

درد

درد تجربه حسی ناخوشایندی است که ناشی از یک محرک آسیب رسان می باشد و فرد مبتلا به آن ، تنها چیزی که انتظار دارد تسکین دردش توسط مداخله پرستاری می باشد . در هر حال ، هرگز دو نفر ، به یک روش ، درد را تجربه نمی کنند . شناخت تفاوت‌های فردی در درک و واکنش به درد و همچنین شناخت علتهای متعدد و گوناگون آن نیاز به مهارت های تخصصی پرستار به منظور پیشبرد آسایش و تسکین درد دارد .

تعریف درد

درد یک علامت ذهنی و پیچیده ای است که به عنوان یکی از مکانیسم های دفاعی بدن انسان به شمار میرود . مارگومک کافری می گوید : « درد آن چیزی است که شخص تجربه کننده آن می گوید و زمانی وجود دارد که او معتقد به بودن آن است. » .

علل شایع بروز درد

درد با تحریک پایانه های آزاد اعصاب حسی نزدیک به سطح پوست یا ساختمان های عمقی تر آغاز می شود . گیرنده ها توسط محرک هایی مانند مواد شیمیایی ، صدمات مکانیکی و محرک های حرارتی تحریک می شود .

محرکهای شیمیایی

مانند درد ناشی از کم خونی ها (ایسکمیک) ، درد ناشی از تجمع مواد زاید در اطراف گیرنده های حسی و عدم انتقال این مواد به خارج از محیط سلول ها و بافتها باعث ایجاد درد در آن ناحیه می گردد.

صدمات مکانیکی

فشار بر پایانه های عصبی و یا رگ به رگ شدن و یا کشیدگی عضله و یا همچنین اسپاسم عضلانی می تواند باعث ایجاد درد گردد.

محرکهای حرارتی

گرما یا سرمای بیش از حد ، موجب ایجاد درد و آسیب دیدگی بافتهای بدن می شود . درد آغازین ناشی از سوختگی احتمالاً به دلیل شدت و قدرت محرک حرارتی که به پایانه های عصبی آسیب می رساند و تداوم درد مربوط به آزاد شدن مواد شیمیایی از بافت های تخریب شده است .

انواع درد

درد ها را می توان به دو دسته تقسیم نمود :

الف : درد حاد

این نوع درد ، آغازی ناگهانی و با شدت های متغیر دارد و عموماً کمتر از ۶ ماه به طول می انجامد . و به دو دسته تقسیم می شوند :

* دردهای متناوب : مانند دردهای میگرنی

* دردهای انتشاری : مانند دردهای مربوط به سنگهای کلیوی

مراقبتها

- ۱- مشخصات درد را از نظر شدت ، شروع ، مدت ، عوامل تشدیدکننده و تسکین دهنده بررسی کنید.
- ۲- به دفعات برای بررسی درد راجع به آن از بیمار سوال کنید.
- ۳- داروهای مسکن مخدر و غیرمخدر را به دقت و با توجه به توصیه پزشک انجام دهید.
- ۴- رفتارهای نشان دهنده ی کاهش درد یا باقی ماندن درد را در بیمار بررسی کنید.
- ۵- در صورت دریافت داروی مخدر هر ۲ ساعت بیمار را از نظر وضعیت تنفسی بررسی کنید.
- ۶- نوع دارو و دوز آن را در گزارش پرستاری ثبت و در صورت کاهش درد دوز آن را کم کنید.
- ۷- از روش های غیر داروئی نظیر انحراف فکر و... نیز استفاده کنید.
- ۸- در صورت تحمل، داروهای خوراکی را جایگزین داروهای تزریقی نمایید.
- ۹- اهمیت مصرف صحیح داروهای مسکن را برای کنترل درد به بیمار توضیح دهید.
- ۱۰- درد بیمار را با توجه به مقیاس درجه بندی صفر تا ده یا مقیاس تصویری آن بررسی کنید.
- ۱۱- از بیمار راجع به تجربیات گذشته در مورد درد و روشهای تسکین درد سوال کنید.
- ۱۲- در مورد داروهای مسکن ، نحوه تجویز و عوارض جانبی آنها با بیمار صحبت کنید.
- ۱۳- از بیمار در مورد وضعیت اشتها ، دفع روده ای ، خواب و ... سوال کنید.
- ۱۴- زمانی که درد حاد بیمار با روش های داروئی تسکین یافت، روش های غیر داروئی تسکین درد را به بیمار آموزش دهید.
- ۱۵- مقدار نیاز به کاهش یا افزایش در دوز داروی مخدر را بسته به وضعیت بیمار مثل شدت درد، تاثیر در کاهش درد، عوارض جانبی و ... مد نظر قرار دهید.
- ۱۶- در صورت نیاز به ویزیت پزشک خصوصاً در دردهای شدید، با پزشک معالج بیمار تماس بگیرید.
- ۱۷- در مورد ترس از عدم تسکین درد و احتمال اعتیاد بعد از مصرف طولانی مدت مسکن های مخدر، با بیمار گفتگو کنید (به بیمار اطمینان دهید که در صورت مصرف صحیح داروهای مخدر اعتیادآور نیستند)

