

Острая боль

Предупреждение и облегчение боли после хирургической операции или медицинской процедуры

Мы стремимся вместе с вами и вашим ребенком как можно эффективнее предупреждать и облегчать боль.

Острая боль продолжается недолго и обычно со временем проходит. Ниже описано, как облегчить боль, которую ребенок может испытывать после операции, травмы, процедуры, или от побочных эффектов лечения. Если боль не снимать или снимать недостаточно, возможны краткосрочные и долгосрочные последствия. Эффективный контроль боли поможет ребенку быстрее восстановиться.

Как ребенок будет реагировать на боль?

Все дети реагируют на боль по-разному. Одни молчат и менее активны, другие беспокойны и легко расстраиваются. У ребенка может исчезнуть аппетит или нарушиться сон.

Мы регулярно измеряем интенсивность боли по шкале, которая соответствует уровню развития ребенка. Подробнее читайте в нашей брошюре “Assessing Children’s Pain”: seattlechildrens.org/pdf/PE952R.pdf.

Лучше, когда дети сами описывают свою боль. Мы просим их описать, где болит, как сильно болит, от чего боль уменьшается или усиливается, и как именно она ощущается.

Что можно делать для предупреждения и облегчения боли?

Наша цель – предотвращать боль, когда это возможно. Спрашивайте, следует ли ожидать боли, и что можно делать, чтобы предотвратить ее. Если боль не предотвращена, на нее следует своевременно реагировать, пока она не усилилась. Своевременное снятие боли создаст ребенку больше комфорта, увеличит его активность и физическую силу и будет способствовать выздоровлению. Кроме того, своевременный контроль боли меньше требует применения болеутоляющих препаратов.

Для контроля боли мы применяем медикаменты и другие стратегии. Поскольку боль – сложное явление и реакция на нее у разных людей разная, обычно лучше использовать несколько методов одновременно.

Медикаменты

При правильном применении болеутоляющие препараты безопасны и эффективны. Дозы болеутоляющих препаратов зависят от веса ребенка, вида боли и состояния здоровья. Препараты от умеренной боли, как правило, внутренние. Для снятия такой боли часто применяются ацетаминофен (Tylenol) или ибупрофен (Advil или Motrin). Они весьма эффективны для контроля боли, в том числе боли после операции.

Дополнительная информация

- С понедельника по пятницу с 8:00 до 17:00 звоните в кабинет вашего хирурга.
- После 17:00 и в субботу и воскресенье звоните 206-987-2000 и спрашивайте дежурного сотрудника кабинета хирурга [surgeon’s on-call provider].

Бесплатные услуги устного перевода

- В больнице спросите свою медсестру.
- Если вы находитесь не в больнице, позвоните по бесплатному телефону переводческой службы (Family Interpreting Line), 1-866-583-1527. Сообщите переводчику фамилию или добавочный номер нужного вам сотрудника.



От умеренной или сильной боли мы можем назначить более сильные препараты, например, морфин или оксикодон. Мы можем вводить медикаменты через капельницу или непосредственно около нервов, передающих болевые сигналы.

Подробнее о введении медикаментов через капельницу читайте в нашей брошюре “PCA: Patient Controlled Analgesia”:

seattlechildrens.org/pdf/PE371R.pdf.

Подробнее о введении медикаментов непосредственно около нервов, передающих болевые сигналы, читайте в наших брошюрах, указанных ниже.

- “Regional Analgesia”
seattlechildrens.org/pdf/PE1133R.pdf
- “Peripheral Nerve Catheters”
seattlechildrens.org/pdf/PE781.pdf
- “Epidural Catheters”
seattlechildrens.org/pdf/PE337.pdf

Для предотвращения и контроля боли нередко используется сочетание нескольких препаратов.

Важно обсудить с вашим лечащим коллективом, какие болеутоляющие препараты будут наиболее эффективными для вашего ребенка. Следует проявлять осторожность, поскольку даже препараты, отпускаемые без рецепта, такие как Acetaminophen или Ibuprofen, могут взаимодействовать с определенными рецептурными препаратами или усугублять некоторые нарушения здоровья. Прежде чем давать ребенку какое бы то ни было лекарство, проконсультируйтесь с врачом.

Примеры методов предотвращения и контроля боли:

- Если боль постоянная, лучше давать болеутоляющие препараты регулярно. После операции прием болеутоляющих препаратов нередко назначают через каждые несколько часов. Этот режим может длиться 3-4 дня после возвращения ребенка домой, в зависимости от процедуры и состояния ребенка.
- Для установки капельниц, анализов крови, инъекций и манипуляций с катетерами на кожу можно заранее наносить обезболивающий крем (LMX-4), который уменьшает боль от уколов. Другим местным анестетиком является J-tip; это система для быстрого введения обезболивающих препаратов через кожу без применения игл.
- Для некоторых процедур может рекомендоваться наркоз, вместе с обезболиванием. Обсудите это с лечащим коллективом ребенка.

