

درد شدید

درد ناشی از یک جراحی یا عملیات طبی را جلوگیری کنید، و یا تسکین ببخشید.

ما در حصة جلوگیری و تسکین کامل درد تا حد امکان با شما و طفل شما همکار خواهیم بود.

درد شدید یک درد کوتاه مدت است و عموماً با گذشت زمان بهبود پیدا می کند. معلومات ذیل تشریح می کند که چطور دردی که ممکن است طفل تان بعد از جراحی، زخم، عملیات، یا بخاطر عوارض جانبی یک تداوی احساس کند را آرام کنید. عدم رسیدگی و یا عدم رسیدگی کافی به درد ممکن است پیامدهای کوتاه مدت و بلندمدت به همراه داشته باشد. کنترل مؤثر درد به طفل شما کمک خواهد کرد تا احساس بهتری داشته باشد و زودتر بهبود حاصل کند.

طفل من چطور درد خود را ابراز می کند.

هر طفل در مقابل درد به شکل متفاوت عکس العمل نشان میدهد. اطفال ممکن است ساکت و کم تحرک باشند، یا بیقراری و ناراحتی کنند. ممکن است آنها اشتباهی خود را از دست بدهند یا الگوی خواب آنها تغییر کند.

ما عموماً شدت درد را توسط یک مقیاس درد می سنجیم که با سطح رشد طفل شما مطابقت دارد. برای معلومات بیشتر، کتابچه معلوماتی ما به نام "Assessing Children's Pain" (ارزیابی درد اطفال) را در seattlechildrens.org/pdf/PE952.pdf بخوانید.

بهترین کار برای اطفال این است که خودشان درباره درد معلومات بدهند. ما از آنها می خواهیم تا تشریح کنند که کجا درد می کند، چقدر درد می کند، چی چیز درد را کمتر یا بیشتر می کند، و آنها از درد چی احساس می کنند.

برای جلوگیری و تسکین درد باید چی کار انجام شود؟

هدف ما این است که در صورت امکان از درد جلوگیری کنیم. جویا شوید که آیا احتمالاً طفل دچار درد می شود یا نه، و برای جلوگیری از درد چی کارهایی انجام خواهد شد. اگر از درد جلوگیری نمی شود، باید قبل از آنکه شدت درد زیاد شود، به آن رسیدگی صورت بگیرد. کنترل زود هنگام درد، موجب راحتی بیشتر طفل شما می شود، فعالیت و قوت او را افزایش میدهد و موجب بهبودی خویتر او میشود. بر علاوه، تداوی زود هنگام درد موجب می شود که در مجموع دواي آرام بخش کمتری مصرف شود.

ما برای تداوی درد از دوا و روش های دیگر استفاده می کنیم. از آنجا که درد یک پدیده مغلق است و واکنش هر شخص به درد متفاوت می باشد، اکثراً بهترین کار این است که از بیش از یک روش به طور همزمان استفاده شود.

دواها

اگر دواهای ضد درد به شکل صحیح استفاده شوند، مؤثر و بی خطر میباشند. مقدار دواي ضد درد، به وزن، نوع درد و صحت طفل شما بستگی دارد. دواي دردهای خفیف اکثراً از طریق دهان داده می شود. استامینوفن (Tylenol - تایلینول) یا ایبوپروفن (Motrin یا Advil) اکثراً برای این نوع درد استفاده می شوند. اینها برای کنترل درد، حتی درد بعد از عملیات جراحی، بسیار خوب نتیجه میدهند.

برای دردهای متوسط یا شدید، ممکن است یک دواي آرام بخش قوی تر مثل مورفین یا اوکسیکودون را تجویز کنیم. ما ممکن است دواها را از طریق درون وریدی و یا مستقیماً از نزدیک رشته های عصبی حامل پیام های درد بدهیم.

برای معلومات بیشتر درباره مصرف دوا از طریق درون وریدی، رهنمود ما تحت نام "Patient :PCA Controlled Analgesia" (بی حسی کنترل شده مریش) را در seattlechildrens.org/pdf/PE371.pdf بخوانید.

برای معلومات بیشتر درباره گرفتن دواها مستقیماً از نزدیک رشته های عصبی حامل پیام های درد، رهنمودهای ذیل را از ما بخوانید.

