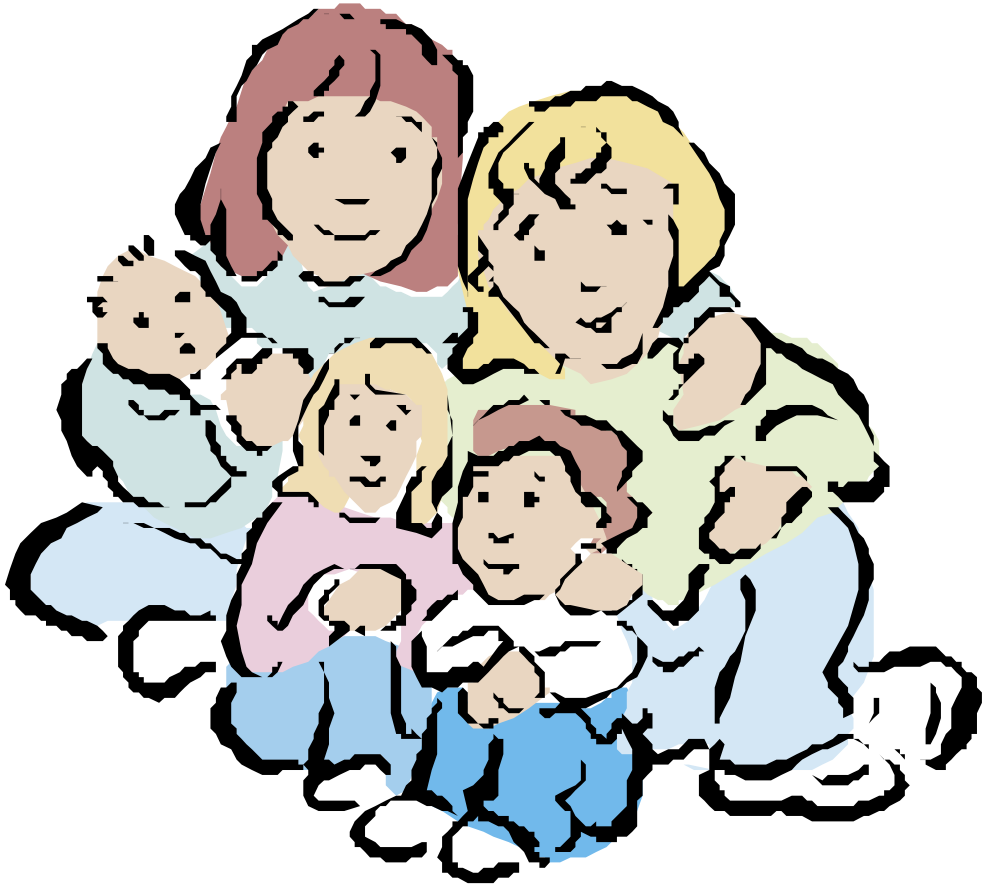


تخفيف آلام السرطان

دليل للأباء والأمهات



تخفيف آلام السرطان دليل للآباء والأمهات

إعداد
مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع
مركز الحسين للسرطان
عمان- الأردن

مركز الحسين للسرطان
عمان، الأردن
مستشفى أيزاك والتون كيلا م للأطفال وجامعة دالهاوزي
هاليفاكس، نونفا سكوشيا، كندا

مترجمة عن الطبعة الأمريكية

ترجمة
العربية للإعلام (معاذ شقير ومشاركوه)
عمان- الأردن

تمت هذه الترجمة من الكتيبات الصادرة عن
المركز الوطني للسرطان
الولايات المتحدة الأمريكية

تأليف

باتريك جيه ماكغراث، دكتوراه (PhD)
جي ألن فنلي، دكتوراه طب، MD, FRCPC
كاثرين جيه تيرنر، ممرضة قانونية، ماجستير تمريض (RN, MN)

© مكغراث، فنلي، تيرنر
رقم النشر المعياري الدولي 1-2-9191071-0-ISBN

جميع الحقوق محفوظة. يحظر نسخ أي جزء من هذه المطبوعة أو تخزينه في نظام قابل للاسترداد، أو نشره بأي وسيلة أو أي وسيلة إلكترونية أو آلية أو وسيلة تصوير أو تسجيل أو غيرها لأغراض تجارية دون موافقة خطية من المؤلفين. يمكن توزيعه أو نسخه مجاناً للمرضى والأهالي والطلاب والعاملين في المستشفيات بشرط عدم تقاضي أي أجر مقابل هذا التوزيع والإشارة بشكل مناسب إلى المصدر.

