

علاج الألم بعد إصابات الحروق

February 2017

www.msktc.org/burn/factsheets

BURN Factsheet

المقدمة

هذه كيفية فهم وعلاج الألم عند تعافيك من إصابة الحروق. يقول لنا العديد من مرضانا أن الألم المتواصل يستمر ويصبح مشكلة خروجنا من المستشفى. يُمكن أن يتدخل الألم المستمر مع كل جانب من جوانب حياتك بما في ذلك:

- النوم: يُمكن أن يجعل الألم من الصعب عليك أن تغفو أو أن تستمر في النوم.
- القدرة على العمل: يُمكن أن يحد الألم من قدرتك على العمل أو التركيز في وظيفتك.
- المزاج: يُمكن أن يُسبب الألم الأكتئاب و القلق، خاصة عندما يكون الألم شديداً ومستمرًا لفترة طويلة من نوعية الحياة: يُمكن أن يبيحك الألم غير قادر على الأستمتاع بالوقت مع أحبائك أو القيام بأنشطة ذات مغزى.
- الشفاء: يُمكن أن يُعيق الألم الشفاء إذامنعك من النوم أو تناول الطعام أو ممارسة الرياضة بشكل كاف.

أخبر طبيبك إذا كنت تُعاني من الألم.

أشياء يجب أن تتذكرها:

- ألم الحروق معقد و يتطلب تقييماً دقيقاً من قِبَل مُقدم الرعاية الصحية الخاص بك للعثور على أفضل علاج.
- غالباً ما يتطلب علاج الألم نهجاً متعدد التخصصات قد يتضمن علاجات دوائية ويشمل فريقاً صحياً من مُقدمي الخدمات الصحية، مثل علماء النفس أو معالجين العلاج الطبيعي يعملون مع طبيبك.
- لا ترتبط شدة الألم بالضرورة مع حجم أو خطورة الإصابة. يُمكن أن تكون الحروق الصغيرة مؤلمة للغاية، و بعض الحروق الكبيرة ليست مؤلمة بذات الدرجة من الألم.

الخطوة 1: فهم ألمك

هناك العديد من أنواع آلام الحروق المختلفة، وألم كل شخص فريد من نوعه. يُعد فهم نوع و شدة ألمك

على أفضل علاج.

سيسألك مُقدم الرعاية الصحية الخاص بك عن عدة أنواع من الألم:

- ألم حاد: ألم شديد قصير المدى يحدث عادة أثناء إجراء تغيير على الجروح أو العلاج الطبيعي.
- ألم أختراق: ألم يأتي و يذهب خلال اليوم، غالباً بسبب التئام الجروح أو التقلصات (العضلات المشدودة) أو تغيير الوضع.

تشريح ورقة الحقائق
هذه كيفية فهم وعلاج
الألم عند تعافيك
من إصابة
بالحروق. وهي تصف
أنواع مختلفة من الألم
والطرق الطبية و
السلوكية التي تُساعدك
على التأقلم.

يتم رعاية النظام
النموذجي
للحروق من قبل المعهد
الوطني
للأعاقبة، و العيش
المستقل، و
بحوث إعادة التأهيل و
قسم الصحة
و الخدمات الإنسانية
للمعيشة المجتمعية.
(لمزيد من المعلومات
أنظر

<http://www.msktc.org/>

[burn/model-system-centers](http://www.msktc.org/burn/model-system-centers)

- ألم الراحة: يُطلق عليه أيضاً " ألم الخلفية " الموجود دائماً تقريباً حتى أثناء الراحة.
- الألم المزمن: ألم مستمر يبقى 6 أشهر أو أكثر بعد التئام الجرح.
- ألم اعتلال الأعصاب: ألم ناتج عن تلف و/أو تجدد (إعادة نمو) نهايات الأعصاب في جلدك. غالباً ما يوصف بأنه ألم مثل طلاق النار أو احتراق أو يشبه وخز الدبابيس و الأبر أو الطعن.

