

## الحقيقة الأولى

# كيفية التعامل مع الألم عند الفئة الأكثر عرضة للألم و الغير قادرة على الافصاح عنه

المبادئ التوجيهية السريرية هي عبارة عن طرق و قواعد تساعد الاطباء و المرضى على اختيار افضل المتاح لرعاية المرضى. و تقتضي المثالية أن تبني تلك المبادئ على البراهين المبنية على الأدلة و لكن في بعض الحالات نعتد على الاجماع العام للممارسين الصحيين و على القرارات الرسمية (ورد في دراسة ليفسي و نون 2007). عادة ما تقدم تلك المبادئ أفضل الارشادات و الطرق لحل المعضلات الطبية. فغالبية الممارسين الصحيين قد اتفقوا على المبدأ العلاجي قوي البرهان و لكن مازالت بعض المعتقدات و الممارسات الصحية القديمة تتحكم في كيفية العلاج عند البعض. غالبا ما يتفق الخبراء على الطريقة العلاجية المثلى المبنية على البراهين و لكن قد تطغى بعض الممارسات القديمة عليها عند علاج المرضى. و لكن عند الحديث عن علاج الألم لدى المجموعات الأكثر عرضة للألم و الغير قادرة على الافصاح عنه: كبار السن ممن وصل الى أزدل العمر و أصيبوا بالخرف، أو مجموعة الأطفال و الرضع ممن لايقدر على التواصل و الشكوى، أو مرضى الاعاقات العقلية و الذهنية، أو أولئك الذين تعرضوا للاضطهاد و التعذيب مما يحول دون ابداء شكاوهم، و غيرهم، نجد أن الحاجة تستدعي شموليتهم في حقائق علاج الألم لهذا العام 2019 م. و لكن اختلاف تجربة الألم بين تلك المجموعات و صعوبة التواصل مع بعضهم و الفرق الشاسع عند علاج كل مجموعة منهم يستدعي ايجاد أكثر من طريقة و برهان لعلاج كل فئة بما يلائمها.

فهناك أكثر من عشرات البراهين التي تتطرق لعلاج الألم عند كبار السن، و كيفية تقييم الآلام الحادة و المزمنة لديهم و طرق علاجها حتى الآلام الناتجة عن خشونة المفاصل تم شملها في ذلك (ورد في دراسة هر 2011، و شوفيلد و مجموعته 2018، و هاجتيسبولوس و زملائه 2007، و في توصيات الكلية الأمريكية للروماتيزم 2012، و توصيات الجمعية الأمريكية لكبار السن 2015، و توصيات رابطة مديري المراكز الطبية الأمريكية 2015، و توصيات كلية التخدير الأسترالية ونيوزيلندية 2013، و جامعة أيوا 2015، 2016، كما يمكن العثور على ذلك في ملخص المبادئ التوجيهية المتاحة لتقييم الألم لدى كبار السن المصابين بالخرف عند هاجتيسبولوس 2017) و عند التطرق لفئة المعاقين ذهنيا و عقليا نجد أن البراهين و الطرق المتعلقة بعلاج الألم عند تلك الفئة محدودة جدا. فالخبراء قد يلجأوا لاستخدام طرق تقييم الألم لدى الأطفال لتقييم الألم عند تلك المجموعة (كما ورد في دراسة دودي و بيلى 2017) رغم محاولة البعض لايجاد طرق لتقييم الألم عند المعاقين ذهنيا (كمقياس الآلام المزمنة عند البالغين المعاقين عقليا و الغير قادرين على التواصل، بركيت و مجموعته 2009)، كما أن هاجتيسبولوس و مجموعته البحثية قد قاموا بنقاش النهج العام لتقييم الأم عند تلك الفئة 2011.