تصدير

تم إعداد هذا الكتيب كجزء من خطة شاملة لمواجهة الألم في وحدة الأورام في مستشفى آيزاك والتون كيلايم للأطفال. ونحن نعتقد أن على الوالدين لعب دور فعال في السيطرة على ألم سرطان طفلهم. إلا انهما لا يزودا بالمعلومات التي يحتاجانها للمشاركة غالباً. وتكاتف الأسرة عامل أساسي في الوقاية من الألم ومعالجته. وتوفير المعلومات للوالدين هو افضل طريقة لضمان عناية جيدة بالألم.

يتم حالياً إعداد كتيب للمهنيين. ورغم أننا نقر بمشاركة العديد من المهنيين إلا أننا نتحمل مسؤولية أي خطأ. ونود أن نشير إلى أن الآراء المطروحة هي آراء المؤلفين وقد لا تعكس آراء زملائنا أو الجهات الراعية أو المؤسسات التي نعمل من خلالها.

نود أن نهدي هذا الكتيب إلى جميع الأطفال والآباء والأمهات الذين علمونا وألهمونا.

باتريك مكغراث - ألين فينلي - كاثيرين تيرنر

هاليفاكس

| | |
|----|-------------------------------------|
| ٣ | هل يجب أن يكون السرطان مؤلماً؟ |
| ٣ | هدف هذا الكتيب |
| ٤ | ما هو سبب آلام السرطان. |
| ٤ | الألم الناتج عن المرض |
| ٤ | الألم الناتج عن الإجراءات |
| ٥ | الألم الناتج عن المعالجة |
| ٥ | العناية الملطفة |
| ٦ | ”السيطرة على الألم“ مهمة من؟ |
| ٩ | ما هو الألم؟ |
| ١٠ | كيف يمكن قياس الألم؟ |
| ١٢ | كيف نستطيع السيطرة على الألم؟ |
| ١٣ | الطرق النفسية |
| ١٨ | أدوية الألم |
| ١٨ | الإبر |
| ١٩ | الألم المتواصل |
| ٢١ | تناول الأدوية |
| ٢٣ | الطرق الطبيعية |
| ٢٤ | المساعدة عندما تكون الإجراءات مؤلمة |
| ٢٤ | وخز الإصبع |
| ٢٤ | وخز الوريد |
| ٢٥ | بزل السائل الشوكي |
| ٢٥ | شفط نخاع العظم، وخزعة نخاع العظم |
| ٢٦ | الدخول الوريدي المركزي |
| ٢٦ | الوالدان بحاجة للمساعدة أيضاً |
| ٢٧ | إلى أين يتجه من هنا؟ |
| ٣٠ | مصادر المعلومات |

هل يجب أن يكون السرطان مؤلماً؟

يعتقد العديد من الناس أن مرض السرطان مؤلماً جداً. وقد ينتابك القلق من أن يعاني طفلك من ألم شديد إذا أصيب بالسرطان. وكان هذا يحدث غالباً حتى فترة قريبة. ولحسن الحظ أن ما نعرفه عن الألم وكيفية السيطرة عليه يعني أن سرطان الأطفال ليس مؤلماً بالضرورة. والحقيقة أن أحد أهم أهداف معالجة سرطان الطفولة هو الحد من الألم قدر المستطاع. وبمساعدة الأطباء والممرضين وغيرهم ممن يعتنون بطفلك، يمكن تسكين الألم أو التخلص منه كلياً تقريباً.

