

# ከቃጠሎ ጉዳት በኋላ ህመምን መቆጣጠር

ይህ የእውነታ ሉህ ከቃጠሎ ጉዳት ሲያገግሙ እና ሲፈውሱ ህመምዎን እንዴት እንደሚረዱ እና እንደሚቆጣጠሩ ያብራራል። የተለያዩ የሕመም ዓይነቶችን፣ እና የሕክምና እና ባህሪን ይገልጻል ለመቆቋም የሚረዱዎት ዘዴዎች

## መግቢያ

ህመም እና ምችት ማጣት የቃጠሎ ጉዳት እና የማገገም አሳዛኝ አካል ናቸው። ብዙ ታካሚዎቻችን ከሆስፒታል ከወጡ በኋላ የማያቋርጥ ህመም ችግር ሆኖ እንደሚቀጥል ይነግሩናል። ቀጣይነት ያለው ህመም በሁሉም የህይወትዎ ገፅታዎች ላይ ጣልቃ ሊገባ ይችላል። የሚከተሉትን ጨምሮ፡- እንቅልፍ፡- ህመም ለማንቀላፋት ወይም ለመተኛት አስቸጋሪ የሆነ ነገር ነው።

- የመሥራት ችሎታ፡- ህመም የመሥራት ወይም በሥራ ላይ የማተኮር ችሎታዎን ሊገድበው ይችላል።
- ስሜት፡- ህመም ድብርት እና ጭንቀትን ሊያስከትል ይችላል በተለይም ህመሙ ከባድ እና ረጅም ጊዜ ሲቆይ።
- የህይወት ጥራት፡- ህመም ከምትወዷቸው ሰዎች ጋር ጊዜን እንዳይዘናኑ ወይም ትርጉም ያላቸውን ተግባራት እንዳይሰሩ ያግድዎታል።
- ፈውስ፡- መተኛት፣ መብላት ወይም በቂ የአካል ብቃት እንቅስቃሴ እንዳይታደርግ የሚከለክል ከሆነ ህመም ወደ ፈውስ መገናኛ ሊገባ ይችላል።

## ህመም ካለብዎ ለሐኪምዎ ይገኙ።

መታወስ ያሉባቸው ነገሮች፡-

- የቃጠሎ ህመም ውስብስብ በመሆኑ የተሻለውን ህክምና ለማግኘት በጤና እንክብካቤ አቅራቢዎ በጥንቃቄ መገምገም ያስፈልገዋል።
- የህመም ማስታገሻ መድሃኒት እና መድሃኒት ያልሆኑ ህክምናዎችን የሚያካትት እና እንደ ሳይኮሎጂስቶች ወይም ፊዚካል ቴራፒስቶች ያሉ የጤና አቅራቢዎች ቡድን ከሐኪምዎ ጋር አብሮ የሚሰሩ ሁለገብ ዘዴን ይጠይቃል።
- የሕመሙ ክብደት የግድ ከጉዳቱ መጠን ወይም ክብደት ጋር የተያያዘ ላይሆን ይችላል። ትናንሽ ቃጠሎዎች በጣም የሚያሳድሩ ሊሆኑ ይችላሉ። እና አንዳንድ ትላልቅ ቃጠሎዎች ያን ያህል የሚያሙ አይደሉም።

## ደረጃ 1፡- ህመምዎን መረዳት

የተለያዩ የቃጠሎ ህመም ዓይነቶች አሉ። እና የእያንዳንዱ ሰው ህመም ልዩ ነው። በጣም ጥሩውን ህክምና ለማግኘት የህመምዎን አይነት፣ ክብደት እና የቆይታ ጊዜ መረዳት አስፈላጊ ነው። የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎ ስለ ብዙ አይነት ህመም ይጠይቅዎታል፡-

