

هُوَالشَافِي

تشریح درد در بیماران سرطانی

توجه: این مطالب جنبه اطلاع رسانی دارد و توصیه می شود حتما با پزشک معالج خود مشورت فرمائید.

کارشناسان سلامتی فکر می کردند که همه دردها درکل یکسان هستند. درد ناشی از جراحی، شکستن استخوان ها، ورم مفاصل و سرطان همگی به یک روش درمان می شدند. اکنون ما می دانیم که درد سرطان متفاوت است و تسکین درد سرطان با تسکین انواع دیگر دردها تفاوت دارد. درد سرطان میتواند همیشه و یا اینکه فقط در زمان های معینی عارض شود. علت واقعی درد ممکن است شناخته شده یا ناشناخته باشد. درد سرطان برای هر کسی فرق میکند. شناخت هرچه بیشتر فردی که درد دارد موجب بهتر اداره کردن درد او میشود.

داستان مری یک چیز عادی است. بسیاری از بیماران درد را بازگو نمی کنند و دکترها و پرستاران هم امکان دارد سوال کردن از آنها را فراموش کنند. توصیف درد آسان نیست. گاهی اوقات پیدا کردن لغات برای بیان آن مشکل است و گاهی اوقات مردم واقعا به این سخنان گوش نمی دهند. بعضی زبان ها حتی یک لغت برای «درد» ندارند، تست ها یا آزمایشات نه درد را نشان می دهند، نه اینکه توضیح درباره چگونگی احساس درد می دهند. امکان دارد درد دقیقه به دقیقه و روز به روز تغییر کند. توضیح یک فرد درباره درد- ازجایی که درد میکند وزمانی که شروع میشود، و چیزی که آن را تسکین میدهد- راهنمای شناخت درد سرطان می باشد. فقط شخصی که درد دارد دقیقا می داند که آن چگونه است. اگر یک فرد دردش را توضیح ندهد و دردتوسط دکتر یا پرستار به شیوه ای عادی تسکین یابد، درمان درد سرطان با شکست روبرو میشود. فردی که درد دارد می تواند به کمک دیگران سهم عمده ای در تسکین درد داشته باشد.

تشخیص درد

کارشناسان مراقبت از سلامتی، واژه «تشخیص» را برای توضیح و آگاهی بیشتر درباره شما و دردتان بکار می گیرند. انتظار می رود در هر ملاقاتی دکتر یا پرستار در مورد درد و تسکین آن سؤال نماید. اگر آنان سوال نکنند شما با تجربه ای که از درد دارید، به آنان بگویید. هر نوع تغییری را از آخرین ملاقات خود شرح دهید. توضیح دادن کامل درد، چگونگی اثر آن بر زندگی شما و فعالیت هایتان، و اشاره به اینکه چه چیزی آن را تسکین میدهد، باعث میشود که دیگران بهتر و آسان تر به شما کمک کنند.

اطلاعات لازم را در مورد دردتان و چیزی که به تسکین آن کمک می کند، را یادداشت نمایید و آن را به دکتر یا کلینیک بدهید. بسیاری از بیماران از دادن اطلاعات به دکترها یا پرستاران احساس خطر می کنند؛ از آن مشکل تر؛ سوال کردن درباره طرح های مراقبتی است. مارگارت گوسلین به عنوان روانشناس بالینی و کسی که از سرطان جان سالم بدر برده می گوید: « شما بیمار و در حال حاضر غمگین هستید. حالا باید از خودتان بیشتر از قبل دفاع کنید. در اینجا چیزهای بسیاری برای به خطر انداختن وجود دارند! این مهم است. همه چیز به زندگی کردن و حیات مربوط میشود.»