• "Regional Analgesia" (تخفیف درد موضعی)
seattlechildrens.org/pdf/PE1133.pdf

1 از 3

خدمات ترجمانی رایگان

- در شفاخانه، از نرس خود درخواست کنید.
- در بیرون از شفاخانه، با خط تلفون رایگان ترجمان فامیلی، 1-866-583-1527 به تماس شوید. نام یا پسوند مورد نیاز خود را به ترجمان بگویید.



Seattle Children's
HOSPITAL • RESEARCH • FOUNDATION

برای معلومات بیشتر

- دوشنبه الی جمعه، 8 صبح الی 5 بعد از چاشت، لطفاً با دفتر جراح تان تماس بگیرید.
- بعد از ساعت 5 عصر و به روزهای شنبه و یکشنبه، لطفاً به 206-987-2000 زنگ بزنید و متخصص نوکریوال جراح خود را بخواهید.

- “Peripheral Nerve Catheters” (کاتترهای عصب محیطی)
seattlechildrens.org/pdf/PE781.pdf
- “Epidural Catheters” (کاتترهای اپیدورال)
seattlechildrens.org/pdf/PE337.pdf

عموماً برای جلوگیری و تداوی درد از ترکیبی از دواها استفاده می شود.

شما باید با تیم مراقبت خود همکاری کنید و درباره دواهای آرام بخشی که بهترین اثر را برای طفل شما دارند، با آنها صحبت کنید. باید مراقب باشید چراکه حتی دواهای رایج بدون نسخه مثل استامینوفن یا ایبوپروفن می توانند با بعضی دواهای تجویزی یا مشکلات طبی مشخص تداخل کنند. قبل از دادن هر نوع دوا به طفل خود، ابتدا با ارائه دهنده مراقبت‌های صحتی طفل خود مشورت کنید.

چند مثال از روش های جلوگیری و تداوی درد:

- مصرف مداوم دوا، بهترین راه برای آرام کردن یک درد دوامدار است. بعد از جراحی، عموماً بعد از هر چند ساعت دوا آرام بخش داده می شود. این تقسیم اوقات نظر به عملیات و حالت طفل شما، ممکن است برای 3 یا 4 روز بعد از رفتن طفل تان به خانه ادامه داشته باشد.
- برای شروع مصرف دوا به شکل درون وریدی، آزمایشات خون، پیچکاری ها، و دسترسی به پورت، می توانید کریم بیحس کننده، (LMX-4) را پیش از پیش روی جلد بمالید تا به کاهش درد سوزن کمک کند. یکی دیگر از بیحس کننده های موضعی J-tip است، که یک سیستم برای تزریق سریع دوا بیحسی از طریق جلد بدون استفاده از سوزن می باشد.
- برای بعضی از عملیات ها ممکن است مصرف دوا آرام بخش همراه با دوا مسکن تجویز شود. در این مورد با تیم مراقبت طفل تان صحبت کنید.

آیا طفل من به دوا آرام بخش معتاد خواهد شد؟

اگر دوا آرام بخش به شکل صحیح داده شود، اطفال به آن معتاد نمی شوند. هدف ما تداوی مؤثر درد طفل شما با کمترین مقدار ممکن دواهای آرام بخش است. در موارد نادری که ضرورت است درد اطفال برای مدت طولانی کنترل شود، بدن آنها ممکن است به دوا عادت کند (مقاوم شود) و برای تسکین درد به مقدار بیشتری دوا ضرورت داشته باشد. مقاومت و اعتیاد دو چیز یکسان نیستند، و یا همبستگی روانی ندارند. از آنجا که بدن به مصرف این دواها عادت می کند، با بهتر شدن درد، داکتر مقدار مصرف دوا را به تدریج کم می کند تا از ناراحتی ناشی از قطع دوا جلوگیری شود.

روش های دیگر

علاوه بر دوا، روش های مهم دیگری هم برای تسکین درد وجود دارد.