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د. أ. تجمع العلماء و الأطباء و الممارسين الصحيين و صانعي القرار لدعم دراسات طب الألم و ترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة الطبية و ثقافة الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم



## الحقيقة الأولى

# كيفية التعامل مع الألم عند الفئة الأكثر عرضة للألم و الغير قادرة على الافصاح عنه

بينما تعد المراجع المتعلقة بالأطفال أكثر شمولية بكل ما يتعلق بالألم و الطرق المتاحة لعلاجها سواء الآلام الحادة أو المزمنة أو حتى الآلام المصاحبة للأورام الخبيثة. تم التطرق لها من خلال منظمة الصحة العالمية و حتى على مستوى الدول ( ورد في توصيات الكلية الملكية لطب الطوارئ 2017 ، المعهد الوطني للتميز في الرعاية الصحية 2018 ، منظمة الصحة العالمية 2012 ، جمعية الألم البريطانية 2009 ) ، ( طرق تقييم وعلاج الألم عند الرضع تطرق لها، رسكين ومجموعته البحثية 2011) . أما ما يخص المجموعات التي تعرضت للتعذيب و الاضطهاد فما نشر حول ذلك محدود. وهو غالبا ما يتعرض للجانب النفسي و طرق علاج الاضطرابات النفسية و يتغافل عن الألم و طرق علاجه (ورد في دراسة أمريس و ويليامز 2015) و مع ذلك هناك القليل من الأبحاث المنشورة التي تعرضت لذلك الموضوع كتلك (الدراسة من ويليامز و فولكمان 2010، و أخرى من بريب و بيرسون 2012).

جرت العادة أن يواجه تطبيق أي طرق أو قواعد لعلاج الألم بالعديد من التحديات سواء من الافراد أو حتى المؤسسات، فمقاومة التغيير و محدودية المصادر و انعدام الدعم غالبا ما يعيق ذلك التطبيق (ورد في دراسة قاقنون و آخرون 2013). قد لا يكون الامام بالموضوع و لا التثقيف المستمر حيال الطرق و البراهين كافيًا لاجراء التغييرات اللازمة فهناك حاجة لاجاد ابطال حقيقتين من كل بيئة يحرصوا على تطبيق تلك القواعد بطرق سلسلة و يقوموا بمتابعة ذلك التطبيق و التأكد من نجاحه و دراسة مخرجاته من خلال قياس مؤشرات الجودة ( ورد في دراسة هاجتيسبولوس و آخرون 2016).

## المراجع:

- [1]Amris K1, Williams AC. (2015) Managing chronic pain in survivors of torture. Pain Manag. 2015;5(1):5-12. doi: 10.2217/pmt.14.50.
- [2]Burkitt, Breaux et al., (2009). Pilot study of the feasibility of the Non-Communicating Children's Pain Checklist – Revised for pain assessment in adults with intellectual disabilities. Journal of Pain Management, 2(1)
- [3]Doody O, Bailey ME (2017) Interventions in pain management for persons with an intellectual disability. Journal of Intellectual Disabilities
- [4]Gagnon, M. M., Hadjistavropoulos, T., & Williams, J. (2013). Development and mixed methods evaluation of a pain assessment video training program for long-term care staff. Pain Research & Management, 18(6), 307-312.



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د. أ. تجمع العلماء و الأطباء و الممارسين الصحيين و صانعي القرار لدعم دراسات طب الألم و ترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة الطبية و ثقافة الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم



الحقيقة الأولى

## كيفية التعامل مع الألم عند الفئة الأكثر عرضة للألم و الغير قادرة على الافصاح عنه

[5]Hadjistavropoulos, T., Breau, L. & Craig, K.D. (2011). Pain assessment in adults and children with limited ability to communicate. In D.C. Turk & R. Melzack (Eds.) Handbook of pain assessment (3rd Edition) (pp. 260-280). New York: Guilford Press

[6]Hadjistavropoulos, T., Williams, J., Kaasalainen, S., Hunter, P.V., Savoie, M. & Wickson-Griffiths, A. (2016). Increasing the frequency and timeliness of pain assessment and management in long-term care: Knowledge transfer and sustained implementation. Pain Research and Management, vol. 2016, Article ID 6493463, 13 pages. doi:10.1155/2016/6493463

[7]Hadjistavropoulos, T. (2017). Guidelines and practical approaches for the effective pain assessment of the patient with dementia. In S. Gibson and S. Lautenbacher (Editors), Pain in dementia, pp. 177-191. Philadelphia: Wolters Kluwer.