سوالاتی که در مورد تشخیص درد وجود دارد:

مردم دردشان را به طرق مختلف بیان می کنند؛ بعضی می گریند. برخی ساکت می مانند، عده ای می کوشند که درد را تحمل نمایند بدون اینکه به آن وانمود کنند، بعضی هم با اخم آنها آشکار می سازند، برخی هم به نظر غمگین می آیند. روش ما برای نشان دادن درد هرگز به دیگران نمی گوید که چه احساس ناگواری است. به علاوه دردی که برای یک زمان طولانی دوام داشته باشد (درد مزمن) با دردی که زمان آن کوتاه است (درد حاد) تفاوت دارد. در درد حاد، بدن یا تغییراتی در فشار خون و ضربان قلب همراه است. در درد مزمن، واکنش های بدن تغییر می کند: شخص ممکن است نشانه های درد را بروز ندهد. تنها فردی که درد دارد میتواند درد را تمیز دهد و بگوید که به چه چیز شباهت دارد.

تشخیص درد کمک می کند به تجسم درد و تسکین آن، به طوری که برای همه درک شود: خود شما، دکتر، پرستار و هرفرد دیگری که در کنترل کردن درد نقش دارد. چنانچه شیوه تشخیص درد هربار یکسان باشد، اطلاعات حاصل از آن به آسانی قابل فهم است. اینجا سوالاتی وجود دارند که به تشخیص کامل درد کمک می کنند. به آنان بگویید.

درد شما چگونه دردی است؟ توضیح دهید چگونه آن را حس می کنید؟ چقدر درد شما شدید است؟ آیا بسیار دردناک می باشد؟ سوزش دارد؟ شما را جریحه دار می کند؟ می آزارد؟ بیش از حد شدید است؟ کسل کننده است؟ یا حالت دیگری دارد؟ فهرست ذیل شامل بعضی از واژه های کاربردی برای توضیح دادن درد است. اگر احساس درد به یکی از معانی کلمات مندرج در فهرست، شباهت ندارد، کلمات خودتان را به کار ببرید. با اطمینان به کارشناسان مراقبت از سلامتی بگویید که واژه دیگری غیر از « درد » را برای تشریح آن چیزی که اتفاق می افتد بکار می برید. بسیاری از بیماران کلماتی مانند « آسیب»، «واه-واه»، « ناراحت» و « دردناک» را برای تشریح آن به کار می برند، که امکان دارد تمامی مقصود شما را نرساند. هیچ واژه انگلیسی نمی تواند ذهن دکتر ها یا پرستاران را برای نفهمیدن زبانی که صحبت میشود، مضطرب نماید.

بعضی واژه های کاربردی برای توضیح درد:

دردناک	شدید	کسل کننده
سوزناک داغان	سوزن سوزن کردن	
زخم	جریحه دار	سوزش
ضربه زدن	زق زق کردن	تیرکشیدن
انقباض	حالت گره داشتن عمیق	
سطحی	داری فشار	پخش شدن
سفت	حالت نیشگون	شکننده
برق گرفتگی	تپیدن	آزاردهنده

توضیح دادن آسان نیست. یکی از بهترین روش های اندازه گیری درد و تسکین درد استفاده از یک معیار سنجش است. به کار بردن فهرست زیر معیارهایی را برای این کار نشان میدهد. کاربرد آن ساده است و به محض مشخص شدن درد می توانید آن را به کار ببرید. سنجش درد، درک آن را برای دیگران آسان تر و حتی درد را « قابل رویت» می سازد.

1. معیارهایی برای سنجش درد و ارزیابی میزان تسکین آن

1. معیار شماره ای

مثال

معیار 0 تا 10 فرد درد را از صفر (0) اندازه گیری می کند. صفر بدین معنی است که او درد ندارد، تا ده (0) که به معنای شدیدترین درد است. نمودار تغییرات «0 تا 5» یا «0 تا 100» هم شاید به کار برده شود.

2. ارزیابی چهره

مثال:

شخص به تصویر چهره ای که کاملاً نشان دهنده درد اوست، اشاره می کند.

این ارزیابی برای افراد 3 سال و بالاتر توصیه میشود.