- روش مقابله: روش مقابله را به طفل خود یاد دهید و یک پلان برای آن طرح کنید. بعضی اطفال ترجیح می دهند که تماشا کنند و جزئی از پروسه باشند تا بر حالات دردناک کمی کنترل داشته باشند. بعضی دیگر از اطفال وقتی تمرکزشان از حالت دردناک به چیزهای دیگر تغییر می کند، احساس بهتری پیدا می کنند. مطمئن شوید که بر روش مقابله طفل تان تمرکز می کنید که ممکن است با روش خودتان تفاوت داشته باشد.
- تغییر تمرکز: با هدایت کردن تصورات طفل تان از طریق قصه گویی و یا تماشای تلویزیون یا فلم، ترکاندن حباب، و/یا خواندن یک کتاب دلخواه، تمرکز او را از درد تغییر دهید.
- لمس آرامش بخش: به طفل تان به طریقه هایی که برای آنها مؤثرترین است، آرامش ببخشید. طفل خود را بغل کنید، نوازش کنید، قنداق کنید، چای کنید، و یا شور دهید.
- یخ یا حرارت: استفاده از یخ پیچیده شده در یک تکه می تواند درد بعضی از امراض و عملیات ها را آرام کند. حرارت برای درد عضلات و آرام سازی عمومی مفید است.
- از یک کیسه لوبیا که در حرارت مایکروویو گرم شده است، بوتل آب داغ و یا حمام آب گرم استفاده کنید.
- تکنیک های آرام سازی: از تکنیک های عمیق و یکنواخت استفاده کنید، و یا از یک متخصص حیات طفل (Child Life Specialist)، نرس، یا یک متخصص صحتی دیگر بخواهید تا برای کمک به کاهش اضطراب، دلبدی و درد، تکنیک های آرام سازی طفل را به شما آموزش بدهند.
- دادن شیر مادر یا آب قند (سکاروز): شما می توانید برای کاهش درد در جریان یک عملیات، به نوزادان کوچکتر از 1 سال، قبل از عملیات یا در جریان آن، شیر مادر و یا آب قند بدهید.

موقعیت: هیچگاه یک طفل را در جریان یک عملیات توأم با ناخوشی و درد، تخته به پشت نگه ندارید. بجای آن:

- اگر امکان دارد، طفل تان را در گهواره قرار بدهید و به او شیر بدهید.
- طفل نوپای تان را روی دامن تان بنشانید
- به اطفال کلان تر خود اجازه بدهید که موقعیت خود را انتخاب کنند.

آماده سازی: با طفل تان صادق باشید و به او نگوئید که "درد ندارد". بازی درمانی و هنر درمانی کمتر بر لسان تکیه دارند و می توانند تمرکز را تغییر بدهند و همچنین زمینه مقابله طفل با درد را فراهم کنند.

در قسمت درد، چطور می توانم به طفل خود کمک کنم؟

- از طفل خود حمایت کنید؛ برای او یک مربی باشید، زمینه آسایش او را فراهم کنید و در یافتن بهترین راه برای کاهش درد طفل تان کمک کنید.
- با تیم مراقبت صحنی تان درباره طریقه ابراز درد توسط طفل تان و روش های کمک به کاهش درد صحبت کنید.
- یقین داشته باشید که طفل تان صدمه می بیند و فوراً به آن رسیدگی کنید.
- بر روش های مؤثری که می تواند طفل تان را آرام تر کند، تمرکز داشته باشید. از تلاش های طفل تان برای غلبه بر عملیات های ناخوشی آور و درد حمایت کنید؛ به آنها بگوئید که دیگران برای کاهش درد خود چی می کنند.
- به یاد داشته باشید که ممکن است طفل شما احساس اضطراب داشته باشد.
- شما می توانید در جریان یک عملیات دردآور، اتاق را ترک کنید. اگر می خواهید بمانید، می توانید پرسید که چطور می توانید برای کمک به طفل تان همکاری کنید.

شما طفل تان را بهتر می شناسید. شما را تشویق می کنیم که در بهبود طفل تان فعالانه حصه بگیرید. درباره اینکه طفل شما چطور درد را ابراز می کند و به کدام طریقه ها می توانید طفل تان را آرام کنید، با تیم مراقبت تان صحبت کنید.

