

A gravel path leads into the distance, flanked by a dark wooden fence and rows of cherry blossom trees in full pink bloom. The path is bordered by green grass and small yellow flowers. The sky is bright and slightly overcast.

پیامبر اکرم (ص) می فرمایند،
چون بهار را دیدید بسیار رستاخیز را یاد کنید.



مفهوم درد و تسکین درد



درد

- درد یک نشانه درونی است که فقط بیمار می تواند شرح دهد و یک تجربه منحصر بفرد است.
- درد نوعی مکانیسم حفاظتی است که ما را از وجود جراحات یا آسیب احتمالی بدن آگاه می سازد .
- محرک ایجاد درد می تواند ماهیت فیزیکی یا روانی داشته باشد.
- درد باعث تحلیل انرژی فرد می شود و بر ارتباطات فردی و تعاملات اجتماعی و مفهوم وی از زندگی تاثیر می گذارد.
- بهترین تعریف درد ، تعریفی است که مارگو مک کافری (۱۹۷۹) کرده است ، او می گوید : « درد آن چیزی است که شخص تجربه کننده ی آن می گوید و زمانی وجود دارد که او معتقد به بودن آن است.»

درد

- انجمن درد آمریکا: درد به عنوان یک تجربه ناخوشایند یا احساس روحی همراه با آسیب بافتی واقعی یا احتمالی تعریف می شود.

• درد، مکانیسم فیزیولوژیک و محافظتی است در مقابل محرکهای مضر می باشد.

مثال:

اجتناب فرد مبتلا به پیچ خوردگی مچ پا از قرار دادن وزن خود روی پاها



فیزیولوژی درد

درد در ۴ مرحله قابل بررسی است :

تبدیل Transduction

انتقال Transmission

درک Perception

تعدیل Modulation

آسیب سلولی توسط محرک های

حرارتی ، مکانیکی ، شیمیایی تبدیل به انرژی الکتریکی

ترشح مواد تولید کننده درد

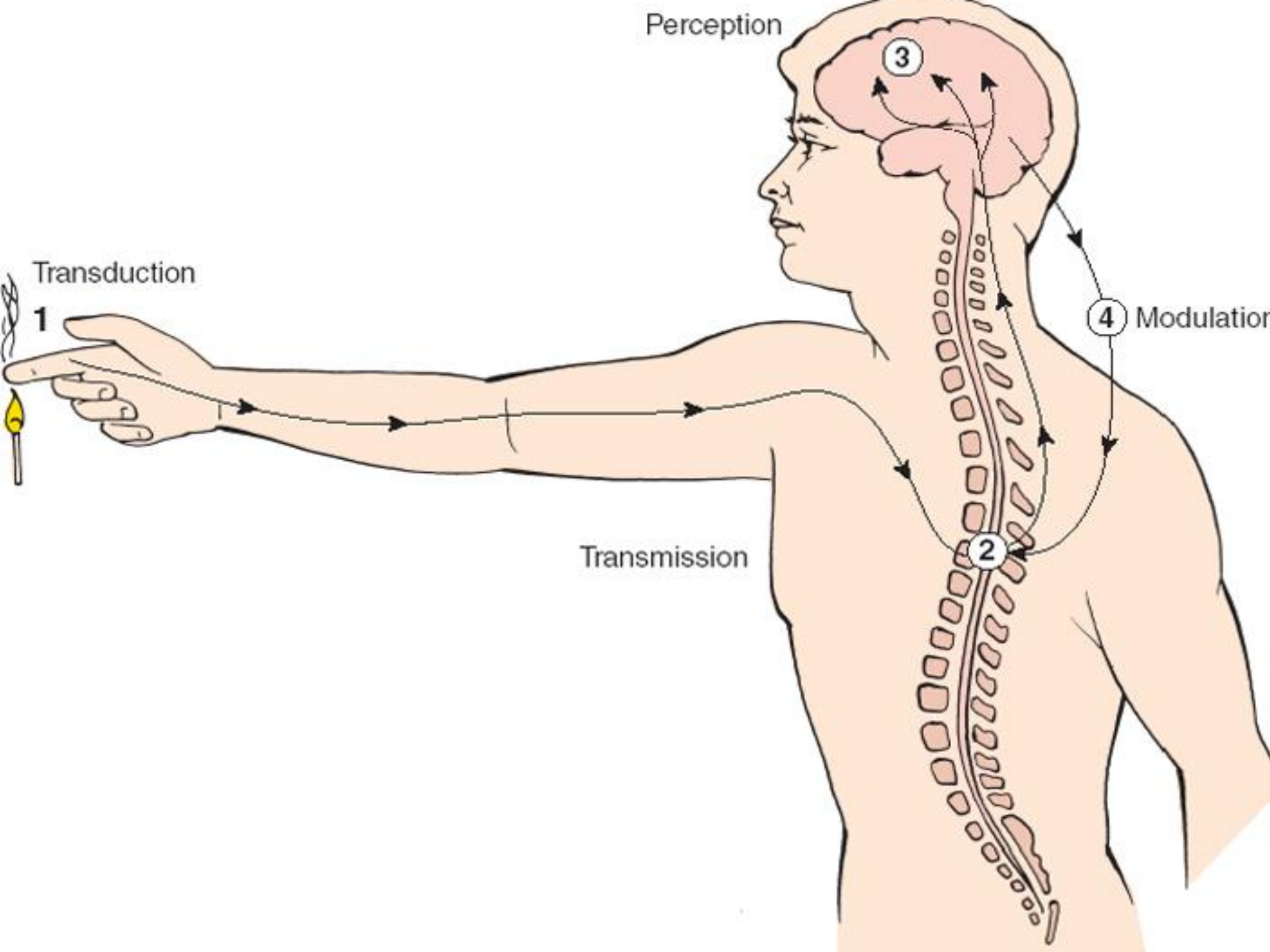
هیستامین ، پروستاگلاندین برادی کینین و پتاسیم