- አጣጣፊ ሕመም፡- የአጭር ጊዜ ኃይለኛ ህመም እንደ ልብስ በመልበስ ሂደት ላይ የሚከሰት ነው።
- ለውጦች ወይም አካላዊ ሕክምና፡-
- የቁርጥማት ህመም፡- ቀኑን ሙሉ የሚመጣ እና የሚሄድ ህመም፣ ብዙ ጊዜ በቁስል ፈውስ፣ በመኮማተር (የተጠበበ ጡንቻ) ወይም የለቀቀ ቦታን ሲስተካከል።
- የአረፍት ጊዜ ህመም፡- “ዳራ” ተብሎም ይጠራል ሁልጊዜ የሚከሰት ህመም ነው ማለት ይቻላል በአረፍት ጊዜም ቢሆን።
- ሥር የሰደደ ሕመም፡- ቁስሉ ከዳነ በኋላ ለ6 ወራት ወይም ከዚያ በላይ የሚቆይ የማያቋርጥ ሕመም።
- የኒውሮፓቲክ ህመም፡- በቆዳ ላይ ባሉት የነርቭ መጋጠሚያዎች ላይ በሚደርስ ጉዳት እና/ወይም እንደገና በመፈጠር (እንደገና በማደግ) የሚከሰት ህመም። ብዙውን ጊዜ የሚግገለጸው፣ በጥይት እንደመመታት፣ የሚያቃጥል፣ እንደ ፒን እና መርፌ ወይም የሚወጋ እህመም ተብሎ ነው።

**Burn Model System**  
ስፖንሰር የተደረገው በ ብሔራዊ የአካል ጉዳተኞች ገለልተኛ ኑሮ እና ማገገሚያ ጥናት፣ የዩኤስ የጤና እና የሰብአዊ አገልግሎት መምሪያ የማህበረሰብ ኑሮ አስተዳደር ነው።  
(ለተጨማሪ መረጃ <http://www.msktc.org/burn/model-system-ማዕከላት> ይመልከቱ)።



ህመሙን በሚከተሉት መንገዶች እንዲገልጹ ሊጠየቁ ይችላሉ፡-

- **ክብደት፡-** ህመሙ ምን ያህል ካባድ ነው፣ ብዙ ጊዜ በ0-10 የመጠን መለኪያ፣ 0 “ምንም ህመም የለም” እና 10 ደግሞ “ሊታሰብ የሚችል በጣም የከፋ ህመም”።
- **የሚፈጀው ጊዜ፡-** ለምን ያህል ጊዜ ይቆያል (ለምሳሌ-ሰዓታት፣ ቀናት፣ ወዘተ)።
- **ጊዜ፡-** እየባሰ ሲሄድ (በቀን፣ በምሽት ወይም በአንዳንድ እንቅስቃሴዎች)።
- **ጥራት፡-** ህመሙ ምን እንደሚሰማው (ለምሳሌ-መናደድ፣ መምታት፣ ማሳከክ፣ ማመም፣ መተኮስ)።
- **ተፅዕኖ፡-** ህመሙ ስሜትዎን እና ነገሮችን የማድረግ ችሎታዎን እንዴት እንደሚነካ።
- **ማሳከክ፡-** ህመሙ ከማሳከክ ጋር የተያያዘ ይሁን፣ ይህ ምናልባት ቆዳው አሁንም እየፈወሰ መሆኑን የሚያሳይ ምልክት ሊሆን ይችላል።

የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎችዎ ለህመምዎ የተሻሉ ሕክምናዎችን እንዲያቅዱ የሚረዱ ሌሎች ጠቃሚ መረጃዎች፡-

- ከቃጠሎ ጉዳትዎ በፊት ከከፍተኛ ህመም ወይም ከከባድ ህመም ጋር ያለዎት ተሞክሮ።
- ከቃጠሎ ጉዳትዎ በፊት ወይም በኋላ ከእንቅልፍ ማጣት፣ ድብርት ወይም ጭንቀት ጋር ያለዎት ተሞክሮ።
- ከዚህ በፊት የወሰዱት የህመም ማስታገሻ መድሃኒቶች።
- ህመምዎ ምን ያህል እንዳንድ ነገሮችን የማድረግ ችሎታዎን እንደሚገድብ።
- ህመምዎን የሚያባብሱ ወይም የሚያሻሽሉ ማንኛቸውም እንቅስቃሴዎች።