بعضی منابع دیگر کدامند؟

اگر طفل شما دچار دردی است که آرام نمی شود و بیشتر از حد انتظار دوام کرده است، با داکتر طفل تان تماس بگیرید. بر علاوه، برای معلومات درباره منابع دیگر با تیم مراقبت طفل تان صحبت کنید. این منابع می تواند شامل اینها باشد:

- کلینیک دوی درد
206-987-1520
- متخصصین حیات طفل
206-987-2037

منابع تعلیم مریض

- ویدئو "Parents, Speak Up about Pain" youtu.be/ICWLDEatTDg
- "شما در روز عملیات تان در مرکز جراحی Seattle Children's شاهد چی چیزهایی خواهید بود" seattlechildrens.org/patients-families/surgery/preparing-your-child
- "کاهش درد و اضطراب سرنگ" seattlechildrens.org/pdf/PE1166.pdf

سوالات؟

تمامی اعضای تیم متعهد به همکاری با شما و طفل شما برای بهبود درد می باشند. اگر کدام وقت سوال یا نظری داشتید، به تیم مراقبت تان اطلاع بدهید.

Acute Pain

Prevent and relieve pain from a surgery or medical procedure

We partner with you and your child to prevent and relieve pain as completely as possible.

Acute pain is short-lasting and usually gets better over time. The following information describes how to improve the pain your child may feel after a surgery, injury, procedure, or side effects of treatment. There can be short- and long-term consequences when pain is not treated at all, or not treated enough. Effective pain control will help your child get better faster.

How will my child show pain?

Every child reacts to pain differently. Children may be quiet and less active, or restless and easily upset. They may lose their appetite or change sleep patterns.

We regularly measure the intensity of pain by using a pain scale that matches the developmental level of your child. For more information read our handout “Assessing Children’s Pain” at seattlechildrens.org/pdf/PE952.pdf.

It is best for children to report their own pain. We ask them to describe where it hurts, how much it hurts. Seattle Children’s offers free interpreter services for patients, family members and legal representatives who are deaf or hard of hearing or speak a language other than English. Seattle Children’s will make this information available in alternate formats upon request. Call the Family Resource Center at 206-987-2201. This handout has been reviewed by clinical staff at Seattle Children’s. However, your needs are unique. Before you act or rely upon this information, please talk with your healthcare providers, what makes it better or worse, and what it feels like to them.

What can be done to prevent and relieve pain?

Our goal is to prevent pain when possible. Ask if pain is to be expected and what will be done to prevent it. When pain is not prevented, it should be responded to early before it becomes more severe. Relieving pain early will make your child more comfortable, increase activity and strength, and promote healing. In addition, treating pain early leads to less use of pain medicines overall.

We use medicine and other strategies to treat pain. Because pain is complex and each person’s response is different, it is often best to use more than one method at the same time.

Medicines

When used appropriately, pain medicines are safe and effective. The amount of pain medicine depends on your child’s weight, type of pain and health.

1 of 4

To Learn More

- Monday through Friday, 8 a.m. to 5 p.m., please contact your surgeon’s office.
- After 5 p.m. and on Saturday and Sunday, please call 206-987-2000 and ask for your surgeon’s on-call provider.

Free Interpreter Services

- In the hospital, ask your nurse.
- From outside the hospital, call the toll-free Family Interpreting Line, 1-866-583-1527. Tell the interpreter the name or extension you need.



Seattle Children’s
HOSPITAL • RESEARCH • FOUNDATION

Medicine for mild pain is most often given by mouth. Acetaminophen (Tylenol) or ibuprofen (Advil or Motrin) are often used for this type of pain. They work very well to control pain, even pain after surgery.

For moderate or severe pain, we may prescribe a stronger type of pain medicine such as morphine or oxycodone. We may give medicines through an IV or directly near the nerves that carry the pain messages.

For more information about getting medicines through an IV, read our handout “PCA: Patient Controlled Analgesia” at seattlechildrens.org/pdf/PE371.pdf.

For more information about getting medicines directly near the nerves that carry the pain messages, read our handouts below.

- “Regional Analgesia”
seattlechildrens.org/pdf/PE1133.pdf
- “Peripheral Nerve Catheters”
seattlechildrens.org/pdf/PE781.pdf
- “Epidural Catheters”
seattlechildrens.org/pdf/PE337.pdf

A combination of medicines is often used to prevent and treat pain.