3- ارزیابی واژه ها

مثال ها:

1. درد اندام- یک کمی درد- مقدار زیادی درد- درد خیلی زیاد

2. ضعیف- متوسط- شدید

فرد واژه یا واژه هایی را انتخاب می کند که درد را به بهترین شکل ممکن توضیح دهد.

4- ارزیابی بصری قابل قیاس

مثال:

فرد با علامت گذاشتن روی خط نشان میدهد که درد در کجای خط قرار دارد.

5. طرح رنگ

فرد، رنگی را انتخاب می کند. این بهترین شیوه برای ابزار کردن درد است. رنگ سفید اغلب برای «درد ندارم» و قرمز برای «درد عذاب دهنده» به کار می رود. رنگ های دیگر هم در بین این دو رنگ قرار دارند. فرد همچنین میتواند خودش رنگ هایی را برای بیان منظور «درد دارم» و «درد ندارم» انتخاب کند.

هنگامی که شماره های 0 تا 10 را به کار می بریم باید بدانیم که برای بیشتر بیماران، فعل و انفعالات درد از 5 یا بیشتر آغاز می شود. برای شناخت تسکین درد به کارگیری چنین معیارهایی اهمیت دارد. تاریخ، زمان، شدت درد، میزان تسکین و اینکه شما چه کمکی کرده اید، همه را بنویسید. برآورد درد و تسکین آن است که برنامه کنترل درد تا چه حد موثر می باشد. برای مثال، اگر نسبت درد (ارزیابی آن بر اساس اعداد 0 تا 10) بعد از مصرف داروهای تجویز شده بر روی 9 توقف کند، دارو اثر نکرده است. اگر درد بر روی 9 بوده و دارو منجر به تنزیل آن به 2 شد، نشانه تاثیر دارو می باشد.

در ارزیابی درد با کلمات، گاهی واژه ها «ضعیف»، «متوسط» و «شدید» برای توضیح درد به کار برده میشوند. این واژه ها برای بیماران مختلف، معانی متفاوتی دارند. درد ضعیف یک فرد ممکن است برای دیگری دردی متوسط یا شدید باشد. به همین دلیل، واژه ها باید تعریف شوند: هرکسی باید واژه مناسب همان درد را به کار برد و معنای آن را بداند. درکل، «درد ضعیف» شماره های 1، 2، 3، «دردمتوسط»، 4، 5، 6 و «دردشدید» 7، 8، 9 یا 10 را شامل میشود.

یادداشت های روزانه یا ژورنال های به توضیح آن چیزی که به درد و تسکین آن ارتباط دارد، کمک می کند. اطلاعات می تواند شامل، روز، زمان، اقدامات شما، کارهایی که برای تسکین درد کرده اید، کیفیت آنها، هر نوع اثر جانبی و هر تفسیری دیگری در ارتباط با درد باشد. پی گیری شناخت درد و تسکین آن به دکتر یا پرستار کمک می کند که همه چیز را بفهمند. هنگامی که شما در منزل یا در محل کار هستید و تحت مراقبت آنان قرار ندارید چه اتفاقی برایتان می افتد. این به آنها کمک می کند تا بدانند چه زمانی برنامه هاشان را به خاطر کنترل بهتر درد، تغییر دهند.

به کجا صدمه می زند؟ آیا درد از یک محل به محل دیگر حرکت می کند؟ دقیقاً بگویید درد را چگونه احساس می کنید؟ آن طوری احساس می شود که در داخل بدن شماست؟ یا اینکه به نظر می رسد خارج از بدن شماست؟ نقاطی را که آزار می رسانند، مشخص کنید. اگر درد از نقطه ای به نقطه دیگر حرکت می کند نشان دهید آن محل ها کجا هستند. طرحی از بدن رسم کنید و جاهایی را که متالم هستند، مشخص نمایید. با اطمینان تمامی نقاط درد را - نه فقط نقطه ای را که بیشترین آسیب را می رساند- نشان دهید.