هدف هذا الكتيب

تم إعداد هذا الكتيب لآباء وأمهات الأطفال المصابين بالسرطان. وهدفنا الرئيسي هو تعريف الآباء والأمهات بالألم وكيف يستطيعون مساعدة أطفالهم على مواجهة الألم الذي يسببه السرطان.

يصعب على الآباء والأمهات تحمل فكرة إصابة طفلهم بالسرطان عند تشخيص حالته. وفي اغلب الأحيان تفقدهم الصدمة والذهول القدرة على معرفة كيفية مساعدة طفلهم. ويقترح هذا الكتيب بعض الطرق التي تمكنك من تقديم المساعدة إضافة إلى إلقاء نظرة عامة على أفكار السيطرة على الألم. يتحدث الجزء الأول من الكتيب عن مسببات الألم عند الإصابة بالسرطان في مرحلة الطفولة. وبيحث الجزء الثاني ما نعرفه عن كيفية وقاية الأطفال من الألم أو تسكينه. أما الجزء الأخير فيصف أفضل الطرق لمعالجة الآلام الناتجة عن بعض الإجراءات التي قد يتعرض لها الطفل.



نقترح أن تقوم بقراءة هذا الكتيب من بدايته حتى نهايته في أول فرصة تتاح لك، فهو يحتوي على الكثير من المعلومات، لكن معظم ما ستقرأه في الجزء الأول سيصبح أكثر وضوحاً بعد قراءة جميع أجزاءه. ليكون هذا الكتيب في متناول اليد. وأعد قراءته عندما يتعرض طفلك لحالات مختلفة، فنحن نعتقد أنك ستتعلم شيئاً جديداً في كل مرة تعيد فيها قراءته.

يستطيع الوالدان أن يلعبا دوراً هاماً في التعامل مع مرض طفلهم، واحد أسباب إعدادنا لهذا الكتيب هو مساعدة الوالدين على الشعور بارتياح أكبر لمشاركتهم في معالجة آلام طفلهم. نأمل أن نتحدث مع الأطباء والممرضين عن الأشياء التي وردت في هذا الكتيب. فكلما ازدادت معرفتنا بكيفية السيطرة على الألم كلما ازدادنا قدرة على مساعدة الطفل الذي يعاني من آلام السرطان.

ما هو سبب آلام السرطان؟

هناك ثلاثة مصادر لآلام سرطان الطفولة: الألم الناتج عن المرض. والألم الذي تسببه الإجراءات. والألم الذي تسببه المعالجة. وفي بعض الأحيان تكون الإجراءات والمعالجة أكثر إيلاماً من المرض نفسه. وقد يصعب على الوالدين والأطفال فهم هذا. لكننا نستطيع العمل معك ومع طفلك للحد من الألم. وقد يتعرض طفلك لأعراض مزعجة أخرى كالدوار والغثيان والحكة والتعب والإعياء والإحباط والكآبة. وتعتبر السيطرة على هذه الأعراض من الأمور الهامة جداً. تحدث مع ممرض طفلك أو طبيبه عن كيفية تخفيف هذه المشاكل.

قد يعاني الأطفال المصابون بالسرطان أيضاً من صداع "عادي". أو أوجاع في المعدة أو الأوجاع والآلام الأخرى التي يتعرض لها العديد من الأطفال.

الألم الناتج عن المرض

يشعر العديد من الأطفال ببعض الألم قبل تشخيص السرطان. وغالباً ما يكون هذا الألم السبب في ذهاب الطفل إلى الطبيب. ويعود ألم المرض في أغلب الأحيان إلى ضغط خلايا السرطان على جزء في الجسم. ويوزل الألم عادة بعد استئصال هذه الخلايا بالمعالجة.

قد يعود ألم المرض إذا عادت خلايا السرطان للظهور. ويكون هذا الألم عادة قصير الأمد لأن معالجة السرطان التالية ستقتضي على الخلايا التي سببت المشكلة. من المهم أن نعرف أن الألم الجديد لا يعني بالضرورة عودة السرطان لطفلك. فقد يكون الألم ناتجاً عن شيء آخر.

