

ssmc مدينة الشيخ شخبوط الطبية
Sheikh Shakhbout Medical City



إدارة الألم بعد الإصابة بالحروق

ssmc
مدينة الشيخ شخبوط الطبية
Sheikh Shakhbout Medical City

800^{SSMC} 7762 | ssmc.ae





- نوعية الحياة: يمكن للألم أن يمنعك من الاستمتاع بالوقت مع أحبائك أو القيام بأنشطة ذات معنى.
- الشفاء: يمكن للألم أن يعيق طريق الشفاء إذا كان يمنعك من النوم أو تناول الطعام أو ممارسة الرياضة بشكل كافٍ.

إذا كنت تعاني من الألم، أخبر مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.

أشياء يجب تذكرها:

- يعد ألم الحروق أمراً معقداً ويتطلب تقييماً دقيقاً من قبل مقدم الرعاية الصحية الخاص بك للعثور على أفضل علاج.
- تتطلب إدارة الألم في كثير من الأحيان اتباع نهج متعدد التخصصات يشمل العلاجات الدوائية وغير الدوائية ويتضمن فريقاً من مقدمي الرعاية الصحية، مثل علماء النفس والمعالجين الفيزيائيين والصيدلة، الذين يعملون مع طبيبك.
- لا ترتبط شدة الألم بالضرورة بحجم الإصابة أو خطورتها. يمكن أن تكون الحروق الصغيرة مؤلمة للغاية، في حين أن بعض الحروق الكبيرة ليست مؤلمة بنفس القدر.

الخطوة 1: فهم الألم

هناك العديد من أنواع ألم الحروق، وكل شخص يعاني من ألم فريد من نوعه. يعد فهم نوع الألم وشدته ومدته أمراً مهماً للحصول على أفضل علاج، وسوف يسألك مقدم الرعاية الصحية الخاص بك عن عدة أنواع من الألم:

- **الألم الحاد:** ألم شديد قصير المدى يحدث عادةً أثناء إجراء مثل تغيير الملابس أو العلاج الطبيعي.
- **الألم المفاجئ:** الألم الذي يأتي ويختفي على مدار اليوم، وغالباً ما يكون بسبب التئام الجروح، أو التقلصات (شد الجلد)، أو التمدد.
- الألم أثناء الراحة: يُسمى أيضاً ألم "الخلفية" والذي يكون موجوداً دائماً بشكل تقريبي، حتى أثناء الراحة.
- **الألم المزمن:** الألم المستمر لمدة ٦ أشهر أو أكثر بعد شفاء الجرح.

مقدمة

يعد الألم وعدم الراحة من أكثر الأمور صعوبة عند التعامل مع إصابة الحروق والتعافي منها، ويخبرنا العديد من مرضانا أن الألم المستمر يمثل مشكلة كبيرة بعد الخروج من المستشفى. فالألم المتواصل يتداخل مع كل جانب من جوانب حياتك، بما في ذلك:

- النوم: قد يجعلك الألم تجد صعوبة في النوم أو البقاء نائماً.
- القدرة على العمل أو الذهاب إلى المدرسة: يمكن للألم أن يحد من قدرتك على العمل أو التركيز على العمل.
- الحالة المزاجية: الألم يمكن أن يسبب الاكتئاب والقلق، خاصة عندما يكون الألم شديداً ويستمر لفترة طويلة.

- إلى أي مدى يحد الألم من قدرتك على القيام بأشياء معينة.
- أي أنشطة تجعل الألم أسوأ أو أفضل.



- **الألم العصبي:** الألم الذي غالباً ما يوصف بأنه ألم حارق، أو وخز، ويمكن أن يشعر به أيضاً مثل الدبابيس والإبر أو الطعن، ويحدث هذا النوع من الألم بسبب تلف الأعصاب نتيجة لإصابة الحروق. ومع تجديد هذه الأعصاب (إعادة نموها)، قد تشعر بالحرقان أو الوخز أو الحكّة.

قد يُطلب منك أيضاً وصف الألم بالطرق التالية:

- **الشدة:** مدى قوة الألم، وغالباً ما يتم تصنيفها على مقياس من 0 إلى 10، حيث يشير 0 إلى "لا يوجد ألم" و10 إلى "أسوأ ألم يمكن تخيله".
- **المدة:** المدة التي تستغرقها (على سبيل المثال، دقائق، ساعات، أيام، إلخ).
- **التوقيت:** عندما تتفاقم الحالة (أثناء النهار، أو الليل، أو أثناء أنشطة معينة).
- **نوعية الألم:** كيف تشعر به (على سبيل المثال، لسع، خفقان، حكة، وجع، وخز).
- **التدخل:** كيف يؤثر الألم على عواطفك وقدرتك على القيام بأشياء مثل العمل أو الذهاب إلى المدرسة.

تشمل المعلومات المهمة الأخرى التي يمكن أن تساعد مقدمي الرعاية الصحية في التخطيط لأفضل علاج لألمك ما يلي:

- تجاربك مع الألم الحاد أو الألم المزمن قبل إصابتك بالحروق.
- تجاربك مع قلة النوم أو الاكتئاب أو القلق قبل أو بعد إصابتك بالحروق.
- أدوية الألم، بما في ذلك العلاج الذاتي والعلاجات المنزلية، التي تناولتها واستخدمتها في الماضي.