آیا بیشتر از یک نقطه بدن تا درد می کند؟

شما ممکن است بیش از یک نوع درد داشته باشید. - بعضی به سبب سرطان، برخی هم به علت شیوه های مختلف درمان، ایجاد می شوند. بعضی هم (برای مثال، آرتروزها، فشار سردرد) به سرطان ارتباطی ندارند. مهم این است که هر دردی را در نوع خودش به تفصیل شرح دهید.

درد چه موقعی اتفاق می افتد؟ چه مدت طول می کشد؟ آیا درد می آید و می رود؟ یا تمام مدت آنجاست؟ این درد جدید است؟ آیا قبلاً این درد را داشته اید؟ چه موقع شروع میشود؟ چه وقت تمام میشود؟ توضیح درد بدین طریق در شناخت بیشتر آن به دیگران کمک می کند.

آیا درد، شما را از انجام هر آنچه که می خواهید باز می دارد؟

درد ممکن است شخص را از حرکت، قدم زدن، از پله های بالا رفتن، حمام کردن، بازی یا گردش، بازدارد. گاهی اوقات درد با فکر کردن و تمرکز تداخل پیدا میکند. درد ما را از نزدیک شده به دیگران بازمی دارد. تو ضیح دادن اینکه درد چگونه شما را در محدودیت قرار می دهد به دکتر یا پرستارتان کمک می کند تا در جهت از بین بردن درد، اقداماتشان را با وضعیت شما هماهنگ کنند.

آیا درد، خواب شما را قطع می کند؟ آیا حال شما را دگرگون می سازد؟ بر روی اشتهای شما اثر می گذارد؟

وقتی درد با خواب، حوصله، یا اشتباهی شما تداخل پیدا می کند، میتواند بر روی همه زندگی شما اثر بگذارد. اولین هدف از درمان، اطمینان حاصل کردن از خواب راحت شبانه است. هنگامی که شما استراحت خوبی داشته باشید، برای بهبود و سلامتی، مصاحبت با دیگران، لذت بردن از زندگی و انجام آن کارهایی که برای شما اهمیت دارند، انرژی بیشتری خواهید داشت. درد همچنین باعث میشود که شما احساس غم یا کسالت کنید، خصوصاً هنگامی که برای زمان طولانی دوام داشته باشد. درد، روش غذا خوردن شما و حتی دیگران را تغییر می دهد. توضیح دادن درباره چگونگی تاثیر درد به دیگران کمک خواهد کرد تا در مورد دردتان و چگونگی درمان آن آگاهی بیشتری داشته باشند.

شما فکر میکنید علت درد چیست؟

اکثر بیماران سرطانی از آن بیم دارند که وجود درد به معنای انتشار سرطان یا بازگشت آن باشد. این همیشه صحت ندارد. ممکن است درد به بیوست، نداشتن حرکت و یا به دلایل دیگری مربوط شود که ارتباطی به سرطان ندارد. دردهای جدید میتوانند باعث نگرانی و دلواپسی شوند. دکتر یا پرستار شما باید بدانند که تشخیص خود شما درباره آن چیزی که اتفاق می افتد، چیست. دکترها و پرستاران علت درد را جستجو خواهند کرد. حتی اگر علت درد تشخیص داده نشود، باز قابل درمان است.

چه چیز باعث بهتر شدن و چه چیز باعث بدتر شدن درد می شود؟

مردم چیزهایی را برای تسکین درد امتحان می کنند. بعضی ها موثر واقع می شوند و برخی ممکن است اثری نداشته باشند. گاهی به هنگامی که شما در یک مسیر مشخص حرکت می کنید اتفاقی برایتان می افتد. توقف و ماندن در یک حالت، تحمل درد را آسان تر می کند. صحبت کردن با دکتر یا پرستار درباره این چیزها آنها را در کنترل کردن سریع دردتان یاری خواهد کرد.