It is important to work with your care team to discuss pain medicines that will work best for your child. Care must be taken, as even common over-the-counter medicines, such as acetaminophen or ibuprofen, can interact with certain prescriptions or medical conditions. Check with your healthcare provider first before giving any type of medicine to your child.

Examples of methods for preventing and treating pain:

- For pain that is ongoing, it is best to give pain medicine regularly. After surgery, pain medicine often is ordered every few hours. This schedule may continue for 3 or 4 days after your child goes home, depending on the procedure and your child’s experience.
- For IV starts, blood tests, injections, and port access, numbing cream (LMX-4) can be put on the skin ahead of time to help reduce needle pain. Another topical anesthetic is J-tip, which is a system for quickly delivering numbing medicine through the skin without the use of needles.
- Sedation, along with pain relief, may be recommended for some procedures. Talk with your child’s care team.

Will my child become addicted to pain medicine?

When given appropriately, children do not become addicted to pain medicine. Our goal is to adequately treat your child’s pain using as little opioid as possible. On the rare occasion when children need long-term pain control, their bodies may get used to the medicine (become tolerant) and need a higher dose of pain medicine to get the same pain relief. Tolerance is not the same thing as addiction, or psychological dependence. Because the body becomes used to having these medicines, when the pain improves, the dose is slowly reduced to prevent discomfort from withdrawal.

Other strategies

In addition to medicine, there are other important ways to relieve pain.

Coping style: Learn your child's coping style and develop a plan. Some children prefer to watch and be a part of the process in order to have some control over painful situations. Other children do better with being distracted away from the situation. Make sure you focus on your child's style of coping it may differ from yours.

Distraction: Take attention away from the pain by guiding your child's imagination through storytelling or by watching TV or movies, blowing bubbles, and/or reading a favorite book.

Comforting touch: Comfort your child in ways that work best for them. Hold, cuddle, swaddle, massage, or rock your child.

Ice or heat: Using ice wrapped in cloth may ease some disease and procedure pain. Heat is useful for muscle pain and general relaxation.

Use a warm heated microwave beanbag, hot water bottle or warm bath.

Relaxation techniques: Use deep and steady breathing or ask a Child Life Specialist, nurse, or other health professional to teach your child relaxation techniques to help reduce anxiety, nausea, and pain.

Breastfeeding or sugar water (sucrose): To reduce pain during a procedure, infants less than 1 year can breastfeed or be given sugar water before and during the event.

Positioning: Never hold a child flat on their back during an uncomfortable or painful procedure, instead:

- Cradle your baby and breastfeed, if possible
- Sit your toddler on your lap
- Let your older child choose the position

Preparation: Use honest language and do not tell your child "It won't hurt." Therapeutic play and art therapies rely less on language and can provide distraction as well as promote coping.

How can I help my child with pain?

Support your child; be a coach, provide comfort and help discover what works best to give your child relief.

- Talk your healthcare team about how your child shows pain and what seems to help.
- Believe that your child is hurting and respond right away.
- Emphasize the positive ways your child can become more relaxed. Support your child's efforts to cope with distressing procedures and pain; tell what others are doing to relieve their pain.
- Keep in mind that your child may sense your anxiety.
- It is OK to leave the room during a painful procedure. If you choose to stay, you may ask for ways to participate in supporting your child.

You know your child best. We encourage you to take an active part in your child's recovery. Talk with your care team about how your child shows pain and what works to comfort your child.

What are some other resources?

If your child has unrelieved pain or pain continues longer than expected, contact your child's doctor. In addition, talk to your child's care team for information about other resources. These may include:

- Pain Medicine Clinic
206-987-1520
- Child Life Specialists
206-987-2037

Patient education resources

- "Parents, Speak Up about Pain" video
youtu.be/ICWLDEatTDg
- "What to Expect on Your Surgery Day at Seattle Children's Surgery Center"
seattlechildrens.org/patients-families/surgery/preparing-your-child
- "Reducing the Pain and Anxiety of Needles"
seattlechildrens.org/pdf/PE1166.pdf

Questions?

All team members are committed to partner with you and your child to improve pain. Let your care team know if you have questions or feedback at any time.