[8]Livesey & Noon (2007) Implementing guidelines: what works. ADC Education & Practice 92.5

[9]National Institute for Health & Care Excellence. NICE guidelines pain management in children with medical illnesses <https://www.evidence.nhs.uk/search?q=NICE+guidelines+pain+management...children>

[10]Ruskin, D., Amaria, K.A., Warnock, F.F., & McGrath, P.A. (2011). Assessment of pain in infants, children and adolescents. In D.C. Turk & R. Melzack (Eds.) Handbook of pain assessment (3rd Edition) (pp. 213-241). New York: Guilford Press.

[11]The Royal College of Emergency Medicine. Best Practice Guideline. Management Management of pain in children (REV July 2017). 1. Revised. July 2017.

[12]Williams A & Volkman (2010) Understanding Pain from torture. Pain Management. 3. 359-366



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د. أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين وصانعي القرار لدعم دراسات طب الألم و ترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة الطبية وثقافة الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم



الحقيقة الأولى

## كيفية التعامل مع الألم عند الفئة الأكثر عرضة للألم و الغير قادرة على الافصاح عنه

[13]Prip K, Persson AL, Sjolund BH (2012) Sensory functions in the foot soles in victims of generalised torture, in victims beaten under the feet (falanga) and in healthy controls – a blinded study using quantitative sensory testing. BMC Int. Health Hum. Rights. 12:39.

[14]World Health Organisation (2012) Guidelines on the treatment of persistent pain in children with medical illnesses

ترجمة:

أ.د. عبدالله محمد كعكي ، استاذ التخدير و علاج الآلام، قسم التخدير و العناية الحرجة، جامعة الملك عبدالعزيز ، جدة، المملكة العربية السعودية

Translated by:

Prof Abdullah M Kaki, Department of Anesthesiology & Critical Care

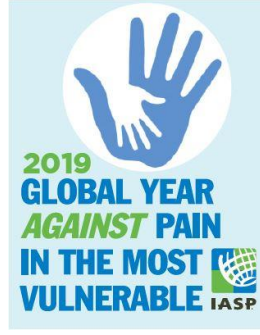
King Abdulaziz University Hospital, Jeddah, Saudi Arabia

معلومات عن الرابطة الدولية لدراسة الألم  
أ.د.د. أ هي المنتدى المهني الرائد لدراسة و علاج وتعليم طب الألم. تضم الرابطة  
أكثر من 7000 عضو من 133 دولة بالإضافة الى 90 جمعية و طنية و 20  
مجموعة علمية مهتمة بأنواع الألم.  
عضوية الرابطة متاحة لجميع الممارسين المهتمين بتشخيص و علاج الألم و ابحاث  
الألم.



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د. أ. تجمع العلماء و الأطباء و الممارسين الصحيين و صانعي القرار لدعم دراسات طب الألم و ترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة الطبية و ثقافة الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم



الحقيقة الأولى

## كيفية التعامل مع الألم عند الفئة الأكثر عرضة للألم و الغير قادرة على الافصاح عنه

كجزء من أنشطة الرابطة في عام الاهتمام بالألم عند الفئات المستضعفة الأكثر عرضة للألم ، قامت الرابطة بإنتاج سلسلة من الحقائق المتعلقة بعلاج الألم عند الفئات المستضعفة الأكثر عرضة للألم. هذه الحقائق متاحة على موقع الرابطة و تمت ترجمتها الى عدة لغات و يمكن استخدامها و تنزيل جميع المعلومات من خلال الرابط الإلكتروني مجاناً.

[www.iasp-pain.org/globalyear](http://www.iasp-pain.org/globalyear) for more information



حقوق الطبع محفوظة للرابطة الدولية لدراسات طب الألم 2019م

أ.د.د. أ. تجمع العلماء والأطباء والممارسين الصحيين و صانعي القرار لدعم دراسات طب الألم و ترجمة المواد العلمية لزيادة المعرفة الطبية وثقافة الألم ولضمان توفر علاج الألم في مختلف بقاع العالم