995;5(1):53-61.
2. Broadman, Lynn M. M.D.; Rice, Linda Jo M.D.; Hannallah, Raafat S. M.D. Testing the Validity of An Objective Pain Scale For Infants and Children. *Anesthesiology* September 1988 - Volume 69 - Issue 3A - ppg A770.