ب: درد مزمن :

این درد بیش از ۶ ماه به طول می انجامد ، به طور مداوم بوده و اغلب نسبت به درمانها تسکین دهنده مقاوم می باشد . و این دردها هم به دو دسته تقسیم می شوند :

* دردهای مزمن بد خیم مانند دردهای سرطانی

* دردهای مزمن غیر بد خیم

مراقبتها

- ۱- مشخصات درد از نظر شدت، محل درد، انتشار درد، زمان شروع، تجربیات گذشته درد، مسکن های موثر و ... مورد بررسی قرار دهید.
- ۲- کنترل علائم حیاتی را در فواصل معین انجام دهید.
- ۳- داروهای مسکن بیمار را طبقه بندی کنید و مشخص نمایید که بیمار به کدام دسته نیاز دارد (داروهای مخدر، داروهای مسکن غیر مخدر، داروهای نوروپاتیک و...)
- ۴- برای تسکین درد سرطانی ابتدا داروهای مخدر (بجز مورفین) و اگر تسکین نیافت داروهای مخدر همراه داروی غیر مخدر و در صورت عدم تسکین از مورفین استفاده نمایید.
- ۵- توجه نمایید که روش تجویز خوراکی برای داروهای مسکن اولویت دارد.
- ۶- جهت جلوگیری از بیبوست در بیمارانی که مخدر دریافت می کنند با اطلاع به پزشک معالج از یک ملین استفاده کنید.
- ۷- بیمار را از نظر اشتها، اجابت مزاج، استراحت کنترل کنید.
- ۸- در مورد عوارض دارو، اعتیاد، عدم کنترل درد، عوارض جانبی مصرف بیش از حد به بیمار توضیح دهید.
- ۹- همراه مصرف دارو از روش های غیر دارویی نظیر آرام سازی عضلانی (ریلاکسیشن)، ماساژ درمانی، انحراف فکر و ... استفاده کنید.
- ۱۰- به بیمار جهت انجام فعالیت های روزمره تا قبل از خسته شدن توضیح دهید.
- ۱۱- درد بیمار را با توجه به مقیاس درجه بندی صفر تا ده بررسی کنید.
- ۱۲- از بیمار بخواهید موقع تجربه درد محل، شدت و کیفیت آن را بررسی و بخاطر بسپرد و یا با تهیه دفتر یادداشت روزانه، خصوصیات درد، زمان و کیفیت آن و عوامل تسکین دهنده موثر و غیر موثر در آن را یادداشت نماید.
- ۱۳- در صورت اختلال روانشناسی بیمار از رفتارهای او به شدت درد و ... پی ببرید.
- ۱۴- در نظر داشته باشید که درد وجود دارد و باید آن را درمان کرد.
- ۱۵- جهت استفاده از داروهای مسکن با پزشک مشورت کنید.
- ۱۶- روند تسکین درد بیمار را مورد نظر قرار دهید.
- ۱۷- در مورد ترس از عدم تسکین درد و یا اعتیاد به داروها با بیمار صحبت کنید.
- ۱۸- در مورد کاهش یا افزایش دوز دارو با پزشک مشورت کنید.
- ۱۹- بررسی وضعیت تنفسی بیمار در صورت دریافت داروهای مخدر را مورد نظر قرار دهید.
- ۲۰- در بیماران دچار درد سرطانی پیشرونده به بیمار و خانواده اش در سازگاری با وضعیت بیمار و احتمال مرگ وی، کمک کنید.
- ۲۱- به بیمار و خانواده اش [آموزش](#) دهید که با برقراری و افزایش مهارت های ارتباط بین فردی، شدت درد را به حداقل برساند.