انتقال پیام عصبی درد توسط

فیبرهای میلین دار نوع A-دلتا فیبرهای بدون میلین نوع C

شاخ خلفی نخاع

تالاموس و انتفال به کورتکس مغز جهت تفسیر



تنظیم کننده های عصبی

➤ مواد موثر بر انتقال محرک عصبی مانند:
هیستامین – برادی کینین – استیل کولین و ماده P
انتقال و درک حس درد را افزایش میدهند.

➤ تعدیل کننده های عصبی مانند:
آندروفین ها و آنکفالین ها
انتقال و درک حس درد را کاهش میدهند.

نظریه کنترل دریاچه ایی درد

- یک مکانیسم دریاچه ایی که محل آن در سلول های ژلاتینی شاخ خلفی نخاع است ورود تکانه های درد به مسیرهای عصبی را کنترل می کند
- این تئوری در ارتباط با انتقال محرک و رابطه بین درد و احساسات است.
- اگر درد خیلی شدید باشد، دریاچه بسته می شود و اگر درد شدید نباشد، دریاچه باز مانده و درد بالا می رود.
- عواملی از قبیل توجه، تفکر، دقت و احساسات منجر به کاهش یا افزایش پیام های مربوط به درد، و باز شدن یا بسته شدن دریاچه می شود.

انواع درد

✓ از لحاظ مدت دوام: درد حاد و مزمن

✓ از نظر کیفیت: درد تیز - مبهم - منتشر - انتقالی (ارجاعی)،
سطحی، عمیق

✓ از نظر شدت: خفیف - متوسط - شدید

✓ از نظر دوره: مداوم - متناوب - گذرا

✓ از نظر پاتولوژی: ناشی از ۱) آسیب بافتی: **درد سوماتیک** یا
اسکلتی عضلانی پوستی، **درد احشایی** (درون قفسه سینه و
شکم)

۲) دردهای عصبی: ناشی از آسیب به اعصاب محیطی (پلی
نوروپاتی یا مونونوروپاتی) یا عملکرد غیر طبیعی اعصاب محیطی
یا سیستم عصبی مرکزی (درد مرکزی)