الألم الناتج عن الإجراءات

يحتاج الأطفال المصابين بالسرطان إلى العديد من الإبر للتأكد من فعالية المعالجة. وتتضمن هذه الإبر وخز في الإصبع. الخنز في العقب. الإبر الوريدية. بزل السائل الشوكي. بزل نخاع العظام. والدخول إلى الأوردة المركزية (Internal Central Lines).

حتى الماضي القريب. لم يكن من الغريب أن يخاف الأطفال المصابون بالسرطان كثيراً من الإبر. ويقول العديد من الأطفال أن أسوأ ما في المرض هو الإبر. والواقع أن الخوف يزيد الألم. وكان الأطفال يعانون كثيراً من هذه الإجراءات في الماضي. من الجيد أن نعرف أن هناك الآن طرقاً عدة تمكننا من تخفيف هذا النوع من الألم.



الألم الناتج عن المعالجة

قد ينجم الألم عن معالجة السرطان أيضا. فالتحسن يؤلم أحيانا. فمثلاً تؤلم الإبرة في العضل عند دخولها للجلد. كما تسبب ألما أشبه باللسع عند حقن الدواء.

في بعض الأحيان قد تبدو الآثار الجانبية لادوية السرطان أسوأ من المرض نفسه. مثلا. قد تؤذي بعض ادوية السرطان الأعصاب لفترة قصيرة. وهذا يمكن أن يكون مؤلما. كما قد تسبب الادوية أخرى إمساكا وآلما في البطن. وقد تسبب بعض المعالجات (دواء أو أشعة) تقرحات مؤلمة في الفم. ولحسن الحظ أن السيطرة على آلام المعالجة أصبحت ممكنة حاليا.

العناية الملطفة

يعالج معظم الأطفال المصابين بالسرطان بنجاح. إلا أن بعضهم يموت بسببه. وفي مثل هذه الحالات تتم مساعدة الطفل وأسرته ودعمهم بالعناية الملطفة.

ينصب تركيز العناية الملطفة بشكل رئيسي على ضمان ارتياح الطفل واستمتاعه بالحياة قدر الإمكان. والعمل على أن يموت بسلام. حيث يمكن السيطرة جيدا على الألم الذي قد يحدث أثناء احتضار الأطفال. فمثلاً قد ينتج الألم عن تحرك خلايا السرطان داخل العظام أو الأعضاء الأخرى أو بسبب ضغطها على الأعصاب. ويمكن معالجة مثل هذا الألم بمسكن قوي كالمورفين أو بالمعالجة بالأشعة للقضاء على خلايا السرطان أو بالجراحة. وفي العديد من الحالات يمكن أن يتلقى الطفل معالجة الألم في البيت بمساعدة من الأطباء والممرضين هاتفيا أو بزيارته في البيت أو بمراجعة المستشفى كمرضى خارجي.



السيطرة على الألم، مهمة من؟

الجواب هو "مهمة الجميع"، فكل له دوره في فريق السيطرة على الألم، وهذا يشمل الوالدين والأطفال والأطباء والممرضين وغيرهم من المهن الطبية، ويعمل هذا الفريق بشكل أفضل عندما يتبادل كافة أعضائه المعلومات والأفكار.

دور الوالدين

للآباء والأمهات دور هام في السيطرة على الألم: كخبراء أو كمدرسين أو كمدافعين عن أطفالهم أو متحدّين باسمهم. ورغم أن هذا قد يبدو مربكاً في البداية، إلا أن الاقتراحات الواردة في هذا الكتيب ستساعد في هذا المجال.



الوالدان كخبيرين: أولاً، يعتبر الوالدان خبيرين فيما يتعلق بأطفالهم، فأنت كأحد الوالدين قد تعرف عن مشاعر طفلك وتعبيراته أكثر من أي شخص آخر، وهذا يعني أنك يجب أن تُسأل عن رد فعله المتوقع على أي حدث قبل وقوعه، كما يجب أن

تشارك في اتخاذ القرارات المتعلقة بكيفية التعامل مع آلام طفلك، ويجب أن لا تجد حرجاً في طرح آراءك وأفكارك حتى لو لم يطلب منك ذلك، وهذا شيء جديد بالنسبة للعديد من الآباء والأمهات، ولكن بمرور الوقت ستشعر بارتياح أكثر عند الحديث عن طفلك مع الأطباء والممرضين.