Появится ли у ребенка зависимость от болеутоляющих препаратов?

При правильном применении болеутоляющих препаратов у детей не возникает зависимости от них. Наша цель – правильно контролировать возможную боль у ребенка, используя как можно меньше опиоидов. В редких случаях, когда ребенку необходим долгосрочный контроль боли, его организм может привыкнуть к препарату (стать толерантным) и требовать большей дозы болеутоляющих препаратов для снятия той же самой боли. Толерантность – не то же самое, что физическая или психологическая зависимость. Поскольку организм привыкает к приему этих препаратов, когда боль уменьшается, дозу уменьшают медленно, чтобы избежать дискомфорта от абстиненции.

Другие стратегии

В дополнение к медикаментам, существуют другие важные методы облегчения боли.

Стиль перенесения боли: Выясните, какой у вашего ребенка стиль перенесения боли, и разработайте план. Некоторые дети предпочитают наблюдать и участвовать, чтобы иметь определенный контроль над болевыми ситуациями. Другие дети лучше переносят боль, когда их отвлекают от ситуации. Внимательно наблюдайте за стилем перенесения боли у вашего ребенка; он может отличаться от вашего собственного.

Отвлечение: Отвлекайте внимание ребенка от боли, направляя его воображение на сказки, истории, телепередачи, фильмы, игры и/или чтение любимой книги.

Успокаивающий контакт: Успокаивайте ребенка такими способами, которые действуют на него наилучшим образом. Обнимайте ребенка, привлекайте его к себе, укрывайте, массируйте или покачивайте.

Лед или тепло: Прикладывание льда, завернутого в ткань, может облегчать боль при болезни и после процедур. Тепло полезно при боли в мышцах и для общего расслабления.

Это может быть мешочек с фасолью, разогретый в микроволновой печи, грелка или теплая ванна.

Методы релаксации: Советуйте ребенку глубоко и ровно дышать, или попросите детского специалиста, медсестру или другого медика научить ребенка методам релаксации для уменьшения тревоги, тошноты и боли.

Грудное вскармливание или сладкая вода (сахароза): Для облегчения боли детям младше 1 года можно давать грудное молоко или сладкую воду до и во время процедуры.

Поза: Никогда не удерживайте ребенка лежащим на спине во время неприятной или болезненной процедуры; вместо этого рекомендуется:

- Держать ребенка на руках и по возможности кормить грудью.
- Посадить ребенка себе на колени.
- Позволить ребенку более старшего возраста самому выбрать позу.

Подготовка: Говорите честно и не обещайте ребенку, что «болжно не будет». Терапевтическая игра и арт-терапия меньше опираются на речь и могут отвлекать и помогать переносить боль.

Как помогать ребенку переносить боль?

Поддерживайте ребенка; будьте наставником, создавайте комфорт и выясните, что лучше всего уменьшает боль.

- Обсуждайте с вашим лечащим коллективом, как ребенок выказывает боль и какие меры от боли представляются наиболее эффективными.
- Верьте ребенку, что ему больно, и немедленно реагируйте на боль.
- Напоминайте ребенку позитивные методы, которые могут помочь ему расслабиться. Поддерживайте старание ребенка справляться с неприятными процедурами и болью; рассказывайте ему, что делают для этого другие.
- Помните, что ребенок может чувствовать вашу тревогу.
- Вам можно покидать палату во время болезненной процедуры. Если вы решите остаться, можно спросить, как вы могли бы поддерживать ребенка.

Вашего ребенка лучше всего знаете вы сами. Мы советуем вам принимать активное участие в выздоровлении ребенка. Сообщайте лечащему коллективу, как ребенок выказывает боль и что лучше успокаивает его.

Какие еще имеются ресурсы?

Если боль у ребенка не удастся уменьшить или если она длится дольше ожидаемого, обратитесь к врачу ребенка. Кроме того, попросите у лечащего коллектива информацию о других ресурсах. Это могут быть:

- Pain Medicine Clinic [Клиника болеутоляющих препаратов]
206-987-1520
- Специалисты Child Life
206-987-2037

Ресурсы для обучения пациентов

- Видеоролик “Parents, Speak Up about Pain” [«Родители, не молчите о боли»]
youtu.be/ICWLDEatTDg
- “What to Expect on Your Surgery Day at Seattle Children’s Surgery Center” [«Что ожидать в день операции в хирургическом центре Seattle Children’s»]
seattlechildrens.org/patients-families/surgery/preparing-your-child
- “Reducing the Pain and Anxiety of Needles” [«Как уменьшать боль и страх перед уколами»]
seattlechildrens.org/pdf/PE1166.pdf

Вопросы?

Все члены коллектива стремятся вместе с вами и вашим ребенком облегчать боль. Сообщите лечащему коллективу, если в какое-либо время у вас появятся вопросы или комментарии.

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.