

الألم

The pain

الألم هو شعور شخصي جداً وغير محبب، وهو تجربة حسية وعاطفية بغیضة متعلقة بضرر نسيجي فعلي أو كامن، و لا يمكن للإنسان أن يتفاسمه مع الآخرين. يمكن لهذا الشعور أن يسيطر على تفكير الانسان كاملاً و يسيطر على كل فعالياته، ويغير سير حيات، يشكل الألم خطراً فيزيولوجياً ونفسياً على الصحة والشفاء وهو يزيد المراضة والوفيات " قد يؤدي الألم غير المعالج إلى أذية جسدية حقيقية، ويمكن للفشل في تدبير الألم أن يعيق الشفاء ويطيل مدة الاستشفاء ويساعد على زيادة تكاليف الرعاية الصحية."

يعرف الألم على أنه تجربة إنسانية عامة ، و الإقرار بوجود حالة شديدة من الإحساس بعدم الراحة، و هو تجربة ذاتية شخصية يصعب على المريض شرحها و يصعب على الممرضة فهمها، ومع ذلك فهو الشكوى الأكثر شيوعاً والتي تجعل المرضى يسعون للرعاية الصحية - ولغاية الآن ينظر للألم على أنه عرض بحاجة للتشخيص و علاج سبب حدوثه، - بسبب الألم الانزعاج الفسيولوجي والنفسي، و الألم الغير معالج يمكن أن يؤدي إلى اضطرابات جسدية متعلقة بنقص التغذية، قلة الحركة ، وكبح المناعة.

ووفق الجمعية الدولية لدراسة الألم Study of Pain ، فإن هناك شخصاً من بين خمسة أفراد يعاني ألماً متوسطة وشديدة بشكل مزمن، وإن الألم يجعل واحداً من بين كل ثلاثة أفراد غير قادر على إدارة شؤون حياته بشكل مستقل. فضلاً عن أن هناك شخصاً من بين كل أربعة أشخاص يؤكد أن الشعور بالألم يؤدي إلى توتر علاقاته مع أفراد أسرته أو أصدقائه

والإحساس بالألم يختلف من شخص إلى آخر حسب العوامل الوراثية، وبشكل عام فإن المرأة تشعر بالألم أكثر من الرجل نتيجة لأن جسمها يحتوي ضعف ما يحتويه الرجل من الألياف العصبية مما يجعل إحساسها بالألم أقوى ولمدة أطول

إن الهدف من الألم هو في الأساس وقاية الجسم من الأذيات، فهو يحدث عندما يوجد مرض معين أو خلل في الجسم أو تخرب لنسيج ما، يؤدي لارتكاس الشخص بإزالة مسبب الألم.

وحتى الأفعال البسيطة مثل الجلوس لفترة طويلة على عظمي الورك يمكن أن يسبب تخريباً للنسج بسبب نقص الجريان الدموي للجلد الناجم عن انضغاط الجلد بثقل الجسم، يسبب ذلك ألماً في الجلد بنقص التروية وعندها يحرك الشخص الطبيعي ثقله بشكل غير واعي أحياناً، لكن الشخص الفاقد لحس الألم (نتيجة إصابة النخاع الشوكي مثلاً) لا يحس بهذا الألم وبالتالي لا يتحرك مما يؤدي لانحلال وتخرب الجلد في مناطق الضغط، وتشكل القرحة الانضغاطية

⌘ أنماط الألم وصفاتها:

تم تصنيف الألم في نمطين كبيرين:

١- الألم السريع (الحاد)

٢- والألم البطيء (المزمن)

- **الألم السريع (الحاد):** يتم الشعور به خلال ٠.١ ثانية بعد تطبيق محرض ألمي، ويتراوح بين خفيف إلى شديد وقد يستمر حتى ستة أشهر ويزول عندما يشفى المريض. يعتبر الألم الحاد آلية واقية لأنه يشير إلى وجود أذية نسيجية أو إلى امكانية حدوث الاذية. يوصف الألم السريع بعدة أسماء مشابهة مثل: الألم الحاد، و الألم الواخز و الألم القاطع، والألم الكهربائي.