✓ با منشأ روانی

✓ درد ناشناخته (ایدیوپاتیک): مانند سندرم درد ناحیه ای پیچیده

انواع درد:

• درد حاد: دارای مدت زمان نسبتاً کوتاه و رسیدن به بهبودی

• درد مزمن: بهبودی در طول چند ماه یا چند سال.
شامل دو دسته:

• درد با منشأ سرطانی: مداوم و مزمن و افزایشده و شعله ور شونده

• درد با منشأ غیر سرطانی: با زمان محدود یا مداوم:
نورویاتی محیطی دیابتی، درد گردن، پشت،
استئوآرتریت

انواع درد:

- درد نوسیسپتو یا فیزیولوژیک: ناشی از تحریک پایانه های عصبی و به علت عملکرد طبیعی سیستم فیزیولوژیک
- علت: آسیب بافتی
- تجمع سلولهای داسی، رشد تومور
- درد نوروپاتیک یا پاتوفیزیولوژیک: فرایندهای غیر طبیعی دریافت حس توسط سیستم عصبی
- علت: آسیب دستگاه عصبی محیطی یا مرکزی
- ایسکمی عصب، فشار به ریشه عصبی

Phantom Pain

درد خیالی در عضو از دست داده شده این دردها احساس می شود

دارای ۴ خصوصیت:

— تا مدت ها پس از التیام قسمت قطع شده وجود دارد

— در اثر تحریکات سایر نقاط بدن ایجاد می شود

— امکان بروز در افرادی که قبل از قطع عضو درد شدید داشته اند بیشتر است

— ممکن است به صورت واقعی بروز نماید

واکنش به درد

❑ واکنش رفتاری مانند گریه کردن ، دور شدن از محرک ، دهن کجی

❑ پاسخ های فیزیولوژیک

➤ درد با شدت کم تا متوسط : تحریک سمپاتیک

(بالا رفتن فشار خون ، نبض ، تنفس ، تعریق زیاد و رنگ پریدگی ، اتساع مردمک و مجاری برونشی ، سفتی عضلات اسکلتی و کاهش حرکات معده ، تحریک پذیری و بی قراری) .

➤ درد با شدت زیاد و مداوم : تحریک سیستم پاراسمپاتیک

(رنگ پریدگی ، کاهش فشار خون ، ضربان قلب ، سفتی عضلانی ، تهوع و استفراغ ، کاهش قدرت دفاعی بدن ، خستگی و ضعف) .

عوامل مؤثر بر درد

متغیر های فیزیولوژیک:

✓ سن: اطفال و سالمندان

✓ جنس: آستانه درد در مردان بالاتر است

زنان بیشتر از درد مفاصل و سردرد میگرنی شکایت می کنند و مردان از درد قلبی، سردرد و درد کمر شاکی اند.

✓ خستگی

✓ ژنتیک

✓ عملکرد عصبی: هر عاملی که بر دریافت اطلاعات مربوط به درد تاثیر گذار باشد بر درک فرد از درد مؤثر است.



عوامل مؤثر بر درد

متغیر های روانی – اجتماعی :