شما برای تسکین دردتان چکار کرده اید؟

درد های متفاوت به درمان های مختلف نیاز دارند. ممکن است قبلاً چیزهایی را پیدا کرده باشید که برای تسکین درد بسیار موثر بوده باشند. شما امکان دارد استراحت، تمرکز فکر، گرما، سرما یا ورزش ملایم را امتحان کرده باشید. اینها ممکن است انواعی از درد را تسکین بدهند، در آن صورت، دکتر یا پرستار شما خواستار استفاده از این امور در برنامه درمان شما خواهد بود. همچنین شاید شما چیزهایی را، همانند دارو- که تسکین دهنده درد نیستند، امتحان کنید. دکتر یا پرستار باید از این موضوع مطلع شود تا از کار شما که باعث تاخیر در درمان میشود، جلوگیری نماید.

دکتر یا پرستار همچنین نیاز دارد از داروهایی که بدون نسخه مصرف می کنید یا داروهای که توسط دکتر یا پرستار تجربی دیگری برای شما تجویز شده اند خبر داشته باشد. بعضی از داروها را با هم نباید مصرف کرد. برخی داروها هم گرچه نامهای مختلف دارند ولی دارای ترکیبات شیمیایی مشابه اند و مصرف زیاد آنان زیان آور است.

در حال حاضر شما چه داروهایی را مصرف میکنید؟

تمام داروهایی را که درد دو، سه روز اخیر برای درد امتحان کرده اید، نام ببرید. لیستی هم از همه داروهای مصرفی دیگران تهیه کنید. نام، مقدار دارو، زمانی که دارو مصرف شده، مقدار تسکین و عوارض آنها را در آن ذکر نمایید.

چگونه از داروهای مسکن استفاده می کنید؟

گاهی بعضی از داروها که در گذشته موثر نبوده اند به خاطر تغییر در روش مصرف شان موثر واقع می شوند. چگونگی و زمان دقیق دروهای را که اکنون مصرف می نمایید توضیح دهید. اگر شما داروها را به گونه ای متفاوت با آنچه که روی شیشه دارو نوشته شده است مصرف می کنید باید دکتر یا پرستار را مطلع سازید.

توضیح دهید چه مدت زمان طول می کشد تا دارو اثر کند، مدت زمان دوام تسکین درد چه قدر است؟ آیا تمامی

درد بعد از مصرف دارو از بین می رود؟ آیا درد قبل از مصرف مقدار معین بعدی به سراغ شما می آید؟

جواب دادن به تمامی این سولات رسیدن به برنامه تسکین درد را آسان تر می کند.

آیا از داروهایی که مصرف میکنید دچار عوارض جانبی شده اید؟ آیا شما آلرژی دارید؟

داروهای مربوط به دردهای شدید باعث یبوست می شوند. سروکار داشتن با یبوست بخش مهمی از طرح کنترل درد است. انتظار داشته باشید که در هر ویزیت در مورد چگونگی قضای حاجت از شما سوال شود. عدم قضای حاجت به مدت دو روز، به هنگامی که بیشترین داروها را برای درد شدید مصرف می کنید یک زمان خیلی طولانی است. همچنین درمورد عوارض جانبی دیگر که مشکلاتی ببار می آورند، با دکترتان صحبت کنید. بسیاری از این عوارض به آسانی درمان می شوند. درمورد آلرژی هایتان نسبت به داروها و دیگر چیزها گفتگو کنید. توضیح دهید که چگونه آلرژی خودش را نشان می دهد و چه زمانی برای اولین بار متوجه آن شده اید.