- يتم الشعور بهذا النمط من الألم عند وخز الجلد بإبرة أو عند قطعه بسكين أو بعد حرق الجلد مباشرة، كما يتم الشعور به بعد تعريض الجلد لصدمة كهربائية أو بعض انواع الجراحات. ولا يتم الشعور بالألم السريع في معظم الأنسجة العميقة للجسم

- **الألم البطيء (المزمن) :** يبدأ الألم البطيء بعد ثانية أو أكثر ثم يزداد بشكل بطيء خلال عدة ثواني وأحياناً دقائق، ويستمر لسته أشهر أو أكثر وغالباً ما يحدد الفعاليات الطبيعية للمصاب. يسمى أيضاً بعدة مسميات مثل : الألم الحارق البطيء، والألم المتواصل الخفيف، والألم النابض، والألم المغث، والألم المزمن. يترافق هذا النمط من الألم عادة مع تخرب نسيجي، ويمكن أن يؤدي لمعاناة شديدة وطويلة، يمكن لهذا الألم أن يحدث في الجلد أو في أي عضو أو نسيج عميق تقريباً ويمكن أن يقسم الى:

A. الألم عند المصابين بأذية نسيجية غير مترقية أو بأذية في طور الشفاء (الألم المزمن

غير الخبيث).

B. الألم المرافق للسرطانات والامراض الاخرى المترقية (الألم الخبيث المزمن)

الفرق بين الألم الحاد والألم المزمن:

الألم المزمن	الألم الحاد
- يتراوح من خفيف إلى شديد	- يتراوح من خفيف إلى شديد
- استجابات من الجملة العصبية نظيرة الودية وتشمل:	- استجابات الجملة العصبية الودية وتشمل:
○ بقاء العلامات الحيوية طبيعية	○ زيادة سرعة النبض
○ الجلد حار وجاف	○ زيادة سرعة التنفس
○ الحدقتان طبيعيتان أو متوسعتان	○ ارتفاع التوتر الشرياني
- يستمر إلى ما بعد الشفاء	○ تعرق غزير
- حدوث تغيرات ثانوية في النسيج المتأذي	○ اتساع الحدقة
- غير عكوسة والتي مصيرها أن تستمر حتى بعد تماثل الأنسجة للشفاء مع استمرار الألم	- يبدو المريض هائجاً متوتراً
- يبدو المريض مكتئباً منعزلاً	- يرتبط بوجود الاذية النسيجية ويزول عند الشفاء
- ليس للمريض سلوك خاص يعبر عن ألمه.	- يشكو المريض من ألمه ويصرح عنه
	- يبدي المريض سلوكاً يعبر عن ألمه مثل الصراخ أو فرك مكان الألم أو تنبئته.

تصنيف الألم:

يمكن تقسيم الألم المزمن إلى

١- مستقبل للألم (بسبب تنشيط حس الألم)

(١) ألم جسدي سطحي : يبدأ بتنشيط إحساس الألم في الجلد أو الخلايا السطحية.

(٢) ألم جسدي عميق:

(a) ألم جسدي عميق: يبدأ عن طريق تنبيه مستقبل الألم في الأنسجة والأوتار

والعظم والدم والأوعية و اللفافات والعضلات، وهو ألم موضعي سيء،

مؤلم ومكتوم

(b) ألم حشوي: ينشأ الألم الحشوي في الحشى (الأعضاء). متمركز بشكل

واضح، ولكن كثيراً ما يصعب تحديد مكان الألم وتؤدي العديد من المناطق

الحشوية إلى الألم "المشار إليه" عند إصابتها، حيث يكون الشعور بالألم في

منطقة أبعد ما تكون عن مكان الألم أو الإصابة

٢- اعتلال عصبي (بسبب خلل أو قصور في الجهاز العصبي).

(١) "ألم محيطي" (نتاج عن الجهاز العصبي المحيطي): يوصف بـ "الشديد"

، "وخزي"، "كهربائي"، "الحاد". أو يتم تشبيهه بـ "أحر من الجمر".

فاصطدام "عظمة الكوع" محدث للألم العصبي المحيطي

(٢) "مركزي" (نتاج عن الدماغ أو الحبل الشوكي).

