





سه شنبه های آموزشی اصول مدیریت درد در کودکان

سمیه محمد حسینی حاجیور
مترون بیمارستان امام سجاد (ع) کوهرنگ



درد را میتوان به عنوان یک تجربه حسی عاطفی ناخوشایند مربوط به آسیب واقعی یا بالقوه بافتی تعریف کرد. ارزیابی درد بعنوان پنجمین علامت حیاتی باید بصورت روتین بررسی گردد. قانون طلایی ارزیابی درد باید این باشد هر چیزی که برای بالغین دردناک است برای نوزادان نیز دردناک می باشد. روش های غیر دارویی کنترل درد نه تنها از نظر اخلاقی یک ضرورت است بلکه باعث رشد و تکامل بهتر نوزادان می گردد



مدیریت درد

مدیریت درد به مجموعه اقداماتی اطلاق می‌شود که با هدف کاهش یا کنترل احساس درد در بیماران انجام می‌گیرد. این فرآیند شامل

مدیریت درد می‌تواند در
پزشکی
پرستاری
روانشناسی
مورد توجه قرار گیرد

ارزیابی دقیق درد

شناسایی علل آن

بکارگیری مداخلات دارویی

و غیر دارویی



مدیریت درد در کودکان نیازمند توجه ویژه‌ای به ویژگی‌های فیزیکی، روانی و عاطفی آنهاست



ارزیابی دقیق درد در کودکان یکی از چالش‌های مهم در مدیریت درد است



زیرا کودکان به‌ویژه در سنین پایین‌تر ممکن است نتوانند احساسات و درد خود را به‌طور مؤثر بیان کنند



ارزیابی دقیق درد

۱- استفاده از مقیاس‌های مناسب: مقیاس‌های خاصی برای کودکان طراحی شده‌اند، مانند مقیاس‌های تصویری (مثل چهره‌های خندان و غمگین) یا مقیاس‌های عددی.

۲- گفت‌وگو با والدین و مراقبین: والدین و مراقبان معمولاً بهترین منبع اطلاعات درباره رفتار و عادات کودک هستند. گفتگو با آنها می‌تواند به درک بهتر شدت و نوع درد کمک کند.



۳- استفاده از ابزارهای استاندارد:
ابزارهایی مانند نمره دهی عددی یا مقیاس
ارزیابی درد بر اساس رفتار
۴- مشاهده رفتار: کودکان ممکن است
نشانه‌هایی مانند گریه، بی‌قراری، تغییر در
خواب و اشتها یا تغییر در فعالیت‌های روزمره
را نشان دهند. مشاهده این رفتارها می‌تواند
به ارزیابی درد کمک کند.



✓ تحت تاثیر سن کودک، سطوح تکاملی، علت درد، ماهیت درد، و توانایی
ابراز به طور قابل فهم توسط کودک

✓ ابزار های بررسی درد در کودکان باید تفاوت توانایی های شناختی،
عاطفی و فیزیکی کودکان از بزرگسالان را منعکس کنند.

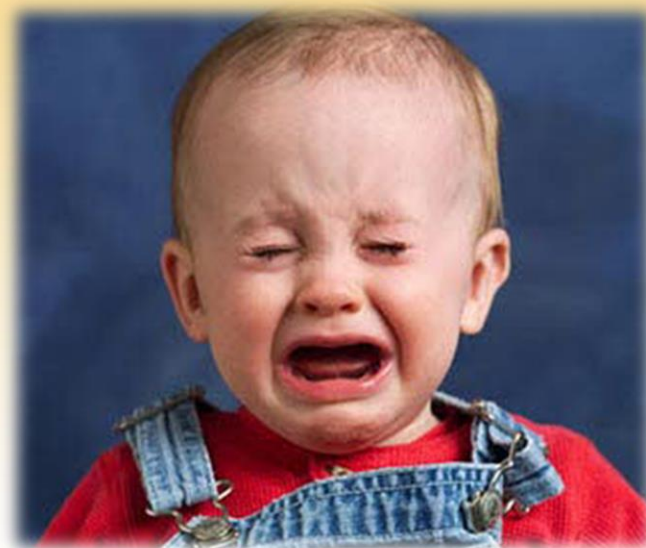
✓ خانواده، نقش مهمی در بررسی درد ایفا میکند.