آیا شما در مورد مصرف داروهای تسکین درد نگرانی ندارید؟

بسیاری از مردم درمورد مصرف داروها، - خصوصاً نشئه آورها یا مخدرهای مسکن درد- نگران هستند. نگرانی آنان در مورد اعتیاد و عوارض جانبی دیگر است. اعتیاد در بیماران که داروها را برای رهایی از درد سرطان مصرف می نمایند به ندرت اتفاق می افتد. بیماران بسیاری این داروها را مصرف نمی کنند یا اینکه می ترسند و کمتر از مقدار مورد نیازشان مصرف میکنند. لازم است که دکتر یا پرستار بدانند که شما در این مورد چه احساسی دارید. آنان باید توضیح بدهند که این موضوع مشکلی به حساب نمی آید (برای اطلاعات بیشتر در این زمینه، بخش سوم را ملاحظه نمایید). سولاتی را که درمورد نگرانی های دیگر دارید، بپرسید.

تسکین درد تا چه حد باعث سهولت حرکت شما می شود؟ هدفتان از تسکین درد چیست؟

ممکن است از شما خواسته شود هدفی را برای تسکین درد مشخص کنید. هدف، شاید یک معیار ارزیابی (برای مثال، عدد 2 در معیار 0 تا 10)، یا نوع فعالیت های مورد علاقه شما (راه رفتن بدون درد، قادر به انجام کار بودن) باشد. منظور از برنامه درمان، تحقق اهدافی است که شما برای تسکین درد دارید.

مراحل دیگر تشخیص

پیش بینی تشخیص درد در هر موقعی که امکان پذیر باشد شامل معاینه بدنی است. آزمایشات خون، اشعه ایکس و تست های دیگر باید تکرار شوند. تاریخچه مکتوب سلامتی شما در گذشته و حال همچنان اهمیت دارند. سولات دیگر شامل تجربیات و ایده های گذشته شما در خصوص درد و تسکین آن می باشند. اگر پرداخت هزینه داروها برای شما مسئله است آن را با دکتر یا پرستار در میان بگذارید. (چنانچه) آنان سولات مربوطه را نپرسید با اطمینان کامل اطلاعات خود را به اظهاراتتان اضافه کنید.

چه چیزی مانع تشریح درد می شود؟

عوامل بسیاری وجود دارند که در توضیح کامل درد و درمان آن اختلال ایجاد می کنند. بعضی از آنان در ذیل توضیح داده شده اند.

دکتر یا پرستار درحین درمان درد سرطان آسوده خاطر نیست.

شاید این نکته شما را متعجب سازد که دکترها یا پرستاران درباره درد و تسکین آن چیزهای کمی در دانشگاه می آموزند. آنها اساساً حین انجام کار اطلاعات لازم را کسب می کنند. این یادگیری نوعی ریسک است. مردم ممکن است وقتی شاغل هستند اطلاعات خیلی خوبی را جمع کنند، ولی آنها نظریات کهنه و منسوخ را هم که به کنترل درد مربوط می شوند، فراموش می گیرند. بر اساس گزارشات نشریات تخصصی، دکترها یا پرستاران اغلب با کمبود دانش سیاسی در مورد تسکین درد روبرو هستند. مطالعات نشان می دهند که درد سرطان، حتی زمانی که دکترها و پرستاران اطلاعات صحیحی هم داشته اند با نارسائی درمان مواجه بوده است. شناخت درد کم کم تبدیل به بخشی از آموزش های پایه ای بعضی از دکترها و پرستاران می شود، اما این اقدام به کندی صورت می گیرد. درد سرطان را میتوان کاملاً درمان کرد. اگر فکر می کنید دکتر یا پرستار، درد شما را نادیده گرفته اند و درمان نشده اید به پزشکان و پرستاران دیگری رجوع کنید.

دکتر و پرستار بطور منظم در مورد درد سوال نمی کنند. هر بار هم سولات آنها فرق می کند. بنابراین تشخیص درد کامل نیست.

درد در هر معاینه و با مشاهده هر گونه تغییراتی در آن ارزیابی میشود. بعد از هر درمانی هم که به درد منجر گردد، تشخیص از همه چیز مهم تر است. تشخیص عادی و منظم، هر بار شامل بکارگیری همان ابزار و معیارهای قبلی می باشد چون امکان دارد اطلاعات مربوط به معاینه و درمان دفعه قبل با دفعات مقایسه شود.