أنواع الألم حسب المنطقة:

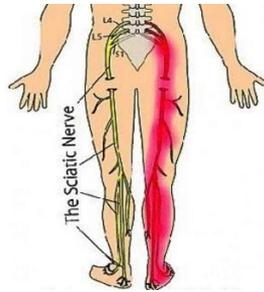
١. الألم المتشعب

٢. الألم المحول (الراجع)

٣. الألم المعند

٤. الألم الشبح:

١. **الألم المتشعب:** وفيه ينتقل الألم الذي يشعر به في منطقة ما إلى أسفل العصب، مما يسبب الألم على طول العصب. هذا هو الحال في كثير من الأحيان مع عرق النسا، حيث ينشأ الألم في أسفل الظهر ويشع أسفل الساق على طول مسار العصب.



٢. **الألم المحول (الراجع):** هو الألم الذي يشعر به المريض في قسم من الجسم بعيد عن النسيج الذي سبب الألم. حيث يشعر المريض في بعض الأحيان بالألم في مكان معين، على الرغم من أن جميع الأعضاء في هذا المكان سليمة تماماً، إلا أن سبب الألم ليس المكان نفسه وإنما ينشأ هذا الألم في مكان آخر من الجسم. يرجع السبب في وجود الألم במקان آخر بعيد عن مصدره إلى طريقة انتقال السيالات العصبية من خلال الشبكات العصبية المنتشرة في الجسم إلى الدماغ وطريقة تفسير الدماغ لها

أمثلة على الألم الرجيع

☒ الألم الرجيع في الكتفين

ينشأ ألم الكتفين غالباً نتيجة لمشكلة في مفصل الكتف، أو الأوتار العضلية، أو العضلات في محيط منطقة الكتف. ويمكن أن يكون هذا الألم قادماً من عضو آخر وهو ما يسمى بالألم الرجيع في الكتف، وإذا كان مصدر الألم من الكتف فإنه يتأثر أثناء تحريك الكتف إما أن يتحسن أو أن يزداد سوءاً. بينما لا يتأثر الألم الرجيع في الكتف أثناء حركة الكتف بل يبقى الألم مستمرا بالرغم من إراحة الكتف وعدم تحريكه.

أسباب الألم الرجيع في الكتف:

١. **القلب:** يؤدي حدوث **نوبة قلبية**، إلى الشعور بالألم في الكتف الأيسر، أو الرقبة، أو الفك، أو اليد اليسرى كما يترافق مع وجود ألم في الصدر، أو صعوبة في التنفس وتعرق. يمكن أن توجد هذه الأعراض جميعها في وقت واحد أو يحدث بعض منها، وفي حال وجود هذه الأعراض يجب طلب الطوارئ على الفور.

٢. **الرئتين:** يوجد عدد الأمراض في الرئتين التي تؤدي إلى حدوث الألم الرجيع في الكتفين:

- التهاب الرئة.
- تجمع السوائل في الرئة.
- الأورام الخبيثة.
- الانسداد الرئوي، عادة ما يكون الألم شديداً وغير محتمل وتعتبر حالة طارئة ويجب مراجعة الطوارئ بشكل مباشر.

٣. **البطن:** من الأمراض الشائعة في البطن والتي تؤدي إلى الألم الرجيع في الكتفين أو بين الكتفين:

- (a) حصة أو التهاب في المرارة، تعتبر علامة مهمة في تشخيص ألم المرارة وتوجد بشكل خاص في الكتف الأيمن.
- (b) التهاب البنكرياس.
- (c) وجود كيس المبيض لدى النساء.
- (d) الحمل خارج الرحم، مثل الحمل في قنوات البيض.
- (e) إجراء عملية المنظار الجراحي للبطن، يتم ملئ البطن بغاز ثاني أكسيد الكربون لنفخ البطن وتحضيره للعملية ولكن هذا الغاز قد يثير الأعصاب أو الحبل الشوكي ويؤدي إلى الشعور بالألم الرجيع في الكتفين. يحدث هذا الألم في ثلثي المرضى الذين أجروا عملية المنظار الجراحي للبطن.

٤. **الرقبة:** يوجد شبكة كبيرة من الأعصاب في منطقة الرقبة بالإضافة إلى وجود العديد من العضلات في هذه المنطقة وقد يتسبب أي ضرر فيها في حدوث ألم رجيع في الكتفين.

