



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 (1979) 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، 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 4 مرحله قابل بررسی است :

Transduction تبدیل

Transmission انتقال

Perception درک

Modulation تعدیل

کدام روش‌ها برای تشخیص درد استفاده می‌شوند؟

تبدیل به انرژی الکتریکی

حرارتی، مکانیکی، شیمیایی

نوع پیام عصبی

برادی کینین و پتاسیم

هیستامین، پروستاگلاندین

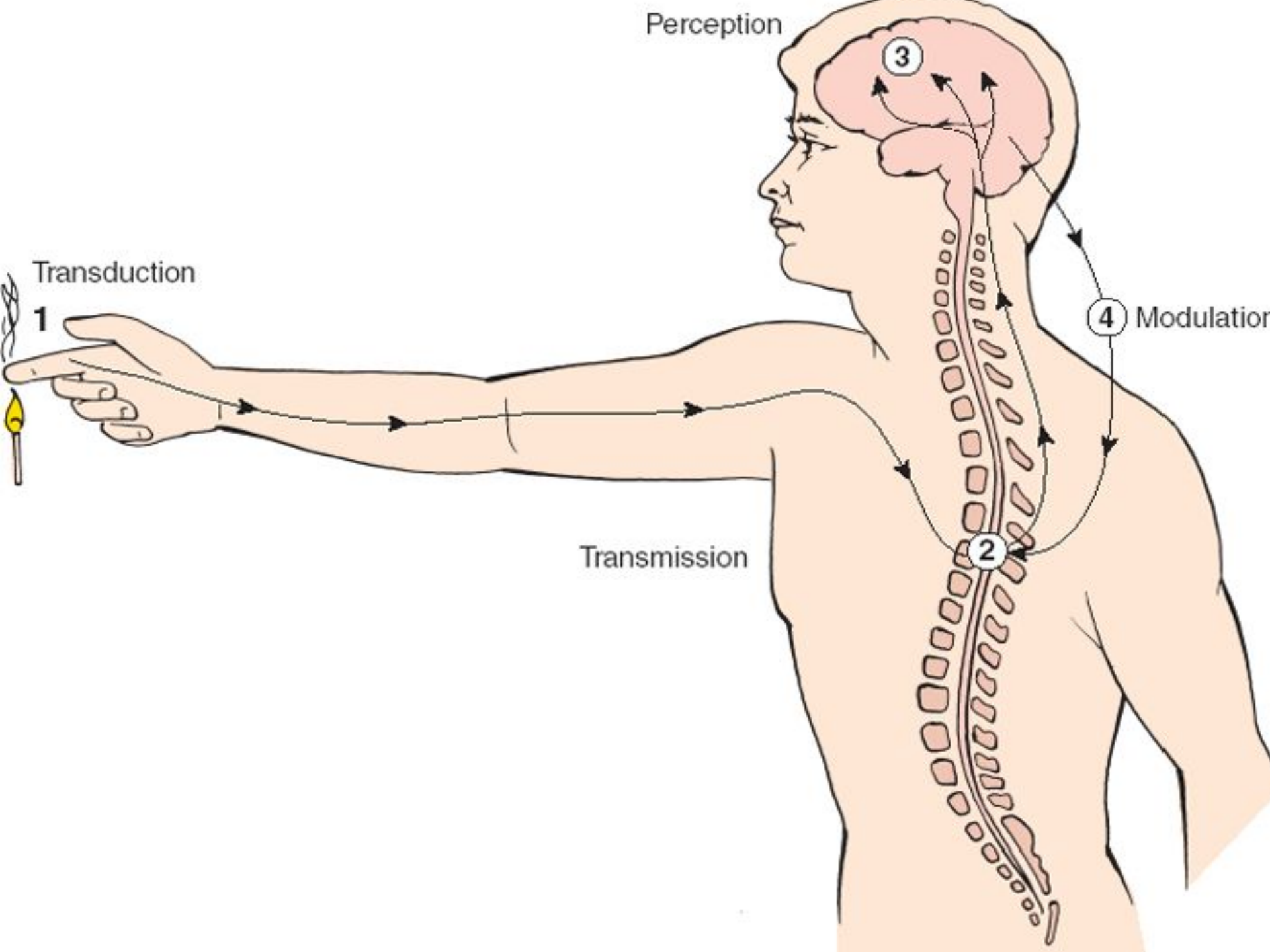
انتقال پیام عصبی درد توسط

فیبرهای بدون میلین نوع C

فیبرهای میلین دار نوع A-دلتا

شاخ خلفی نخاع

تالاموس و انتقال 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 دریچه ایی درد

- یک مکانیسم دريچه 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، دریچه بسته می شود و اگر درد شدید نباشد، دریچه 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 دریچه 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 1) آسیب بافتی: **درد سوماتیک** یا

اسکلتی عضلانی پوستی، **درد احشایی** (درون قفسه سینه و شکم)

2) 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

Phantom Pain

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

دارای 4 خصوصیت:

- تا مدت ها پس از التیام قسمت قطع شده و جود 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 میگری

شکایت می کنند و مردان از درد قلبی، سردرد و

درد کمر شاکی اند.