باورها و برخوردها در مورد درد، صحیح نیستند.

بسیاری از مردم در ذهنشان از بیماری که گرفتاری درد « واقعی » هستند تصوراتی در ذهن دارند، تصویری خلاصه و عادی از شخصی که گرفتار درد شدید (حاد) است، چهره به هم بردن، فشار عضله، جیغ و فریاد و نالیدن نشانه های رفتاری یک درد حاد هستند. درد حاد با تغییراتی در فشار خون، ضربان قلب و تنفس همراه است. این رفتارها و تغییرات در وظایف بدن، همیشه - حتی زمانی هم که درد شدت دارد - با درد طولانی مدت (درد مزمن یا مداوم)، همراه نیستند. در بعضی از افراد که درد مزمن دارند، حالت مشخص و تغییر شکل یافته چهره، یک امر عادی به شمار می رود. ممکن است فرد آموخته باشد که غرغر نکند. صحیح نیست که فقط با نگاه کردن به آنها بگوییم شخص درد دارد. همان طور که مارگو مک کافری مشاور سرشناس تسکین درد می گوید « درد آن چیزی است که فرد دردمند اظهار می دارد و همان موقعی اتفاق می افتد که بیمار وقوع آن را اعلام می کند.»

افرادی که درد ناشی از سرطان دارند شاید در مورد آن چیزی نگویند. بعضی از دلایل چنین واکنشی عبارتند از:

- ترسیدن و باور به اینکه درد رانمی توان درمان کرد.
- سعی بر این دارند که با صحبت نکردن درباره درد « مریض » خوبی باشند.
- فکر میکنند با صحبت کردن درباره درد ذهن دکتر از درمان سرطان منحرف خواهد شد.
- فکر کردن به درد به معنای بدتر بودن سرطان است.
- اعتقاد به اینکه اگر به درد توجه کنند درد بدتر خواهد شد.
- اعتقاد به اینکه درد یک تنبیه است و بایستی آن را تحمل کرد.

درد خودتان را تشخیص دهید.

اعضاء خانواده و دوستان می توانند به شما در شناخت دردتان کمک کنند. اگر شما قادر و یا معتقد به یادداشت کردن چگونگی درد خود نیستید لاف از دیگران تقاضای کمک کنید. به دیگران بیاموزید که ارزیابی درد شما را در لیست، ذکر کنند، به هنگام ملاقات با دکتر، یک عضو خانواده یا دوست را همراه داشته باشید. اجازه دهید آنان اطلاعات لازم را درباره دردتان و تسکین آن به دیگران بدهند.

برای تکمیل ارزیابی دردتان از فرمی که در آخر این کتاب هست استفاده کنید. در فاصله ملاقات ها از فرم ارزیابی، برای کنترل درد و تسکین آن غافل نباشید. هر بار که دکتر یا پرستار را ملاقات می نمایید فرم ارزیابی را با خودتان ببرید. اگر تلفنی با آنان صحبت می کنید از آن برای توضیح اینکه چه چیزی اتفاق افتاده است، استفاده کنید. اگر فرم ارزیابی خیلی مشکل است، یادداشت های روزانه - مربوط به چگونگی درد را - پی بگیرید. ساده ترین راه برای توضیح درد را برگزینید، راهی که نشان بدهد هر روز دردتان تا چه حد تسکین یافته است. به یاد داشته باشید فردی که رنج میکشد در مورد درد و تسکین آن بیشتر از همه می داند. آنچه را که می دانید با دیگران در میان بگذارید.

منبع مورد استفاده: سرطان ناگزیر به صدمه زدن نیست

ترجمه: سکینه (مهری) خرازی - 1380

انتشارات هژبر

تلفن: 8890339-88800644