⊠ الآلم الرجيع في الظهر

من الأسباب المؤدية إلى الآلم الرجيع في الظهر:

- وجود حصوات في الكلى، أمراض البروستات لدى الرجال، تمدد الشريان الأورطي البطني، وجود حصوات في المرارة.

⊠ الآلم الرجيع في الأعضاء التناسلية

يرتبط وجود ألم في الأعضاء التناسلية بأسباب أخرى لا ترتبط بوجود مرض أو خلل في العضو التناسلي نفسه، وإنما نتج بسبب مشكلة في عضو آخر مثل الكلى أو الحالب، مثل:

- وجود حصوة في الحالب في المضيق بين الحالب والكلى، ينتقل على شكل ألم في منطقة الخصية.
- وجود الحصوة في منتصف الحالب يجعل الألم يتركز في منطقة الخصر.
- وفي حال وجود الحصوة في نهاية الحالب، عند التقاء الحالب مع المثانة، ينتقل الألم إلى كيس الصفن.

علاج الآلم الرجيع

يتم علاج الآلم الرجيع عن طريق تحديد المسبب الرئيسي له، وعلاجه. وعند علاج مصدر الألم يختفي الآلم الرجيع تلقائياً.

٣. **الآلم المعند:** هو الآلم المقاوم للوسائل المخففة. مثل الآلم الناتج عن الخباثات المتقدمة.
٤. **الآلم الشبيح:** هو الاحساس بالألم في جزء مفقود من الجسم مثل رجل مبتورة أو في جزء مشلول من الجسم نتيجة لأذية الحبل الشوكي، يمكن وصفه بأنه ألم نابض وضغط وحارق وناخز، وغالبا ما يزول هذا الألم ويظهر، وتتناقص شدته وتزداد بين الحين والآخر. كما أن بعض المصابين به قد يشعرون ببرودة أو حرارة في الطرف المبتور

صفات الآلم الشبيح:

- ١- يمكن أن يظهر خلال الأيام القليلة الأولى من بتر الطرف.
- ٢- يبدو وكأنه آتٍ من المنطقة الأبعد عن الجسم من الطرف المبتور، فعلى سبيل المثال، وفي حالة بتر الساق، فالآلم يبدو وكأنه آتٍ من القدم

٣- يمكن أن يثار في التغيرات الجوية أو في وجود ضغط على الجزء المتبقي من الطرف المبتور أو في حالات التعرض لضغط نفسي.

أسبابه

مصدر هذا الألم هو الدماغ، فعلى الرغم من أن الطرف يكون مبتورا، فنهاياته العصبية المقطوعة تستمر في إرسال إشارات للدماغ بأن هناك ألماً ما.

العوامل التي تساعد على الإصابة به

- وجود ألم قبل بتر الطرف و ذلك بسبب أن الدماغ يحتفظ بذاكرة الألم ويستمر في إرسال إشارات ألم، حتى بعد البتر
- وجود ألم في الجزء المتبقي من الطرف بعد بتره،
- أن يكون الطرف الصناعي المستخدم موضوعاً بشكل خاطئ أو غير مريح.

علاجه

- استخدام بعض الأدوية المضادة للاكتئاب، حيث إنها تقوم بتخفيف ألم العصب التالف، كما أنها تساعد على النوم، مما يجعل المصاب يشعر بالراحة
- مضادات الاختلاج، وهي الأدوية المضادة للصرع، وهذه الأدوية كثيراً ما تستخدم في علاج ألم الأعصاب، إلا أن فعاليتها بما يتعلق بألم الطرف الشبح أظهرت نتائج متفاوتة
- بعض أنواع المسكنات، من ضمنها المورفين والكوديين.