الخطوة الثانية: التعامل مع مسكنات الألم

- يمكن استخدام مسكنات الألم المتاحة دون وصفة طبية، مثل الأسيتامينوفين والأدوية المضادة للالتهابات غير الستيرويدية (مضادات الالتهاب غير الستيرويدية، والأيبوبروفين والنابروكسين على سبيل المثال) لتخفيف الألم على المدى الطويل، إذ تعد آمنة ولا تسبب الإدمان، كما أنها فعالة في علاج ألم العضلات، وقد يؤدي استخدام مضادات الالتهاب غير الستيرويدية لإدارة الألم على المدى الطويل إلى آثار جانبية خطيرة ويجب استخدامها فقط تحت إشراف مقدم الرعاية الصحية الخاص بك.
- يتم عادةً إعطاء المسكنات الأفيونية في المستشفى وبعد الخروج من المستشفى للمساعدة في تخفيف الألم الناتج عن الجروح المفتوحة. بعض الأمثلة على هذه الأدوية هي المورفين، الهيدروكودون، الهيدرومورفون، وأوكسيكودون، والترامادول، وتعد المسكنات الأفيونية غير فعالة لتألم الحروق المزمنة، كما يمكن أن تسبب بعض الآثار الجانبية، مثل الإمساك وتدني الحالة المزاجية، أو الإدمان. لهذه الأسباب، سيساعدك طبيبك على التوقف تدريجياً من استخدام المسكنات الأفيونية عند الضرورة.
- تعد الأدوية المضادة للاختلاج، مثل الجابابنتين والبريجابالين، مفيدة في علاج آلام الأعصاب أو الحكة في بعض الحالات، حيث أنها تعمل على تغيير الطريقة التي يعاني بها الجسم من الألم، كما أنها تساعد في تخفيف الحكة.
- يمكن استخدام أدوية النوم، مثل الميلاتونين، إذا كان الألم يتداخل مع النوم. تحدث إلى طبيبك حول عادات النوم الجيدة والأدوية الآمنة للنوم.
- يمكن لمضادات الاكتئاب أن تساهم في تخفيف الألم لبعض الأشخاص الذين يعانون من آلام مزمنة، حتى لو لم يكونوا مصابين بالاكتئاب. ويمكن أن تساعد أيضاً في النوم. يمكنك التحدث مع مقدم الرعاية الصحية الخاص بك حول تجربة مضادات الاكتئاب كطريقة لإدارة الألم المزمن.

الأساليب السلوكية

- نادراً ما تخفف الأدوية كل الآلام التي يشعر بها المصاب، وقد تحتاج أيضاً إلى استخدام الأساليب السلوكية للمساعدة على التحكم في الألم، ويمكن أن يعمل معك طبيب نفسي ذو خبرة في التعامل مع الألم لإيجاد طرق أخرى غير دوائية. قد تشمل هذه:
- يمكن أن يساعد النشاط البدني في التعامل مع الألم. على الرغم من أن زيادة نشاطك البدني عندما تشعر بالألم يبدو فعلاً مناقضاً للحالة، إلا أن التألم لا تدل جميعها على ضرورة الراحة، فقد أظهرت الأبحاث أنه كلما زاد نشاطنا البدني، قل الألم الذي نشعر به وزادت قدرتنا على القيام به. من المهم إنشاء روتين لتمرين منتظم بمجرد أن يقول طبيبك أنه آمن، وسيؤدي ذلك إلى زيادة القدرة على الحركة وتقليل الألم وتحسين مزاجك واحترامك لذاتك.
- الاسترخاء: تضع الإصابة بالحروق ضغطاً هائلاً على الجسم يستمر لعدة أشهر خلال مرحلة التعافي. ويسبب هذا التوتر توتراً عضلياً يمكن أن يزيد الألم، ويمكن استخدام تقنيات الاسترخاء لتقليل الضغط الواقع على جسمك، وتتضمن بعض هذه التقنيات التنفس العميق واليوغا واسترخاء العضلات التدريجي.
- يمكن أن يساعدك تنظيم الأنشطة في السيطرة على الألم، ويعد النشاط اليومي والتمارين المنتظمة أمراً ضرورياً لإعادة بناء قوتك وقدرتك على التحمل وزيادة نطاق حركتك. لكن الإفراط في الضغط على نفسك يمكن أن يزيد من ألمك.
- نَظّم نفسك من خلال زيادة نشاطك البدني تدريجياً مع مرور الوقت، وإذا كنت تشعر بألم شديد لدرجة أنك لا تستطيع التحرك بشكل مريح في اليوم التالي للنشاط، فمن المحتمل أنك بذلت الكثير من الجهد.
- من الأفضل تقليل مستوى نشاطك حتى تشعر براحة أكبر، ويعد هذا توازناً صعباً لأن التعافي من الحروق قد يكون مؤلماً، وقد يكون بعض الألم ضرورياً لاستعادة القدرة على الحركة.
- اعمل بشكل وثيق مع المعالجين الفيزيائيين والمهنيين لإعداد برنامج النشاط الأفضل بالنسبة لك.

