

# پروتکل مدیریت درد

## مدیریت صحنه

ایمنی - ارزیابی کلی - درخواست منابع

## ارزیابی اولیه

Airway - Breathing - Circulation

شرح حال هدفمند - SAMPLE

کنترل علائم حیاتی (BP-O<sub>2</sub>sat-RR-PR-BS-GCS)

اجرای پروتکل  
مربوطه

بله

وجود علل طبی/تروما برای درد

خیر

۱ ارزیابی درد (با استفاده از ابزار مناسب)  
۲ سپس استفاده از روش های کنترل درد غیر دارویی

درد خفیف (۱-۳)

درد متوسط (۴-۶)

درد شدید (۷-۱۰)

استامینوفن: انفوزیون طی ۱۰ دقیقه  
<50kg: 15mg/kg  
یا  
انفوزیون طی ۱۵ دقیقه  
≥50kg: 1000mg IV  
کتورولاک: بزرگسال 30mg IV slow single dose  
۳  
اطفال: 0.5mg/kg IV slow as single dose

کتورولاک: (بزرگسال 30mg IV slow تک دوز)  
+  
مورفین: بزرگسال (2-5mg IV Slow)  
اطفال (0.05mg/kg IV Slow)  
۳

ارزیابی مجدد هر ۵ دقیقه

در صورت وجود درد قابل توجه، تجویز دوباره ضد درد (بجز کتورولاک) با دستور ۵۰-۱۰  
در اطفال در صورت تداوم درد، تجویز مورفین 0.025mg/kg هر ۵ دقیقه  
تا زمانی که NRS < 4 یا Pain Score حداقل ۳ نمره کاهش یابد و یا درد توسط بیمار قابل قبول باشد

انتقال به مرکز درمانی مناسب - اطلاع به مقصد - پایش مداوم

۲ استفاده از کمپرس یخ (جهت کاهش درد از طریق سرما درمانی)  
آتل بندی و عدم تحرک عضو دارای شکستگی  
آرام کردن بیمار

۳ توجه به موارد منع مصرف دارو ها:  
استامینوفن: بیماری شدید کبدی، PKU، سابقه آلرژی و شک به مسمومیت  
کتورولاک: خونریزی گوارشی، مشکلات شدید کلیوی، تروما شدید سر  
اپیوئیدها: افت هوشیاری، هایپوکسی، آلرژی، آسم و مسمومیت

۱ سن زیر ۴ سال: استفاده از روش های مشاهده ای مثل FLACC  
سن ۴ تا ۱۲ سال: استفاده از روش های پرسش از خود بیمار Wong-Baker faces  
سن بالاتر از ۱۲ سال: استفاده از روش های NRS-VAS

## ابزار های ارزیابی شدت درد:

### - FLACC(Face-Leg-Activity-Cry-Consolability)

در این روش واکنش های رفتاری ناشی از درد مد نظر است و با توجه این واکنش ها به شدت درد بیمار امتیاز میدهند.

| صفر                               | ۱   | ۲   |              |
|-----------------------------------|---|---|--------------|
| فقدان عکس العمل خاص یا تبسم       | گاهی اوقات حالت شکلک یا اخم                                 | چهره در هم رفته، قفل شدگی فک، چانه ی لرزان  | صورت         |
| در وضعیت طبیعی یا سست             | مضطرب، بی قرار، عصبی، هیجان زده                             | لگد زده یا ساق ها را به سمت بالا می کشد     | ساق ها       |
| به آرامی دراز کشیده و حرکت می کند | پیچ و تاب خوردن، تغییر مکان به جلو و عقب، عصبی و هیجان زده  | بدن قوسی شکل، سفت یا تکان می خورد           | فعالیت       |
| فقدان گریه                        | نالہ کردن یا جیغ و داد، گاهی اوقات شکایت                    | گریه ی یکنواخت، جیغ و داد، اغلب اوقات شکایت | گریه         |
| خشنود، سست                        | گهگاهی با لمس، محکم گرفتن و صحبت کردن با او اطمینان می یابد | به سختی تسلی پیدا میکند یا آرام می شود.     | قابلیت تسکین |

هر یک از قسمت های صورت، ساق ها، فعالیت، گریه و قابلیت تسکین بین ۰ تا ۲ امتیاز می گیرند که مجموع آنها بین ۰ تا ۱۰ امتیاز خواهد شد که با توجه به آن شدت درد بیمار مشخص می شود.

## - Wong-Baker faces

این روش شامل یک کارت با شش صورتک می باشد که با مقیاس عددی مشخص شده اند. (از خنده تا گریه) بیمار که معمولاً اطفال ۴ تا ۱۲ ساله است از بین صورتک ها یکی را که شدت دردش را نشان میدهد انتخاب میکند سپس میزان درد توسط تکنسین مشخص میشود.



صورتک ۰: کاملاً خوشحال و بدون هیچ دردی

صورتک ۲: درد کم

صورتک ۴: درد کمی بیشتر

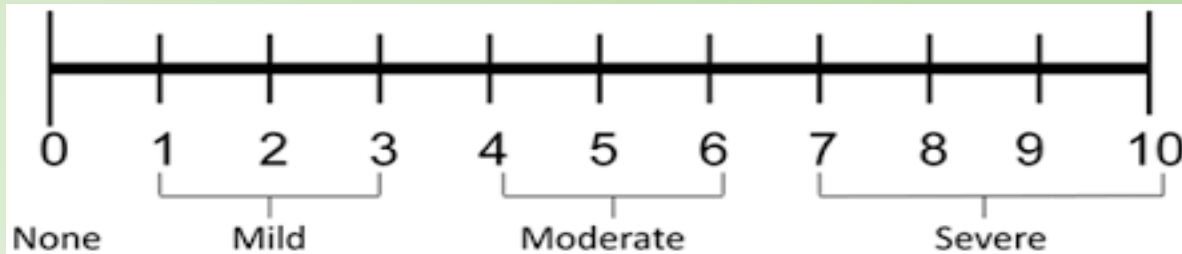
صورتک ۶: درد خیلی بیشتر

صورتک ۸: درد خیلی زیاد

صورتک ۱۰: شدیدترین درد

- **Numeric rating scale**

در این روش بیمار بین صفر تا ۱۰ به میزان درد خود امتیاز می دهد.



- **Visual analogue scale**

همان خط کش درد است. که شامل خطی افقی است که از صفر تا ۱۰ مندرج شده و صفر نشانه ی بی دردی مطلق و ۱۰ نشانه ی درد غیر قابل تحمل است. بیمار از بین گزینه ها موردی را که مطابقت بیشتری با میزان دردش دارد انتخاب میکند.

**Visual Analog Scale (VAS) for pain severity measurement (not to scale)**

---

No pain Most pain