أما العلاجات غير الدوائية، فتتضمن ما يلي:

- التنبيه الكهربائي العصبي عبر الجلد مما قد يؤدي إلى تعطيل أو إخفاء إشارات الألم، ويمنعها من الوصول إلى الدماغ
- العلاج بالوخز الإبري قد يكون فعالاً ضد بعض أنواع الآلام المزمنة، ويعتقد أنه ينبه الجهاز العصبي ليطلق المسكن الطبيعي الإندورفين، والذي يخفف بدوره من ألم الطرف الشبح.
- أما عن العلاج الجراحي، فهو الخيار الأخير بحالة عدم ثبوت فعالية أي أسلوب آخر مع المصاب. وتتضمن الخيارات العلاجية الاستئصال الجزئي للعصب، حيث إن ألم الطرف الشبح قد يثار بسبب تهيج عصبي في الجزء المتبقي من الطرف، مما يجعل الاستئصال الجزئي للعصب أو تعديله جراحياً أمراً ذا فائدة. أما قطع العصب فقد يزيد الألم سوءاً.

أما العلاجات التي في الأفق فتتضمن صندوق المرايا، وهو عبارة عن أداة تحتوي على العديد من المرايا تجعلها تبدو وكأن الطرف المبتور ما يزال موجوداً. أما عن كيفية عمل هذا الصندوق فهو يحتوي على فتحتين: واحدة للطرف السليم والأخرى للجزء المتبقي من الطرف المبتور، حيث يطلب من الشخص المصاب القيام بتمارين معينة مع التخيل بأن الطرف المبتور ما يزال موجوداً. وهذا يساعد على التخفيف من ألم الطرف الشبح لدى البعض.

الوقاية منه

بما أن خطر الإصابة به تزيد لدى الأشخاص الذين تعرضوا للألم في الطرف المبتور قبل بتره، فبعض الأطباء يقومون بإفقاد الحس بالطرف الذي سيتم بتره لعدة أيام قبل البتر، بالإضافة لاستخدام الأدوية المساعدة

نصائح للمصاب

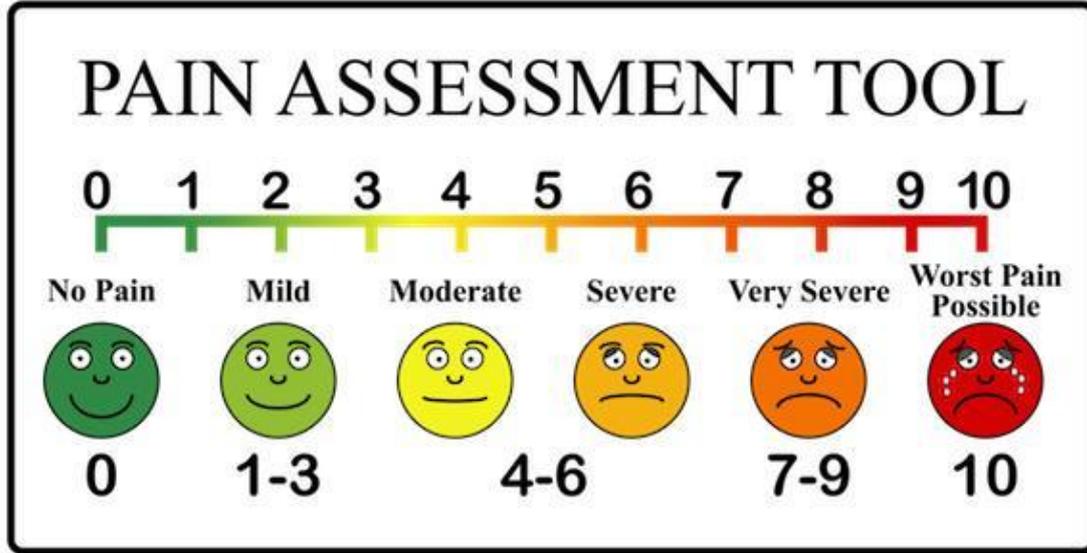
- القيام بنشاطات تصرف انتباهك عن الألم، كالقراءة أو التحدث مع صديق.
- القيام بممارسة التمارين الرياضية بناء على قدراتك الجسدية وبعد استشارة طبيبك.
- الالتزام بتعليمات الطبيب
- اقتطع وقتاً للاسترخاء وممارسة نشاطات تقلل من التوتر النفسي والعضلي لديك (أخذ حمام دافئ وليس ساخناً، حيث إن الحرارة تزيد ألم الطرف الشبح سوءاً)
- قم بتدليك الجزء المتبقي من الطرف المبتور

المفاهيم المرتبطة بالألم:

- عندما يدرك الانسان وجود الألم في نسيج متأذي فهذا يعني أن التنبيه قد وصل إلى عتبة الألم.
١. **عتبة الألم:** عند شخص ما هي شدة التنبيه اللازمة ليحس الانسان بالألم. عتبة الألم عند جميع الأشخاص واحدة تقريباً، ولكنها قد تتغير، قد يحدث التنبيه نفسه في أحد الاوقات ألماً خفيفاً بينما يحدث في وقت آخر ألماً شديداً "Hyperalgesia". يدعى فرط الحساسية للألم
 ٢. **الارتكاس الألمي:** هو الاستجابة العصبية الذاتية والاستجابة السلوكية للألم. استجابة الجملة العصبية الذاتية هي الارتكاس الذاتي للجسم الذي يحميه من استمرار الاذية. مثل الارتكاس الذاتي (الانعكاسي) بسحب اليد عن مدفأة حارة.

٣. **تحمل الألم:** هو مقدار ومدة الألم الأعظمي الذي يمكن للشخص أن يتحمله بشكل إرادي. إذ يختلف تحمل الألم كثيراً بين الناس ويتأثر إلى حد كبير بالعوامل النفسية والاقتصادية والثقافية.

مقياس الألم:



هو مقياس نسبي، يصنف الآلام في درجات معطياً كل درجة رقم خاص بها، فهو يتدرج بالأرقام من ٠-١٠ حيث يدل ٠ على عدم وجود أي ألم، و تقسم بقية الأرقام إلى ثلاث مجموعات تعبر عن ثلاث مستويات من الألم

- تدل الأرقام من (١-٣) على آلام خفيفة لا تعيق النشاطات اليومية حيث يستطيع المريض الاعتياد عليها

- تدل الأرقام من ٤-٦ الى آلام متوسطة لن يستطيع المريض التأقلم معها دون علاج كما أنها تعيق بعض النشاطات اليومية وتتطلب تغييراً في نمط الحياة

- أم الآلام الشديدة تشير اليها الأرقام ٧-١٠ حيث يعجز المريض في تلك المراحل عن تدبير احتياجاته والعيش مستقلاً

المستوى الأول: الآلام الخفيفة

- ١- قد لا يشعر الانسان بهذا الألم (مثال: قرصة بعوضة)
- ٢- ألم خفيف مثل الإمساك بثنية من الجلد بين الابهام والسبابة
- ٣- بدءاً من هذه المرحلة ، يشعر الانسان بالألم بوضوح (جرح مفاجئ، ضربة تسبب نزف بالأنف، ألم ناجم عن حقنة..) يمكن التعود على هذا النوع من الألم و التأقلم معه

المستوى الثاني: الآلام المتوسطة

- ٤- ألم قوي وعميق : مثل (ألم الاسنان، قرصة النحلة، اصطدام الاصبع بحافة صلبة) يكون الألم حاد في البداية لكنه يفتقر بعد فترة من الوقت و لا يتألم معه الشخص بالكامل
- ٥- ألم قوي وعميق و حاد لا يشعر به الشخص طول الوقت فقط بل سينشغل في تدبيره لأنه قيد نشاطاته اليومية . مثل التواء في الكاحل أو ألم متوسط في الظهر
- ٦- ألم قوي عميق و ثاقب لدرجة أنه سيسيطر على إدراك المتألم عندها لن يتمكن الشخص من إنجاز أعماله بسهولة ولن يستطيع الحفاظ على علاقات اجتماعية طبيعية كآلام الصداع (عدا الشقيقة) أو الألم الناتج عن العديد من قرصات النحل أو آلام الظهر الشديدة