قد يُطلب منك أيضاً وصف الألم بالطرق التالية:

- الشدة: مدى قوة الألم، و غالباً ما يتم تصنيفه على مقياس من 0-10، على ان 0 أنه لا ألم و 10 أنه أسوأ ألم يُمكن تحمله.
- المدة: المدة التي يستغرقها (على سبيل المثال- الأيام و الليالي و ما إلي ذلك).
- التوقيت: عندما يزداد الأمر سوءاً (أثناء النهار أو الليل أو أثناء أنشطة معينة).
- الجودة: كيف تشعر بالألم (على سبيل المثال- لاذع، خفقان، حكة، ألم، مثل طلقة النار).
- التأثير: كيف يؤثر الألم على مشاعرك و قدرتك على القيام بالأشياء.
- الحكمة: ما إذا كان الألم مرتبطاً بالحكة، و التي قد تكون علامة على أن الجلد لا يزال يتعافى.
- معلومات مهمة أخرى يُمكن أن تُساعد مُقدمي الرعاية الصحية على التخطيط لأفضل العلاجات للألم:
- تجربتك مع الألم الحاد أو المزمن قبل الإصابة بالحروق.
- تجربتك مع الأرق أو الاكتئاب أو القلق قبل أو بعد الإصابة بالحروق.
- أدوية الألم التي تناولتها في الماضي.
- كم يحد ألمك من قدرتك على القيام بأشياء معينة.
- أي أنشطة تجعل ألمك أسوأ أو أفضل.

الخطوة 2: علاج ألمك الأدوية

- **مشتقات الأفيون** هي أكثر الأدوية شيوعاً في الأستعمال في فترة البقاء بالمستشفى. بعض الامثلة المورفين، هيدروكودين، هيدرومورفون و فنتانيل. ولكن قد تكون مشتقات المورفين أقل فاعلية للألم المزمن. الأعراض الجانبية مثل الإمساك و اعتلال المزاج قد يكونوا أيضاً مشكلة. مشتقات الأفيون قد تسبب الادمان. ولهذا السبب سيساعدك طبيبك عندما يكون مناسباً على التقليل بالتدريج من مشتقات المورفين لتحاشي أعراض الانسحاب.
- **أدوية علاج الألم التي تصرف بدون وصفة طبية** مثل الأسيتامينوفين ومضادات الالتهاب غير الأسترويدية (NSAID) مثل أيبوبروفين و نابروسين يُمكن أستخدمهم لفترات طويلة للتخلص من الألم. هذه الأدوية لا يسببوا الادمان. هذه الادوية فعالة لعلاج آلام العضلات. أستخدم مضادات الالتهاب غير الأسترويدية لفترات طويلة لعلاج الألم قد يسبب أعراض جانبية خطيرة و يجب أستخدمهم فقط تحت إشراف مقدم الرعاية الطبية لك.
- **الأدوية المضادة للتشنجات** مثل جابابنتين أو بريجابالين مفيدة في علاج آلام نهايات الاعصاب في بعض الأحيان تعمل هذه الادوية عن طريق تغيير طريقة شعور الجسم بالألم.
- **أدوية النوم:** لو كان الألم يمنع القدرة على النوم تحدث مع طبيبك حول نوعية النوم والادوية الأمانة التي تُساعد على النوم.
- **مُضادات الإكتئاب:** قد تُساعد بعض مضادات الإكتئاب بعض الناس حتى لو كانوا غير مصابين بالإكتئاب. و قد تساعد مضادات الإكتئاب على النوم. قد تتحدث مع مقدم الرعاية الطبية لك حول إمكانية إستخدامك مضادات الإكتئاب كواحدة من الطرق لعلاج الألم المزمن.

النهج السلوكي

من النادر أن تزيل الادوية كل الألم. قد تكون أيضاً مُحتاجاً لأستخدام النهج السلوكي لمساعدتك أكثر على علاج الألم. المعالج النفسي ذو الخبرة في علاج الألم يستطيع أن يجعلك أن تجد طرق غير الأدوية لمساعدتك.

هذه قد تشمل:

- **الأسترخاء:** تضع إصابة الحروق ضغطاً هائلاً على الجسم يستمر لعدة أشهر خلال مرحلة التعافي. يُسبب هذا الإجهاد توتراً عضلياً يُمكن أن يزيد الألم. يُمكن استخدام تقنيات الأسترخاء لتقليل الضغط على جسمك.
- **تقنيات (التفكير) المعرفية:** استخدم قوة أفكارك لتخفيف التوتر. تشمل هذه التقنيات التأمل و عملية تُسمى " إعادة الهيكلة المعرفية" والتي تُساعدك على تغيير طريقة تفكيرك في ألمك و طمأننة نفسك بأن الألم مؤقت و يُمكن التحكم فيه.
- **تقنيات الأسترخاء الجسدي:** استخدم الأساليب الجسدية مثل التنفس العميق واليوجا واسترخاء العضلات التدريجي لتخفيف التوتر في عضلاتك.
- **التنويم المغناطيسي:** ثبت أنه أداة قوية في تخفيف الألم الحاد والمزمن. يُمكن للطبيب النفسي أن يُعلمك كيفية القيام بالتنويم المغناطيسي الذاتي حتى تتمكن من تضمينه في روتينك اليومي.
- **النشاط البدني:** يُمكن أن يُساعد في علاج الألم. على الرغم من أنه قد يبدو من غير المنطقي زيادة نشاطك البدني عندما تكون تُعاني من الألم، فمن المهم أن تتذكر أنه ليس كل الألم إشارة إلى الأذى و يحتاج إلى راحة. أظهرت الأبحاث أنه كلما زاد نشاطنا البدني قل الألم الذي نشعر به و تمكنا من القيام بنشاط أكثر. من المهم إنشاء روتين منتظم للتمارين الرياضية بمجرد أن يقول طبيبك إنه آمن. سيؤدي ذلك إلى زيادة الوظيفة و تقليل الألم و تعزيز مزاجك و احترامك لذاتك.
- **التأمل اليقظ:** ثبت أنه علاج فعال جداً للألم. هذه التقنية سهلة التعلم. هناك برامج عبر الإنترنت يُمكنها أرشادك في تمارين اليقظة، أو يُمكنك العمل مع مُقدم خدمات الصحة العقلية. للبدء ما عليك سوى الجلوس على كرسي و قدميك على الأرض بثبات و خذ أنفاساً عميقة. لاحظ شعور الاستنشاق و لاحظ شعور الزفير و لاحظ المساحة الهادئة بين استنشاقك و زفيرك. عد أنفاسك حتى 10 بينما تركز على ما تشعر به. إذا خطررت في بالك أفكار فأدفعها جانباً برفق و أستمِر في التركيز على تنفسك.
- **سرعة الأنشطة:** النشاط اليومي و التمارين المنتظمة أمران حاسمان لإعادة بناء قوتك و قدرتك على التحمل و زيادة نطاق حركتك. لكن دفع نفسك بعيداً فوق طاقتك يُمكن أن يزيد من ألمك.
- قم بتسريع أداك من خلال زيادة نشاطك البدني تدريجياً بمرور الوقت. إذا كنت متألماً جداً بحيث لا يُمكنك التحرك بشكل مريح في اليوم التالي لنشاط ما، فمن المحتمل أنك دفعت نفسك بشدة فوق طاقتك.
- من الأفضل تقليل مستوى نشاطك حتى تشعر براحة أكثر. هذا توازن صعب لأن التعافي من الحروق يُمكن أن يكون مؤلماً و قد يكون بعض الألم ضرورياً للتقدم إلى المستوي السابق من الأداء. اعمل عن كثب مع مقدمي العلاج الطبيعي و العلاج المهني لديك لإعداد برنامج نشاط مناسب لك.

الخطوة 3: التعامل مع الألم

لدي الناس طرق مختلفة للتعامل مع المواقف الصعبة أو عدم الراحة الجسدية. يُمكن أن يكون "الأسلوبك" في التأقلم تأثير كبير على مقدار الألم الذي تشعر به أو مقدار الألم الذي يُزعجك. في أي موقف صعب، يُمكن أن يتفاعل الشخص باختباره إما بتغيير الموقف أو تغيير نفسه أو ببساطة "الاستسلام". يُعتبر الخياران الأولان من أنواع التأقلم "النشط" و هما فعالان للغاية في علاج الإجهاد و غالباً ما يؤدي الأختيار الثالث إلى الانسحاب أو الإكتئاب. أظهرت الأبحاث أنه من الأفضل تحديد مقدار سيطرتك على الموقف ثم اختيار أسلوب التأقلم المناسب. إذا كان الموقف خارج سيطرتك فإن تغيير طريقة تفكيرك و استجابتك له يُمكن أن يكون أفضل أسلوب للتكيف. يُمكن للمعالج النفسي العمل معك على تطوير هذا النوع من مهارة التأقلم.

من المهم أيضاً النظر في جوانب الموقف التي تكون تحت سيطرتك. على سبيل المثال، لا يُمكن أن تُغير حقيقة أنك عانيت من إصابة بالحرق و التي تسببت في الألم المستمر. و التمني أن ذلك لم يحدث و التفكير في "ماذا لو" لن يُساعد في شعورك بالألم و قد يؤدي إلى إحساسك أكثر بفقدانك للأمل و الأكتئاب. ومع ذلك فإن التركيز على جزء من الموقف الذي يُمكنك التحكم فيه – مثل إعادة التأهيل الخاصة بك، و الوقت الذي تقضيه في العلاج الطبيعي، و القيام بتمارين النطاق اليومي للحركة، و اتباع استراتيجيات إدارة الألم التي اقترحتها طبيبك – يُمكن أن يكون استراتيجية تأقلم فعالة للغاية.