✓ ۶ حیطه ی اصلی و چند معیار اختصاصی برای بررسی و اندازه گیری
درد در کودکان:

شدت درد، قضاوت کلی در مورد رضایت از درمان، علائم و
رویدادهای نامطلوب، بهبودی فیزیکی، پاسخ عاطفی و عوامل اقتصادی



• **درد حاد ممکن است مربوط به درمان های پزشکی ، پروسیجر های جراحی ، جراحی ، عفونت و یا تشدید بیماری زمینه ای باشد**



شدت درد

ابزارهای بررسی درد

رفتاری

فیزیولوژیک

گزارش دهی

معیارهای رفتاری درد

برای کودکان از سنین شیر

خوارگی تا ۴ سالگی

معیارهای خود گزارش دهی

کودکان بالاتر از ۴ سال



شناسایی علل درد

- تشخیص دقیق علت درد :
- **فیزیکی:** (شامل آسیب ها، جراحی ها و شرایط مزمن)
- **عاطفی:** (اضطراب، استرس و افسردگی می تواند به احساس درد افزوده یا آن را تشدید کنند)
- **محیطی:** شرایط محیطی مانند صداها، نور و حضور افراد میتواند بر احساس درد تاثیر بگذارد
- **حالت چهره:** تغییر حالت صورت نوزاد ممکن است ناشی از درد باشد
- مانند قرمزی صورت
- زرد شدن سفیدی چشم
- بستن دائم چشم ها
- باز کردن دهان و ابروهای درهم فرو رفته
- علائمی از چهره های دردناک کودک است
- **حرکت های بدن:** حرکات کششی بدن همراه با گریه



ابزار اندازه گیری درد

تنش در چهره

آرامش/بی قراری

ضربان قلب

پاسخ تنفسی

تن عضلانی

حرکت فیزیکی

هوشیاری

فشار خون



کودکان مبتلا به بیماری مزمن و درد پیچیده

ارتباط بین کودک و خانواده از مهم ترین ابعاد بررسی درد در کودکان
سایر ابعاد مهم درد: شروع درد-طول مدت والگوی درد-اثر بخشی درمان فعلی-
عوامل تشدید کننده یا تسکین دهنده درد-علائم و عوارض مشاهده شده
موانع کنترل موثر درد: مسایل و روابط خانوادگی-ترس ها و نگرانی های مربوط به
اعتیاد به دارو- فقدان دانش پزشک و خانواده در ارتباط با درد-استفاده نامناسب از
داروهای ضد درد-کنترل ناموثر اثرات جانبی داروها



بررسی درد مزمن و راجعه

درد مزمن: دردی که به مدت ۳ ماه یا بیشتر و یا بیش از دوره ی مورد انتظار بهبودی

شایع ترین انواع درد مزمن در کودکان: سر درد روزانه مزمن و سندرم درد موضعی پیچیده

درد راجعه: دردی که دوره ای است و باز میگردد در چارچوب زمانی حداقل ۳ ماه

سندرم های درد راجعه در کودکان:

سر درد میگرنی

درد دوره ای در کم خونی داسی شکل

دل درد راجعه، درد اندام راجعه

توجه به عملکرد نقش و خواب





وضعیت های شایع در کودکان



درد پس از عمل

اساس کنترل درد پس از عمل در کودکان:

۱- تسکین پیشاپیش

۲- تجویز داروها پیش از تجربه درد در کودکان یا پیش از انجام

عمل جراحی

۳- ترکیبی از چند دارو



دل درد راجعه در کودکان

دردی که هر ۳ ماه یک بار رخ می دهد و با دوره های بدون درد همراه است و شدت آن به حدی است که موجب تداخل با فعالیت های طبیعی کودک می شود.

ناتوانی های کودک

مهارت های سازگاری

شناخت کامل خصوصیات کودک

درمان:

۱- پیگیری های منظم

۲- تکنیک های درمان زیستی رفتاری درد

۳- آموزش به والدین



درد سرطان در کودکان

مربوط به عمل جراحی

التهاب مخاط

درد فانتومی مربوط به اندام قطع شده یا عفونت

مربوط به شیمی درمانی

آسپیراسیون مغز استخوان

پونکسیون سوزنی یا کمری

تسکین موقت با:

آنتی هیستامین ها

مخدر

بی حسی های موضعی



درد در نوزادان

در نوزادان قابل اعتمادترین شاخص درد یعنی خود گزارش دهی امکان پذیر نیست.