المستوى الثالث: الآلام الشديدة

- ٧- مشابهة للدرجة السادسة، لكن الألم بهذه المرحلة يسيطر كلياً على إدراك المتألم، فيصبح ذهنه مشوشاً أغلب الوقت، وقد يعجز عن تدبير احتياجاته و لن يستطيع العيش وحيداً فترة طويلة، كما في الصداع النصفي (الشقيقة)
- ٨- ألم حاد لدرجة أن المتألم لن يستطيع التفكير بصفاء طول الوقت ، و اذا استمر طويلاً، سيضطر لتحمل تغيرات شديدة في شخصيته ، و عندها قد تصل الأمور إلى درجة أن يفكر بالانتحار ، تنطوي تحته آلام المخاض والصداع النصفي الحاد (الشقيقة)
- ٩- يكون الألم قوي جداً ولن يتمكن المتألم من تحمله أبداً، سيحتاجه حتماً لمسكنات الألم أو حتى الجراحة وإذا لم ينجح تدبيره فقد ينتهي إلى الانتحار في بعض الحالات مثال: الآلام الناتجة عن سرطان الحنجرة
- ١٠- أغلبنا لم يعاين هذا الألم فهو الدرجة القصوى حيث يفقد المريض وعيه من شدة الألم مثل (هرس اليد بسبب حادث ما)

العوامل التي تؤثر على تجربة الألم:

هناك عدة عوامل تؤثر على إدراك الشخص للألم وارتكاسه تجاهه .تتضمن هذه العوامل القيم الثقافية والمعرفية والعمر والبيئة والدعم الاجتماعي والقلق والشدة.

(١) القيم الثقافية والعرفية:

في بعض الحضارات قد يعتبر الألم عقاباً على عمل سيء، ولذلك يضطر الشخص لتحمل الألم دون شكوى للتكفير عن إثمه. وفي حضارات أخرى يعتبر إيلاام النفس علامة على الحداد أو الحزن. وقد يعتبر الألم جزءاً من شعائر المرور من مرحلة لأخرى ولذلك يعتبر تحمل الألم علامة على القوة والتحمل. أن معنى الألم بالنسبة للإنسان متحول هام يؤثر على تحمله للتنبيه المؤلم وتعبيره عنه ورد فعله تجاهه.

(٢) العمر:

العمر متحول هام يؤثر على تقبل الإنسان للألم ووصفه له وارتكاسه له. قد لا يعترف بعض المسنين بشعورهم بالألم نتيجة مفاهيم أو معتقدات أهمها:

- أ- الألم شعور طبيعي عند المسن وهو يتعلق بعملية التقدم في السن .
- ب- الألم ضعف .
- ت- الألم عقاب على عمل خاطئ
- ث- الشكوى من الألم قد تدفع الفريق الطبي للقول بانه مريض سيء .
- ج- ذكر الألم يعني المزيد من الاختبارات والتكاليف .
- ح- استخدام الادوية الآن سيجعلها غير فعالة عندما يصبح الألم أشد
- خ- استخدام المورفين يؤدي إلى الإدمان .
- د- استعمال الدواء علامة على اقتراب الموت .
- ذ- فريق الممرضات مشغول جدا ولا يملك الوقت لسماع الشكوى .

(٣) العمر:

العمر متحول هام يؤثر على تقبل الإنسان للألم ووصفه له وارتكاسه له. قد لا يعترف بعض المسنين بشعورهم بالألم نتيجة مفاهيم أو معتقدات أهمها:

- ر- الألم شعور طبيعي عند المسن وهو يتعلق بعملية التقدم في السن .
- ز- الألم ضعف .
- س- الألم عقاب على عمل خاطئ
- ش- الشكوى من الألم قد تدفع الفريق الطبي للقول بانه مريض سيء .
- ص- ذكر الألم يعني المزيد من الاختبارات والتكاليف .
- ض- استخدام الادوية الآن سيجعلها غير فعالة عندما يصبح الألم أشد
- ط- استخدام المورفين يؤدي إلى الإدمان .
- ظ- استعمال الدواء علامة على اقتراب الموت .

ع- فريق الممرضات مشغول جدا ولا يملك الوقت لسماع الشكوى .

٤) القلق والشدة:

غالبا ما يترافق الألم بالقلق .التهديد من المجهول وعدم القدرة على السيطرة على الألم أو الاحداث التي تحيط بالإنسان تجعل ادراكه للألم يتعاضم .ينقص التعب من قدرة المريض على التكيف وبهذا يزداد إدراك الألم.

عندما يمنع الألم الشخص من النوم فانه يؤدي إلى التعب والتوتر العضلي وبالتالي يزداد الألم وبهذا تتكون دائرة مفرغة فالألم يحدث التعب والتعب يؤدي إلى الألم وهكذا.