✓ توجه به درد

✓ تجارب قبلی: تجارب مثبت و منفی

✓ حمایت خانواده و جامعه

✓ اضطراب

✓ روش تطابق با درد

عوامل فرهنگی

✓ معنای درد

✓ قومیت

فرایند پرستاری



Nursing process

- ✓ بررسی
- ✓ تشخیص
- ✓ برنامه ریزی
- ✓ مداخله
- ✓ ارزشیابی

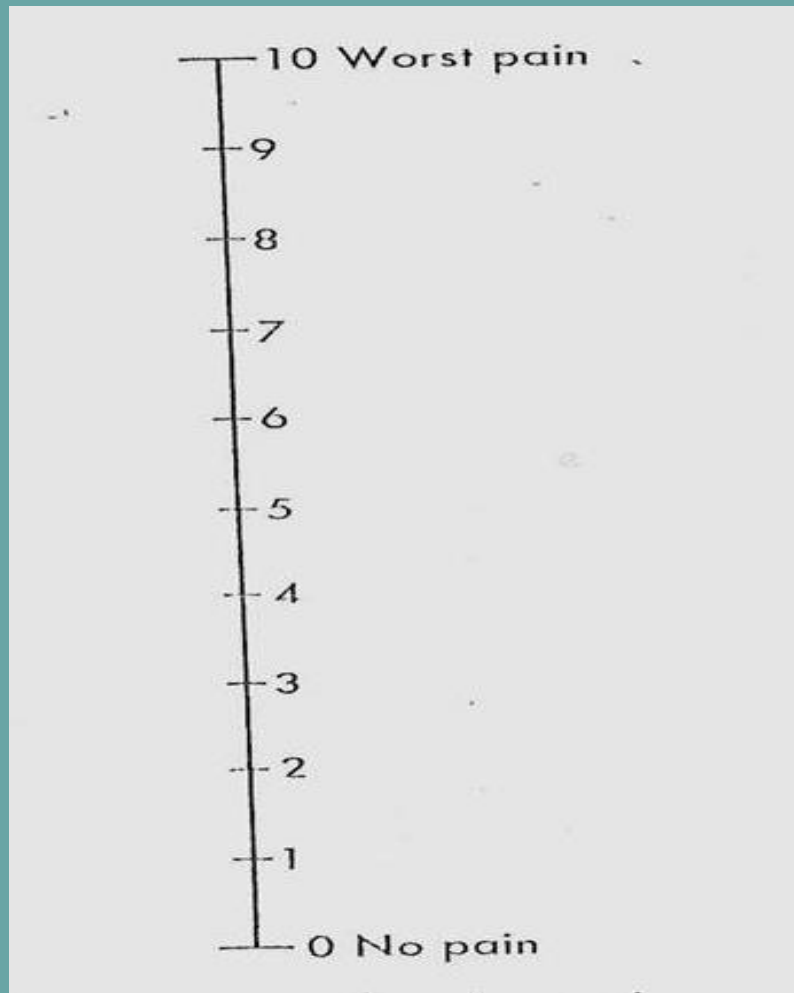
روش های بررسی و شناخت درد

داده های ذهنی: کیفیت درد (مبهم، سوزشی و...) - محل درد - شدت درد - طول مدت درد - الگوی درد (عوامل ایجاد کننده - راههای تسکین درد)، نشانه های همراه

داده های عینی: ابروهای گره کرده - عضلات منقبض صورت و.....

**اندازه گیری شدت درد
پرسشنامه درد مک گیل - مقیاس توصیفی ساده - مقیاس توصیف کننده کلامی - مقیاس دیداری قابل مقایسه - مقیاس رنگی درد استوارت - و.....**