✓ خستگی

✓ ژنتیک

✓ عملکرد عصبی: هر عاملی که بر

اطلاعات مربوط به درد تاثیرگذار

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

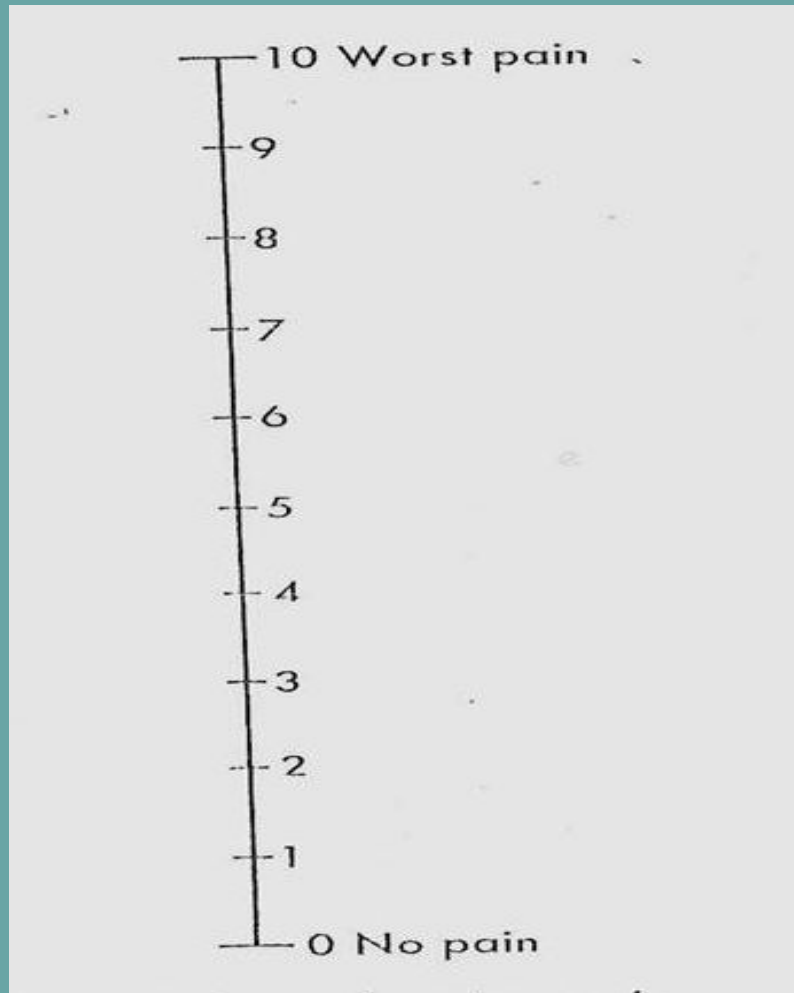
روش های بررسی و شناخت درد

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

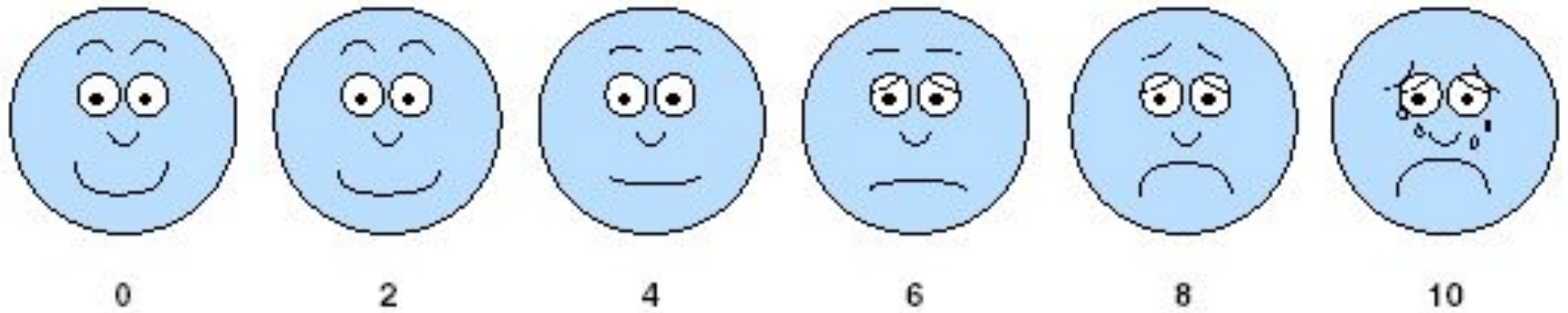


Figure 15.6 'Wong-Baker faces' pain assessment scale.