لمزيد من المعلومات

- جمعية فينيكس للناجين من الحروق
<http://www.phoenix-society.org/>

المراجع

- Wiechman Askay, S., Sharar, S., Mason, S.T, & Patterson, D. (2009) Pain, Pruritis, and Sleep Following Burn Injury. *International Journal of Psychiatry*. 21(6):522-30
- Schneider, Jeffrey C. MD; Harris, Natalie L. RN; Shami, Amir El BA; Sheridan, Robert L. MD; Schulz, John T. III MD, PhD; Bilodeau, Mary-Liz RN, MS; Ryan, Colleen M. MD A Descriptive Review of Neuropathic-Like Pain After Burn Injury *Journal of Burn Care & Research*: July/August 2006 - Volume 27 - Issue 4 - pp 524-528
- Ratcliff, S.L., Brown, A., Rosenberg, L., Rosenberg, M., Robert, R.S., Cuervo L.J., Villarreal, C., Thomas, C.R., & Meyer III, W.J. The effectiveness of a pain and anxiety protocol to treat the acute pediatric burn patient. *Burns* 2006; 32: 554-562.

تأليف

تم تطوير إدارة الألم بعد إصابة الحروق من قبل شيلي ا. ويتشمان حاصلة علي الدكتوراة، و شون تي ماسون حاصل على الدكتوراة، بالتعاون مع مركز المعرفة للأنظمة النموذجية بجامعة واشنطن.

تحديث بيان الحقائق

تمت مراجعة وتحديث إدارة الألم بعد إصابة الحروق بواسطة شيلي ا. ويتشمان الحاصلة على الدكتوراة، و الترتيبه مايير حاصل على دكتوراة في الطب جيفري سي شنيدر "دكتوراة" و كارين كاواسكي "دكتوراة" و كاثرين أبرسون حاصلة على بكالوريوس علوم التمريض و ممرضة مُسجلة. تم دعم و التحديث من قبل المعاهد الأمريكية لترجمة المعرفة للأنظمة البحث النموذجية.

المصدر: يعتمد محتوى المعلومات الصحية لدينا على أدلة البحث كلما كانت مُتاحة و يؤيد إجماع آراء الخبراء لمديري نظام نموذج إصابات الحروق.

إخلاء المسؤولية: هذه المعلومات لا تعني أستبدالها عن نصيحة طبية مهنية. يجب عليك استشارة مقدم الرعاية الطبية لك بخصوص مخاوف طبية مُحددة أو علاج. تم إنتاج هذا المنشور من قبل النظام النموذجي لأصابات الحروق بالتعاون مع مركز ترجمة المعرفة للأنظمة النموذجية بجامعة واشنطن بتمويل من المعهد الوطني لأبحاث الإعاقة و إعادة التأهيل في وزارة التعليم الأمريكية، منحة رقم H133A060070. تم تحديثه في إطار مركز ترجمة المعرفة للأنظمة البحث النموذجية للمعاهد الأمريكية، بتمويل من المعهد الوطني للأبحاث المتعلقة بالإعاقة و الحياة المستقلة و بحوث إعادة التأهيل (رقم منحة NIDILRR 90DP0082). NIDILRR هو مركز داخل إدارة الحياة المجتمعية (HHS). لا تُمثل محتويات صحيفة الحقائق هذه بالضرورة سياسة وزارة التعليم الأمريكية أو وزارة الصحة و الخدمات الإنسانية الأمريكية و يجب ألا تقترض تأييد الحكومة الفيدرالية.

دعم ترجمة هذه الورقة جزئياً من قبل NIDILRR (المعهد الوطني للأبحاث المتعلقة بالإعاقة و الحياة المستقلة و إعادة هيل) رقم المنحة 90DPKT0009

ترجمة قسم خدمات الترجمة الفورية بمركز هاربرفيو الطبي ، سياتل، واشنطن

حقوق النشر@2017 مركز ترجمة المعرفة للأنظمة النموذجية (MSKTC). يُمكن استنساخها و توزيعها بحرية مع إسناد مناسب. يجب الحصول على إذن مُسبق لإدراجه في المواد القائمة على الرسوم.