### ደረጃ 2፡- ህመምዎን ማከም

#### ህክምና

- **ኦፒየትስ (Opiates)** በሆስፒታል ውስጥ የሚሰጡ በጣም የተለመዱ መድሃኒቶች ናቸው። አንዳንድ ምሳሌዎች ሞርፋይን (morphine)፣ ሃይድሮኮዶን (hydrocodone)፣ ሃይድሮሞርፎን (hydromorphone) እና ፈንታንይል ናቸው። ለከባድ ህመም ግን opiates ያን ያህል ውጤታማ ላይሆን ይችላሉ። እንደ የሆድ ድርቀት እና ዝቅተኛ ስሜት ያሉ የጎንዮሽ ጉዳቶችም ችግር ሊሆኑ ይችላሉ። Opiates ሱስ ሊያስይዙ ይችላሉ። በዚህ ምክንያት፣ ሐኪምዎ የማስወገጃ ምልክቶችን ለማስወገድ ተገቢ በሚሆንበት ጊዜ opiates ን ለማጥፋት ይረዳዎታል።
- **ከመደርደሪያ ላይ** የህመም ማስታገሻ መድሃኒቶች እንደ አሴታሚኖፊን (Acetaminophen) እና ኖንስቲሮይዳል (nonsteroidal) ያልሆኑ ፀረ-ብግነት መድሃኒቶች (ኤኔኤስኤይድስ (NSAIDs)፣ ኢቡፕሮፊን (ibuprofen) እና ናፕሮሲን (Naprosyn) ምሳሌዎች ናቸው) ለረጅም ጊዜ የህመም ማስታገሻ ሊያገለግሉ ይችላሉ። ሱስ የሚያስይዙ አይደሉም። እነዚህ መድሃኒቶች የጡንቻ ሕመምን ለማከም ውጤታማ ናቸው። ለረጅም ጊዜ የህመም ማስታገሻ (NSAIDs) መጠቀም ከባድ የጎንዮሽ ጉዳቶችን ሊያስከትል ስለሚችል በጤና እንክብካቤ አቅራቢዎ ቁጥጥር ስር ብቻ ጥቅም ላይ መዋል አለበት።
- እንደ gabapentin እና pregabalin ያሉ አንቲኮንቭልሳንት (**Anticonvulsant**) መድሃኒቶች በአንዳንድ ሁኔታዎች የነርቭ ሕመምን ለመቆጣጠር ጠቃሚ ሆነዋል። እነዚህ መድሃኒቶች የሚሰጡት በሰውነት ውስጥ ህመም የሚሰማውን መንገድ በመለወጥ ነው።
- **የእንቅልፍ መድሃኒቶች፡-** ህመም በእንቅልፍ ላይ ጣልቃ እየገባ ከሆነ ስለ እንቅልፍ ንፅህና እና አስተማማኝ መድሃኒቶች ለሐኪምዎ ያነጋግሩ።
- **አንቲዲፕረሰንትስ (Antidepressants)**፡- አንዳንድ ፀረ-ጭንቀቶች ለአንዳንድ ሰዎች የመንፈስ ጭንቀት ባይኖራቸውም የሕመም ማስታገሻዎችን ይሰጣሉ። **አንቲዲፕረሰንትስ (Antidepressants)** በተጨማሪ እንቅልፍን ሊረዳ ይችላል። ሥር የሰደደ ሕመምዎን ለመቆጣጠር እንደ አንዱ መንገድ Antidepressants ስለመሞከር የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎን ማነጋገር ይችላሉ።

#### የባህሪ አቀራረቦች

አልፎ አልፎ መድሃኒቶች ሁሉንም ህመሞች ያስወግዳሉ። ህመምን በይበልጥ ለመቆጣጠር እንዲረዳዎ የባህሪ አቀራረቦችን መጠቀም ሊኖርብዎ ይችላል። ለረዳዎ የሚችል የህመም መቆጣጠር ልምድ ያለው የስነ-ልቦና ባለሙያ መድሃኒት ያልሆኑ ዘዴዎችን ለማግኘት ከአርስዎ ጋር ሊሰራ ይችላል። እነዚህም የሚከተሉትን ሊያካትቱ ይችላሉ፡-