پاسخ فرد نسبت به درد

پاسخ فرد نسبت به درد، از طریق تظاهرات فیزیولوژیکی و رفتاری مشخص می گردد. درد هم اعصاب سمپاتیک و هم اعصاب پاراسمپاتیک را تحریک می کند.

تظاهرات مربوط به تحریک سیستم سمپاتیک شامل :

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

تظاهرات مربوط به تحریک سیستم پاراسمپاتیک شامل :

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

فرآیند پرستاری مربوط به درد

بررسی و شناخت درد Assessing Pain

اولین منبع کسب اطلاعات در رابطه با درد ، خود بیمار است . وقتی خود قادر به تشریح درد نباشد ، خانواده یا بستگان نزدیک منبع اصلی کسب اطلاعات خواهند بود

پرستار نیز می تواند پاسخ های رفتاری و فیزیولوژیکی بیمار را نسبت به درد مشاهده نموده و در این ارتباط با دیگر اعضای تیم مراقبت بهداشتی ، به مشاوره بپردازد

پرستار هنگام جمع آوری اطلاعات در رابطه با تجربه درد در بیمار باید جنبه های زیر را مورد بررسی قرار دهد :

- 0 کیفیت درد
- 0 محل درد
- 0 شدت درد زمان و طول مدت درد
- 0 عوامل تشدید کننده درد
- 0 عوامل تسکین دهنده درد
- 0 تعبیر و تفسیر فرد از درد
- 0 تاثیر درد بر فعالیت های زندگی روزانه

تشخیص درد Diagnosing Pain

نمونه هایی از تشخیص های پرستاری و مشکلات مشترک در ارتباط با درد به شرح زیر است :

۱- درد در پاها ، مربوط به قرار گرفتن بدن در وضعیت نامناسب و استفاده نادرست از بالش حین خوابیدن .

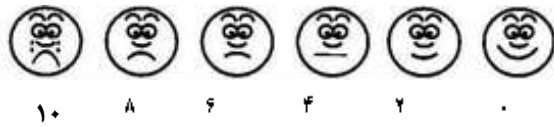
۲- اختلالات حرکتی مربوط به درد در ناحیه برش جراحی بعد از عمل

۳- تغییر در وضعیت حفظ سلامت و ناامیدی مربوط به فقدان اطلاعات پیرامون اقدامات تسکین دهنده درد ناشی از آرتریت

تشخیص مشترک : آنژین ناشی از انفارکتوس قلبی

غربالگری و بررسی درد

میتوان علاوه بر برقراری ارتباط کلامی و پرسش از بیمار در بیمارانی که تمایل به ارتباط نداشته و یا قادر به برقراری ارتباط کلامی نمی باشند از حالات چهره جهت بررسی میزان درد استفاده نمود.



نشانگر	برابریا
فقدان ناراحتی	۰
درد خفیف	۲
درد اندکی بیشتر	۴
درد بازهم بیشتر	۶
درد تمام عیار	۸
بدترین درد	۱۰

برنامه ریزی در رابطه با اقدامات تسکین دهنده درد : Planning Pain-Relief Intervention

اقدامات پرستاری برای بیمارانی که دچار درد بوده یا احتمال بروز درد در آنها وجود دارد ، عمدتاً به شکل راهکارهای حفاظتی ، ارائه می گردند که به بیماران در پیشگیری و به حداقل رساندن درد ، همچنین سازش با آن کمک می نماید .

از آنجایی که درد نوعی مکانیسم حفاظتی است که ما را از وجود جراحات یا آسیب احتمالی بدن آگاه می سازد . هیچکس نمی تواند همیشه از بروز درد مصون بماند. هرچند ، اقداماتی وجود دارند که با انجام آنها در طول دوران زندگی ، افراد میتوانند مانع از بروز درد در خود شوند .

به عنوان مثال خوردن برخی از غذاهای خاص موجب بروز سردرد و ناراحتی معده و روده در بعضی اشخاص می شود .