"التمني" أن الإصابة لم تحدث والتفكير في "ماذا لو" لن يساعد في تخفيف الألم وقد يؤدي إلى الشعور بمزيد من العجز والاكتئاب. ومع ذلك، فإن التركيز على جزء من الموقف الذي يمكنك التحكم فيه - مثل إعادة تأهيلك، والوقت الذي تقضيه في العلاج الطبيعي، والقيام بالتمارين اليومية، واتباع استراتيجيات إدارة الألم التي يقترحها طبيبك - يمكن أن يكون حلاً جيداً واستراتيجية تأقلم فعالة للغاية



- تستخدم التقنيات المعرفية (التفكير) قوة أفكارك لتخفيف التوتر. تتضمن هذه التقنيات عملية تسمى "إعادة الهيكلة المعرفية"، والتي تساعدك على تغيير الطريقة التي تفكر بها في ألمك وتطمئن نفسك إلى أن الألم مؤقت ويمكن التحكم فيه.
- لقد ثبت أن التأمل الذهني هو علاج فعال للغاية للألم. هذه التقنية سهلة التعلم. هناك برامج عبر الإنترنت يمكنها إرشادك في تمرين التأمل الذهني، أو يمكنك العمل مع أحد مقدمي الرعاية الصحية العقلية.
- لقد ثبت أن التنويم المغناطيسي أداة قوية في تخفيف الألم الحاد والمزمن. يمكن للطبيب النفسي أن يعلمك كيفية القيام بالتنويم المغناطيسي الذاتي حتى تتمكن من إدراجه في روتينك اليومي.

الخطوة 3: التعامل مع الألم

لدى الأشخاص طرق مختلفة للتعامل مع المواقف الصعبة أو الألم الجسدي. يمكن أن يكون "الأسلوبك" في التأقلم تأثيراً كبيراً على مقدار الألم الذي تشعر به أو مقدار الألم الذي يزعجك. في أي موقف صعب قد يكون رد فعل الشخص إما محاولة تغيير الوضع، أو تغيير نفسه، أو "الاستسلام". الخياران الأولان هما أساليب التكيف "النشيطة" وهي فعالة للغاية في إدارة التوتر. الخيار الثالث أقل فائدة بكثير وغالباً ما يؤدي إلى الانسحاب أو ظهور أعراض الاكتئاب، وأظهرت الأبحاث أنه من الأفضل أن تفكر أولاً في مدى سيطرتك على الموقف، ثم تختار أفضل أسلوب للتعامل النشط، أما إذا كان الموقف خارجاً عن سيطرتك، فإن تغيير طريقة تفكيرك والاستجابة له يمكن أن يكون أفضل أسلوب للتعامل معه، ويمكن للطبيب النفسي أن يعمل معك على تطوير هذا النوع من مهارات التأقلم. من المهم أيضاً أن تقرر أي أجزاء من الموقف تقع تحت سيطرتك. على سبيل المثال، لا يمكنك تغيير حقيقة إصابتك بحروق أدت إلى ألم مستمر.

المراجع

راتكليف، س. ل., براون، أ., روزنبرغ، ل., روزنبرغ، م., روبرت، ر. س., كويرفو، ل. ج., فيلار
real، ج., توماس، س. ر., & ماير الثالث، و. ج. (2006). فعالية بروتوكول الألم والقلق
لعلاج المرضى الأطفال المصابين بالحروق الحادة. مجلة الحروق، 32(5)، 562-554.

رومانوفسكي، ك. س., كارلسون، ج., باي، ك., برنال، إ., شرار، س., ويشمان، س., كارتر، د.,
ليو، ي. م., نيتزشكي، س., بهالا، ب., ليت، ج., برزكورا، ر., فريدمان، ب., بوبياك، س., جنج،
ج., رايان، س. م., & جو، ف. (2020). إرشادات جمعية الحروق الأمريكية بشأن إدارة الألم
الحاد في المرضى البالغين المصابين بالحروق: مراجعة للأدبيات، تجميع لآراء الخبراء،
والخطوات التالية. مجلة رعاية الحروق والبحوث، 41(6)، 1151-1129.
doi:10.1093/jbcr/iraa119

شنايدر، ج. س., هاريس، ن. ل., الشامي، أ., شيريدان، ر. ل., شولز الثالث، ج. ت., بيلودو،
م.-ل., رايان، س. م. (2006). مراجعة وصفية للألم العصبي الشبيه بعد إصابة الحروق.
مجلة رعاية الحروق والبحوث، 27(4)، 528-524.

ويشمان أسكي، س., باترسون، د. ر., شرار، س. ر., ميسون، س., & فابر، ب. (2009). إدارة
الألم في المرضى المصابين بالحروق. المراجعة الدولية للطب النفسي، 21(6)، 530-522.
doi:10.3109/09540260903343844