مقیاس توصیفی - دیداری درد



مقیاس صوری درجه بندی درد وانگ - باکر

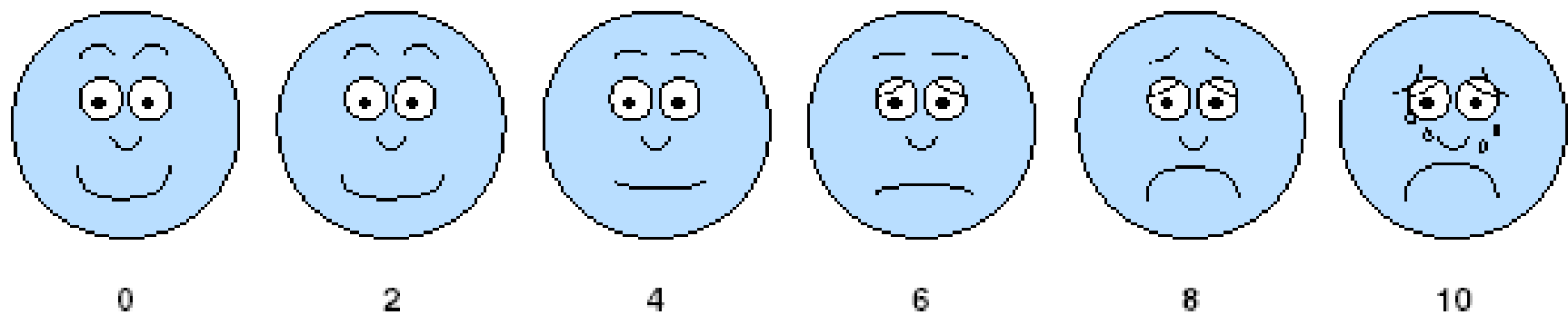


Figure 15.6 'Wong-Baker faces' pain assessment scale.

تشخیص های پرستاری	اهداف	اقدامات	ارزشیابی
درد	تسکین درد یا کاهش شدت آن	مددجو را مطمئن سازید که میدانید درد او واقعی است مسکنهای تجویز شده را بکار ببرید. اقدامات موفق در درمان دردهای قبلی را شناسایی کرده و مددجو را به استفاده از آنها تشویق کنید. اقدامات غیر دارویی تسکین درد را به او آموزش دهید.	مددجو تسکین درد در حد قابل قبول را گزارش میکند. اقدامات موثر در تسکین درد را میداند.
اختلال در الگوی راحتی و آسایش در ارتباط با درد	تا مین حد اکثر راحتی و آسایش	اقدامات تسکین درد	مددجو احساس آرامش دارد.

ارزشیابی	اقدامات	اهداف	تشخیصهای پرستاری
مددجو خواب کافی دارد	اقدامات تسکین درد – کم کردن محرکات محیط	بیمار خواب کافی داشته باشد(مثلا ۶ ساعت)	اختلال در الگوی خواب در رابطه با درد
مددجو تغذیه کافی دارد	اقدامات تسکین درد – تامین غذاهای مورد علاقه بیمار	تغذیه کافی	اختلال در الگوی تغذیه به صورت کمتر از نیاز بدن در رابطه با درد

الگوی نا مناسب و غیر موثر تنفسی در رابطه با اجتناب از تنفس عمیق به علت درد	مددجو یک الگوی تنفس موثر را حفظ کند-تعداد عمق و ریتم تنفس طبیعی باشد	استفاده از بالش روی محل درد-تشویق به تنفس عمیق	تعداد عمق و ریتم تنفس طبیعی می باشد
اختلال در تحرک جسمانی در رابطه با درد	تحرک کافی	زمانی اقدام به حرکت دادن مددجو کنید که حد اکثر اثرات مسکنها وجود داشته باشد	تحرک کافی دارد
یبوست در رابطه با مسکنهای مخدر و فعالیت کمتر	الگوی دفع طبیعی	از مسکنهای مخدر کمتر استفاده کنید-استفاده از غذاهای پر فیبر-تشویق به فعالیت	الگوی دفع طبیعی

اضطراب در رابطه با درد شدید	آرامش مددجو	تشویق به بیان ترس و اضطراب- حمایت از مددجو-ارتباط مناسب	رنگ پوست طبیعی است- علائم حیاتی طبیعی است
نقص در مراقبت از خود در ارتباط با درد مفاصل به هنگام حرکت	بتواند از خود مراقبت کند	کمک به انجام کارها	تا حد تحمل کارهای شخصی خود را انجام می دهد

روشهای تسکین درد



روشهای غیر دارویی تسکین درد
روشهای دارویی تسکین درد

روشهای غیر دارویی تسکین درد

- ✓ تحریک پوستی
(ماساژ؛ کیف آب گرم، کیف یخ، لمس درمانی)
باعث ترشح آندروفین ها می گردد
- ✓ – هیپنوتیزم: قوه قضاوت و تحلیل فرد تضعیف میشود.
- ✓ – آرامسازی عضلانی (تن آرامی)
- ✓ انحراف فکر
- ✓ – موسیقی درمانی
- ✓ دارو نما Placebo و
- دریما ران سرطانی: شیمی درمانی، رادیوتراپی، هورمون تراپی، جراحی تسکینی