اهداف یا برآیند های مورد انتظار در رابطه با اقدامات تسکین دهنده درد که رایج می باشند ، عبارتند از :

۱- بیمار تسکین درد را تشریح خواهد نمود ، با استناد به اینکه میزان درد مطابق مقیاس (۰ تا ۱۰) کاهش پیدا می کند .

۲- بیمار اقدامات مربوط به تسکین درد را انجام دهد .

۳- بیمار کاهش میزان درد را نشان دهد ، به عنوان مثال به دلیل کاهش درد برش جراحی مسیر تخت تا حمام را پیاده طی کند .

اقدامات تسکین دهنده درد

روشهای تسکین درد عبارتند از :

بحث و گفتگو با بیمار ، پیرامون معنی و مفهوم درد و دادن اطلاعات لازم به بیمار در مورد آن ، یکی از راه های حمایت از او می باشد . اطلاع فرد از اینکه در رابطه با درد باید انتظار چه مسائلی را داشته باشد باعث می شود که بیمار با موقعیت های پیش آمده سازش و تطابق پیدا کند و ترس از ناشناخته ها را از بین برده و اضطراب را کاهش دهد .

استفاده از اقدامات غیر دارویی تسکین دهنده درد

Nonpharmacologic Pain Relief Measures

تنظیم ادراک درد :

در کنترل درد به شیوه غیر تهاجمی از راهکار های شناختی هم استفاده میشود . روشهای غیر دارویی کنترل درد یا روشهای مکمل نسبت به روشهای دارویی ارزان تر بوده و انجام آنها راحت تر می باشد . به علاوه اکثراً عوارض جانبی و خطرات کمتری دارند و به تنهایی یا همراه با سایر روش های دیگر قابل استفاده هستند همچنین این روش ها اغلب خطری برای سلامت بیمار ندارند و یا اینکه حداقل خطر را دارند .

این روش ها عبارتند از :

- بکار گیری سرما یا گرما
- منحرف کردن مسیر فکری از درد
- تجسم سازی
- روش های آرام سازی
- لمس درمانی به عنوان مثال انجام ماساژ پشت جهت شل کردن عضلات
- برطرف کردن محرک های خارجی مانند نور شدید و سرو صدا
- قطع جریان انتقال درد
- ماساژ

اقدامات درمانی دارویی تسکین دهنده درد

داروهای مختلفی برای تسکین درد وجود دارد که عبارتند از :

- مخدرها یا نارکوتیک ها که به گیرنده های مخدری سیستم عصبی مرکزی متصل می شوند و مانع از انتقال جریان درد شده یا تغییری در آن ایجاد میکنند. داروهایی مانند کدئین ، مرفین از این دسته داروها هستند .
- تسکین درد پس از عمل با استفاده از مخدرهای قوی ممکن است حوادث و مشکلات ناخواسته و نامطلوبی را به دنبال داشته باشد . که می تواند شامل تهوع و استفراغ ، گیجی ، خواب آلودگی ، یبوست و دپراسیون سیستم تنفسی باشد .
- مسکن های غیر مخدر این داروها در تسکین دردهای خفیف تا متوسط مورد استفاده قرار می گیرند مانند ASA و استامینوفن .
- دارو های ضد التهابی غیر استروئیدی که این گروه داروها همانند مسکن های غیر مخدر عمل می کنند و به طور کلی خواص این داروها ، ضد التهاب ، ضد تب و تسکین دهنده هستند . مانند ایبوپروفن و ناپروکسن .
- و همچنین برخی آرامبخش ها

ارزشیابی اقدامات تسکین دهنده درد

Evaluating Pain Relief Intervention

روشهای درمانی باید از نظر میزان تأثیر ، ارزیابی شوند .

در ارزیابی اقدامات تسکین دهنده درد باید موارد زیر در نظر گرفته شوند :

- ۱- آیا درد برطرف یا کم شده است ؟
- ۲- آیا بی قراری و تحریک پذیری بیمار کمتر شده است ؟
- ۳- آیا اختلال در خواب بیمار کمتر شده است و به راحتی استراحت میکند ؟
- ۴- آیا اختلال در فعالیت های روزمره کمتر شده است ؟
- ۵- آیا بیمار درد را به راحتی تحمل می کند ؟