ارزیابی بر اساس :

تغییرات فیزیولوژیک

مشاهدات رفتاری

پاسخ به درد با افزایش حرکات بدن



شایع ترین رفتار کودک هنگام درد

۶ دسته رفتارهای مشخص شده:

گریه

مشخصات چهره

کلامی

تنه

لمس

پاها



مقیاس درد پس از عمل جراحی نوپایان و خردسالان

در کودکان ۱ تا ۵ ساله

سه دسته رفتار حاکی از درد:

ابزار صوتی یا کلامی درد (گریه، ناله، جیغ و...)

بیان درد از طریق چهره (بستن چشم، چین پیشانی، باز کردن دهان)

بیان درد از طریق بدن (رفتار ناآرام در هنگام لمس)



بهبود فیزیکی

دامنه بهبود فیزیکی شامل ابعادی از عملکرد فیزیکی است که تحت
تأثیر پروسیجر یا آسیب منجر به درد حاد قرار میگیرد.

زمان حرکت، زمان بازگشت بلع، بازگشت به دریافت طبیعی
تغذیه، زمان خروج از تخت





کنترل درد

کنترل غیر دارویی

کنترل دارویی

طب مکمل و تسکین درد



کنترل غیر دارویی

تکنیک های غیر دارویی:

تخلیل هدایت شده

تحریک پوستی

غیر تهاجمی

درنوزادان:

مکیدن غیر مغذی

نگه داشتن کانگوروی

محدودسازی



تکنیک های آرامش بخش:

تنفس عمیق

موسیقی درمانی

داستان گویی

فیزیوتراپی و ماساژ :

برای کاهش تنش و درد

تکنیک های حواس پرتی:

مانند بازی

تماشای فیلم



طب مکمل و تسکین درد

اقدامات و محصولاتی است که در حال حاضر به عنوان بخشی از طب مرسوم در نظر گرفته نمیشود.

طب گیاهی

ماساژ

مگاویتامین ها

گروه های خودیار

درمان های قومی و قبیله ای

انرژی درمانی

هومیوپاتی



کنترل دارویی

تسکین درد خفیف تا متوسط:
داروهای غیر مخدر و ضدالتهاب
استرویدی

تسکین درد متوسط تا شدید:
داروهای مخدر

استاندارد طلایی کنترل درد شدید:
مورفین

رفع اضطراب:
دیازپام و میدازولام



آموزش و آگاهی

آموزش والدین :

والدین باید درباره روش‌های مدیریت درد و اهمیت آن آگاه شوند تا بتوانند به کودک خود کمک کنند.

آموزش کودکان:

بسته به سن کودک، می‌توان اطلاعاتی درباره فرآیند درمان و روش‌های مدیریت درد به او ارائه داد



ایجاد یک محیط امن
و حمایتی برای کودک
تشویق والدین به همراهی
و حمایت عاطفی از کودک



پایش مداوم

**ارزیابی منظم شدت درد و تأثیر روش‌های
درمانی برای اطمینان از کارایی آن‌ها**

**ایجاد تغییرات در برنامه درمانی بر اساس
نیازهای کودک**



رویکرد چند رشته ای

همکاری بین

پزشکان

پرستاران

روانشناسان

سایر متخصصان

برای ایجاد یک برنامه جامع برای مدیریت درد



توجه به تفاوت های فردی

هر کودک ممکن است به روش های مختلفی پاسخ دهد؛ بنابراین، رویکردها باید متناسب با ویژگی ها و نیازهای هر کودک تنظیم شود

تجربه بیمارستان

ایجاد تجربه مثبت در بیمارستان با کاهش ترس و اضطراب از طریق توضیح مراحل درمان و فراهم کردن حمایت عاطفی



نتیجه گیری

ارزیابی دقیق درد در کودکان نیازمند یک رویکرد چندجانبه است که شامل استفاده از مقیاس‌های معتبر، مشاهده رفتار، گفتگو با والدین و توجه به سن و مرحله رشد کودک.

این ارزیابی می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی کودک و مدیریت مؤثرتر درد کمک کند.

مدیریت درد در کودکان باید با توجه به ویژگی‌های خاص سنی و عاطفی آن‌ها انجام و این رویکرد جامع می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی کودکان و کاهش تأثیرات منفی درد بر روی رشد و توسعه آن‌ها کمک کند

در نهایت مدیریت مؤثر درد در کودکان نیازمند همکاری نزدیک بین پزشکان، والدین و خود کودکان است تا بهترین نتایج ممکن حاصل شود و کیفیت زندگی آن‌ها بهبود یابد



با تشکر از حسن توجه شما

از مسئولان و همکاران محترم