هناك كثير من العوامل تؤثر في تحديد شدة الألم اهمها:

١) درجة انشغال المريض أو تركيزه على احداث أخرى .

٢) درجة انتباهه ووعيه .

٣) توقعات المريض وظنونه حول الألم .

٥) العوامل المثيرة للألم:

١) يحدث الألم احيانا بعد فعاليات خاصة مثلا قد يحدث ألم الصدر بعد الجهد الجسمي أو قد يحدث ألم البطن بعد الطعام.

٢) قد تؤثر العوامل البيئية مثل البرد القارس أو الحرارة الشديدة أو الرطوبة الزائدة على بعض انواع الألم ، مثلا قد تحدث التمارين المفاجئة في يوم حار تشنجا عضليا.

٣) كما يمكن للعوامل الفيزيائية والعاطفية أن تثير بعض أنواع الألم فمثلا قد تؤدي الشدة النفسية إلى الشعور بالألم في المعدة، وقد يؤدي الخوف الشديد أو الجهد الجسمي الشديد إلى حدوث الألم الخناقي.

العوامل المخففة للألم:

وتشمل تناول المسكنات والراحة وتطبيق الكمادات الحارة أو الباردة .ويجب الاستفسار عن المدة التي تنقضي بين لحظة تطبيق هذه العوامل المخففة وسكون الألم

الاساليب العامة لتدبير الألم:

١) الاعتراف بالألم المريض :من مهمات الممرضة الرئيسية أن توصل للمريض اقتناعها

بأنه متألم، وإن تساعد المرافقين للمريض وتنقص الأفكار الخاطئة عن الألم، وتنقص

خوفهم وقلقهم الناتج عن تألم المريض

٢) **مساعدة الأشخاص المرافقين للمريض :** كثيراً ما يحتاج الأشخاص الذين يساعدون المريض إلى المساعدة ليتجاوزوا بشكل أكثر ايجابية مع مشكلة المريض الألمية ويمكن للممرضة أن تساعد في هذا الأمر بإعطاء المعلومات الصحيحة عن الألم.

٣) **إنقاص المفاهيم الخاطئة عن الألم :** يساعد إنقاص المفاهيم الخاطئة للمريض في تخفيف الألم وتجنب هجماته الشديدة، يجب على الممرضة أن تشرح للمريض أن ألمه تجربة شخصية وأنه الوحيد الذي يعيش هذه التجربة حقيقة رغم أن الآخرين قد يتفهموه ويتعاطفوا معه.

٤) **إنقاص الخوف :** يمكن للممرضة بإعطاء المعلومات المناسبة أن تنقص كثيراً من مخاوف المريض مثل : الخوف من الإدمان أو الخوف من استمرار الألم .إذا كانت الممرضة مخلصه وعطوفة وتلبي احتياجات المريض بسرعة فغالباً ما يتأكد المريض أنها تصدق أنه متألم

❖ **المدخلات التمريضية لتدبير الألم الدوائية وغير الدوائية:**

- تجري المدخلات الدوائية بأمر الطبيب وتتضمن استخدام الأفيونات والمسكنات غير المخدرة (مضادات الالتهاب غير الستيروئيدية) والادوية المساعدة.
- تقييم الممرضة احتياجات المريض المتألم وتعطيه المسكنات الدوائية حسب أمر الطبيب وتقيم استجابته للمسكنات المعطاة.
- يمكن أن تعطي المسكنات بعدة طرق لتفي باحتياجات المريض كالمستحضرات الجلدية والتسريب الجلدي المستمر والتسريب داخل القناة الشوكية.
- طريقة التسكين الذاتي تمكن المريض من ممارسة سيطرته وتنقص شعوره بالعجز .
- تشمل المدخلات الفيزيائية غير الدوائية لتخفيف الألم :التنبيه الجلدي والكمادات الساخنة والباردة والتدليك والضغط على الجلد وتنبيه الطرف المقابل والتنبيه العصبي الكهربائي عبر الجلد والوخز بالإبر.
- تتضمن المدخلات السلوكية المعرفية :طرق الالهاء وطرق الاسترخاء والتخيل الموجه واللمس العلاجي والتنويم المغناطيسي.