- **መዝናናት**:- የቃጠሎ ጉዳት በሰውነት ላይ ከፍተኛ ጭንቀት ይፈጥራል ይህም በማገገም ሂደት ውስጥ ለብዙ ወራት የሚቆይ ነው። ይህ ጭንቀት ህመምን ሊጨምር የሚችል የጡንቻ ውጥረት ያስከትላል።

በሰውነትም ላይ ያለውን ጭንቀት ለመቀነስ የመዝናናት ዘዴዎችን መጠቀም ይቻላል።

- **የግንዛቤ (የአስተሳሰብ) ዘዴዎች** ውጥረትን ለማስታገስ የሃሳብዎን ኃይል ይጠቀማሉ። እነዚህ ዘዴዎች ሜዲቴሽን እና "የግንዛቤ መልሶ ማዋቀር" የሚባል ሂደት ያካትታሉ። ይህም ስለ ህመም ያለዎትን አመለካከት ለመለወጥ እና ህመሙ ጊዜያዊ እና ሊታከም የሚችል መሆኑን እራስዎን ያረጋግጡ።
- **የሰማዲክ የመዝናኛ ዘዴዎች** በጡንቻዎች ውስጥ ያለውን ውጥረት ለማስታገስ እንደ ጥልቅ ትንፋሽ፣ የጋ እና ተራማጅ የጡንቻ መዝናናት ያሉ አካላዊ ዘዴዎችን ይጠቀማሉ።
- **ሃይፕኖሲስ (Hypnosis)** ሁለቱንም አጣጣል እና ሥር የሰደደ ሕመምን ለማስታገስ ኃይለኛ መሣሪያ እንደሆነ ታይቷል። አንድ የሥነ ልቦና ባለሙያ በዕለት ተዕለት እንቅስቃሴዎ ውስጥ እንዲያካትቱት self-hypnosis ን እንዴት እንደሚሠሩ ሊያስተምርዎት ይችላል።
- **አካላዊ እንቅስቃሴ** ህመምን ለመቆጣጠር ይረዳል። ምንም እንኳን ህመም በሚሰማበት ጊዜ የአካል ብቃት እንቅስቃሴን ለመጨመር ተቃራኒ ቢመስልም ሁሉም ህመም የጉዳት ምልክት እንዳልሆነ እና እረፍት እንደሚያስፈልገው ማስታወስ አስፈላጊ ነው። ጥናቶች እንደሚያሳዩት የአካል ብቃት እንቅስቃሴ ባደረግን ቁጥር የሚሰማን ህመም እየቀነሰ እንደሚሄድ እና የበለጠ መስራት እንችላለን። ዶክተርዎ ደህንነቱ የተጠበቀ እንደሆነ ከተናገሩ ወዲያውኑ መደበኛ የአካል ብቃት እንቅስቃሴን ማቋቋም አስፈላጊ ነው። ይህ ተግባርን ይጨምራል። ህመምን ይቀንሳል እና ስሜትዎን እና በራስ የመተማመን ስሜትን ይጨምራል።
- **የአእምሮ ማሰላሰል** ለህመም በጣም ውጤታማ የሆነ ህክምና እንደሆነ ታይቷል። ዘዴው ለመማር ቀላል ነው። በንቃተ-ህሊና ልምምድ ውስጥ ሊመሩዎት የሚችሉ ወይም ከአእምሮ ጤና አቅራቢ ጋር ሊሰሩ የሚችሉ ፕሮግራሞች በመስመር ላይ አሉ። ለመጀመር በቀላሉ ወንበር ላይ ተቀምጦ እግሮችዎን መሬት ላይ አጥብቀው ይያዙ እና ትንሽ ትንፋሽ ይውሰዱ። ወደ ውስጥ ሲተነፍሱ ምን እንደሚሰማዎት ያስተውሉ፤ ወደ ውጭ ሲተነፍሱ ምን እንደሚሰማዎት ያስተውሉ፤ እና ወደ ውስጥ እና ወደ ውጭ በመተንፈስ መካከል ያለውን ጸጥ ያለ ቦታ ያስተውሉ። ይህ በሚሰማው ላይ በማተኮር እስትንፋስዎን እስከ 10 ድረስ ይቁጠሩ። ሐሳቦች ወደ አእምሮዎ ከመጡ፣ ቀስ ብለው ወደ ጎን ይግዟቸው እና በአተነፋፈስዎ ላይ ማተኮርዎን ይቀጥሉ።
- **የእንቅስቃሴዎች ፍጥነት መጨመር**:- ጥንካሬዎን እና ብርታትዎን እንደገና ለመገንባት እና የእንቅስቃሴዎን መጠን ለመጨመር የአለት ተአለት እንቅስቃሴ እና መደበኛ የአካል ብቃት እንቅስቃሴ ወሳኝ ናቸው። ነገር ግን ራስዎን ከመጠን በላይ መግፋት ህመምዎን ሊጨምር ይችላል።
  - ቀስ በቀስ የአካል ብቃት እንቅስቃሴን ከጊዜ ወደ ጊዜ በመጨመር ራስዎን ያራምዱ። በእንቅስቃሴው ማግስት በምችት ለመንቀሳቀስ በጣም ካመምዎት ምናልባት እራስዎን በጣም ገፍተው ይሆናል።
  - የበለጠ ምችት እስኪገኙ ድረስ የእንቅስቃሴዎን ደረጃ መቀነስ ጥሩ ነው። ከቃጠሎ ማገገም ከባድ ሊሆን ስለሚችል ይህ አስቸጋሪ መለኪያ ነው። እና ወደ ቀድሞው የተግባር ደረጃዎ ለማደግ አንዳንድ ህመም አስፈላጊ ሊሆን ይችላል። ለእርስዎ ተስማሚ የሆነ የእንቅስቃሴ መርሃ ግብር ለማዘጋጀት ከእርስዎ የአካል እና የሙያ ቴራፒስቶች ጋር በቅርበት ይስሩ።