ارزشیابی	اقدامات	اهداف	تشخیص های پرستاری
<p>مددجو تسکین درد در حد قابل قبول را گزارش میکند. اقدامات موثر در تسکین درد را میداند.</p>	<p>مددجورا 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.</p>	<p>تسکین درد یا کاهش شدت آن</p>	<p>درد</p>
<p>مددجو احساس</p>	<p>اقدامات تسکین</p>	<p>تسکین</p>	<p>درد</p>

ارزشیابی	اقدامات	اهداف	تشخیص‌های پرستاری
مددجو خواب کافی دارد	اقدامات تسکین درد-کم کردن محرکات محیط	بیمار خواب کافی داشته باشد(مثلا 6 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

<p>تعداد عمق و ریتم تنفس طبیعی میباشد</p>	<p>استفاده از بالش روی محل درد - تشویق به تنفس عمیق</p>	<p>مددجو یک الگوی تنفس موثر را حفظ کند- تعداد عمق وریتم تنفس طبیعی باشد</p>	<p>الگوی نا مناسب و غیر موثر تنفسی در رابطه با اجتناب از تنفس عمیق به علت درد</p>
<p>تحرک کافی دارد</p>	<p>زمانی اقدام به حرکت دادن مددجو کنید که حد اکثر اثرات مسکنها وجود داشته باشد</p>	<p>تحرک کافی</p>	<p>اختلال در تحرک جسمانی در رابطه با درد</p>

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

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

در بیماران سرطانی: شیمی درمانی، رادیوتراپی، هورمون تراپی، جراحی

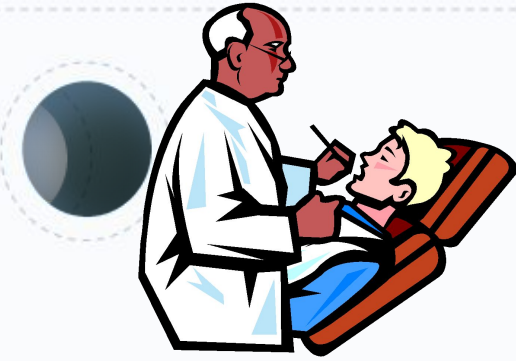
تسکینی

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

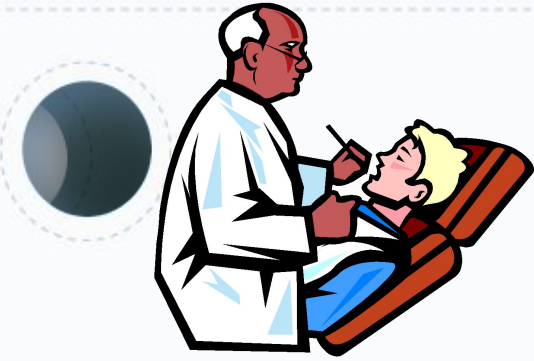
- ✓ دارو های ضد التهاب غیر استروئیدی (غیر مخدر)
 - ✓ دارو های مخدر
 - ✓ دارو های کمکی
- (مانند آرامش بخش ها، ضد اضطراب ها و شل کننده عضلات)

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

تسکین درد روشهای تهاجمی

بی حسی های موضعی

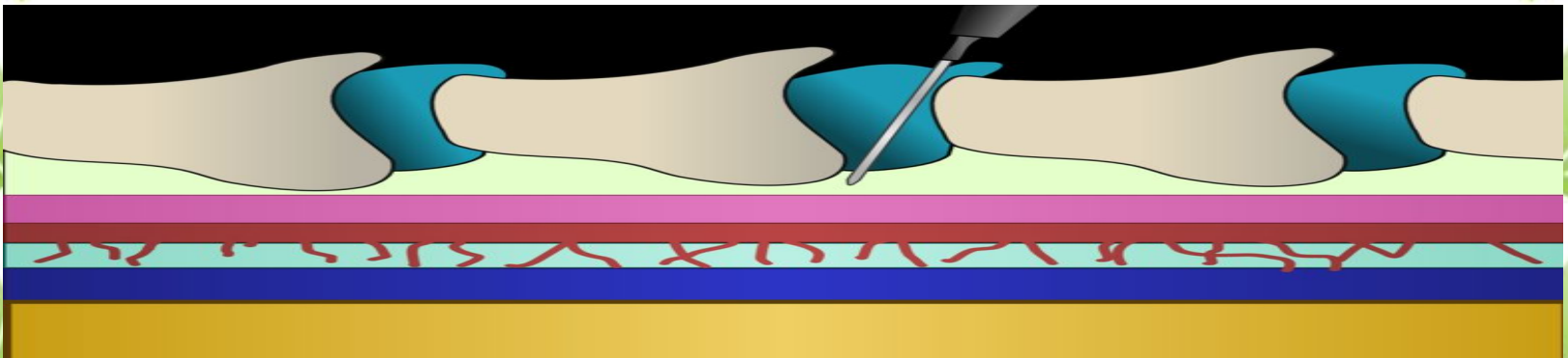
• جلوگیری از فعالیت عصب :

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



باسپاس