استفاده از دارونما

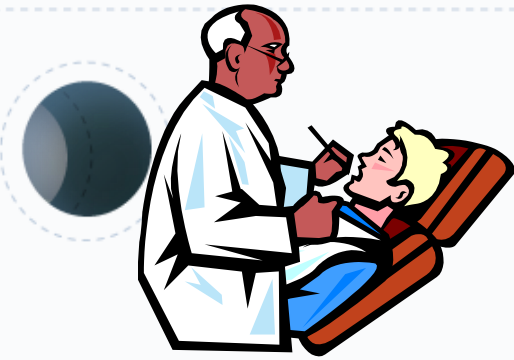
- هر گونه دارو یا اقدام درمانی که بر بیمار اثر می گذارد اما این تاثیر به علت خواص شیمیایی یا فیزیکی آن دارو یا اقدام نیست
- تزریق نرمال سالین
- تجویز دارو پایتتر از سطح درمانی

روشهای دارویی تسکین درد

► مهمترین و متداولترین روش تسکین درد ← مسکن
یا ضد درد

► ویژگی های یک ضد درد ایده آل

- شروع اثر سریع
- مدت اثر طولانی
- موثر بر تمام گروه های سنی
- قابل استفاده از راه دهان و تزریق
- اعتیاد کم
- عوارض کم
- ارزان



انواع ضد درد ها

- ✓ دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی (غیر مخدر)
- ✓ دارو های مخدر
- ✓ دارو های کمکی
- (مانند آرامش بخش ها، ضد اضطراب ها و شل کننده عضلات)

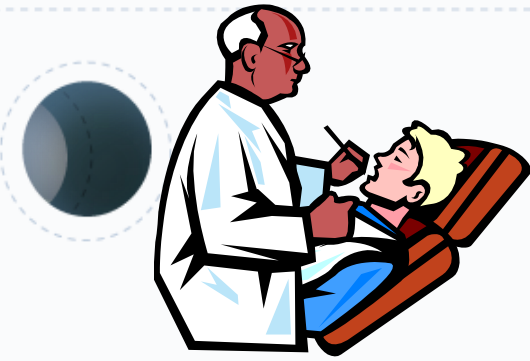


دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی

- کاربرد: جهت درد های خفیف تا متوسط
- مکانیسم: مهار ساخته شدن پروستا گلاندین ها



- مانند: استامینوفن



داروهای مخدر

✓ کاربرد: جهت درد های شدید
✓ مکانیسم: اتصال به گیرنده مخدر در مغز و تغییر درک و واکنش
به درد

✓ مانند: مورفین (از مشتقات تریاک)

✓ افزایش آستانه تحمل درد و کاهش اضطراب و ترس خواب
آور

عوامل ضد درد غیر مخدر

- NSAIDs
- استامینوفن خوراکی، رکتال، وریدی
- ایبوپروفن
- ناپروکسن
- سلکوکسیب
- دیکلوفناک
- کتورولاک
- عوارض: سمیت کبدی، افزایش زمان خونریزی، زخم گوارشی

عوامل ضد درد مخدر: نارکوتیکها

- مورفین، هیدرومورفون، هیدروکودون، فنتانیل، متادون
- عوارض: یبوست، تهوع و استفراغ، خارش، دپرسیون تنفسی

عوامل ضد درد کمکی

- بی حس کننده های ناحیه ای مثل لیدوکائین
- ضد تشنج ها مثل گاباپنتین
- ضد افسردگیها مثل نورتریپ تیلین
- کتامین و آرام بخش ها

روشهای تهاجمی تسکین درد

بی حسی های موضعی

- جلوگیری از فعالیت عصب :

عبارت است از تزریق یک داروی بی حسی موضعی داخل نخاع تا با غیر فعال کردن عصب ها درد شدید بیمار مهار شود.

- بی حسی های طولانی مدت

با تزریق مواد بلوکه کننده عصب

- استفاده از تکنیک های جراحی اعصاب