**ደረጃ 3:- ህመምን መቋቋም**

ሰዎች አስቸጋሪ ሁኔታዎችን ወይም አካላዊ ምችትን የሚቋቋሙበት የተለያዩ መንገዶች አሏቸው። የመቋቋሚያ "ዘይቤ" ምን ያህል ህመም እንደሚሰማዎት ወይም ህመሙ ምን ያህል እንደሚረብሽዎ ላይ ትልቅ ተጽእኖ ይኖረዋል።

በማንኛውም አስቸጋሪ ሁኔታ ውስጥ አንድ ሰው ሁኔታውን መለወጥ ወይም እራስን መለወጥ ወይም በቀላሉ "እጅ ለመስጠት" በመምረጥ ምላሽ መስጠት ይችላል። የመጀመሪያዎቹ ሁለት አማራጮች እንደ "ንቁ" የመቋቋሚያ ቅጦች ተደርገው ይወሰዳሉ እና ውጥረትን ለመቆጣጠር በጣም ውጤታማ ናቸው። ሦስተኛው አማራጭ ብዙውን ጊዜ መራቅ ወይም የመንፈስ ጭንቀት ያስከትላል።

ጥናቶች እንደሚያሳዩት ምን ያህል ሁኔታ በእርስዎ ቁጥጥር ስር እንደሆነ መወሰን እና ተገቢውን የመቋቋሚያ ዘይቤ መምረጥ የተሻለ ነው። ሁኔታው ከቁጥጥር ውጭ ከሆነ እርስዎ እንዴት እንደሚያስቡ እና ለአሉ ምላሽ መስጠትን መቀየር የተሻለው የመቋቋሚያ ዘይቤ ሊሆን ይችላል። እንዲህ ዓይነቱን የመቋቋም ችሎታ ለማዳበር የሥነ ልቦና ባለሙያ ከእርስዎ ጋር ሊሰሩ ይችላሉ።



እንዲሁም በእርስዎ ቁጥጥር ስር ያሉትን የሁኔታውን ገፅታዎች መፈለግ አስፈላጊ ነው። ለምሳሌ፣ የማያቋርጥ ህመም የሚያስከትል የተቃጠለ ጉዳት የደረሰብዎትን እውነታ መቀየር አይችሉም። ጉዳቱ እንዳልተከሰተ "መመኘት" እና "ምን ከሆነ" በሚለው ላይ መቆየቱ ህመምዎን አይረዳም እና የበለጠ ያለመታገዝ እና የመንፈስ ጭንቀት ሊፈጥር ይችላል። ነገር ግን፣ እርስዎ መቆጣጠር በሚችሉት የሁኔታው ክፍል ላይ ማተኮር-እንደ የራስዎ ማገገሚያ፣ በአካል ብቃት እንቅስቃሴ ጊዜ የሚያሳልፉትን ጊዜ፣ የአለት ተአላት እንቅስቃሴዎችን በመሥራት እና በዶክተርዎ የተጠቀሙትን የህመም ማስታገሻ ዘዴዎችን መከተል—በጣም ውጤታማ የመቋቋሚያ ስልት ሊሆን ይችላል።

### ለበለጠ መረጃ

The Phoenix Society for Burn Survivors <http://www.phoenix-society.org/>

### ዋቢዎች

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. የህመም እና የጭንቀት ፕሮቶኮል ውጤታማነት አጣዳፊ የሕፃናት የተቃጠለ ሕመምተኛን ለማከም። *Burns* 2006; 32: 554-562.

### ድርሰት

Managing Pain after Burn Injury was developed by Shelley A.Wiechman, PhD and Shawn T. Mason, PhD in collaboration with the University of Washington Model Systems Knowledge Translation Center.

### የመረጃ ሉህ ዝማኔ

Managing Pain after Burn Injury was reviewed and updated by Shelley A.Wiechman, PhD, Walter J. Meyer, M.D., Jeffrey C. Schneider, M.D., Karen Kowalske, M.D., Kathryn Epperson, BSN, RN. ግምገማው እና ማሻሻያው በ American Institutes for Research Model Systems Knowledge Translation Center የተደገፈ ነበር።

**ምንጭ:-** የጤና መረጃ ይዘቶችን በተገኘ ጊዜ ሁሉ በምርምር ማስረጃ ላይ የተመሰረተ እና Burn Injury Model System directors የባለሙያዎችን አስተያየት ይወክላል።

**ማሳሰቢያ:-** ይህ መረጃ ከህክምና ባለሙያ የተሰጠውን ምክር ለመተካት አይደለም። ልዩ የሕክምና ጉዳዮችን ወይም ሕክምናን በተመለከተ የጤና እንክብካቤ አቅራቢዎን ማማከር አለብዎት። ይህ እትም የተዘጋጀው በ Burn Model Systems ከ Washington Model Systems Knowledge Translation Center ጋር በመተባበር በ National Institute on Disability and Rehabilitation Research in the U.S. Department of Education በተገኘ የገንዘብ ድጋፍ፣ የገንዘብ ድጋፍ ቁ. H133A060070 ነው። በ American Institutes for Research Model Systems Knowledge Translation Center ስር ከ National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research (NIDILRR የእርዳታ ቁጥር 90DP0082) በተገኘ የገንዘብ ድጋፍ ተዘምኗል። NIDILRR በ Administration for Community Living (ACL)፣ በ Department of Health and Human Services (HHS) ውስጥ ያለ ማእከል ነው። የዚህ የእውነታ ሉህ ይዘት የግድ የ U.S. Department of Education ን ወይም የ U.S. Department of Health and Human Services ን ፖሊሲ አይወክልም እና በፌዴራል መንግስት እውቅና መስጠት አልበት ብለው ማሰብ የለብዎትም።

Translation of this factsheet was supported in part by NIDILRR (National Institute on Disability, Independent Living, and Rehabilitation Research) (grant number 90DPKT0009).

Copyright © 2017 Model Systems Knowledge Translation Center (MSKTC). ከተገቢው መለያ ጋር ሊባዛ እና በነጻ ሊሰራጭ ይችላል። በክፍያ ላይ በተመሰረተ ቁሳቁሶች ውስጥ ለመካተት አስቀድሞ ፈቃድ ማግኘት አለበት።