الوالدان كمدرسين: ثانياً، قد يكون الوالدان أفضل مدرسين أو معلمين في التعامل مع الألم، فالوالدان يعرفان أطفالهما جيداً وتربطهما بهم علاقات عاطفية حميمة، لهذا يستطيعان مساعدة طفلهما على التعامل مع الأوضاع الجديدة والصعبة.

من المهم أن تعرف أنك تستطيع البقاء مع طفلك خلال معظم الإجراءات، فالطفل يرغب عادة في بقاء أحد الوالدين معه للتحدث إليه بصوت مطمئن أو الإمساك بيده أو المسح على جبينه، فأنت أفضل من يعرف كيف تريح طفلك، وقد تكون استخدمت بعض الاقتراحات الواردة في هذا الكتيب، وربما ترغب بأن تجرب غيرها، ويستطيع العاملون أيضاً أن يقدموا لك أفكاراً لمساعدة طفلك على مواجهة الإجراءات المؤلمة.

الوالدان كمدافعين: ثالثاً، يعتبر الوالدان مدافعين (المدافع هو الشخص الذي يتحدث نيابة عن شخص آخر) عن أطفالهما، فهذا حق للوالدين إضافة إلى انهما يتحملان مسؤولية ضمان التعامل الجيد مع ألم طفلهما، وهذا يعني أنه قد يكون عليك أن تتحدث نيابة عن طفلك، وكما سبق وقلنا يجب أن تستطيع مناقشة أفكارك واقتراحاتك حول تغيير أسلوب التعامل مع الألم مع العاملين في المستشفى، وتحديدًا عليك أن تبلغ شخصاً ما إذا رأيت عدم جدوى شيء ما، وأفضل من تتحدث معه أولاً هو الممرض لأنه يبقى مع طفلك فترة أطول.

دور الطفل

للأطفال دوران رئيسيان في عملية التعامل مع الألم: كمساعدين في إدارة الألم وكخبراء.

الطفل كمساعد في إدارة الألم: يجب إشراك طفلك قدر الإمكان في تقرير كيفية التعامل مع الألم. ويؤثر عمر الطفل على مدى قدرته على المساهمة في اتخاذ القرارات. فباستطاعة المراهقين أن يكونوا فعالين جداً في التعامل مع آلامهم، إما الاطفال فاقل قدرة على المشاركة المباشرة.

إن زيادة حس السيطرة لدى الطفل يقلل الألم ويزيد تعاونه. ولكن هناك حدود لهذه السيطرة. فمثلاً يمكن السماح لطفل في الثالثة من عمره باختيار الإصبع الذي يريد أن يوخز. لكن لا يمكن السماح له برفض وخز الإصبع. بينما يستطيع المراهقون أن يقرروا ما إذا كان الأثر المسكن لدواء ما يستحق تحمل آثاره الجانبية أم لا.

الطفل كخبير: طفلك هو الوحيد الذي يعرف مقدار الألم الذي يشعر به. عندما يقول الطفل إن شيئاً ما يؤلمه فيجب إن نصدقه. إلا إذا كان هناك سبب جيد لعدم تصديقه. ويعرف الأطفال أيضاً ماذا يفضلون. فمثلاً بعضهم يحب مشاهدة الإبرة عند غرزها. بينما يفضل البعض الآخر عدم النظر.

دور المهنيين العاملين في المجالات الصحية

للمهنيين العاملين في المجالات الصحية ثلاثة أدوار رئيسية. أولاً، أن يكونوا خبراء في معالجة مرض طفلك والسيطرة على أعراضه. مثل الألم. ثانياً، أن يكونوا معلمين يشرحون لك ولطفلك طبيعة المرض والألم وخيارات المعالجة. ثالثاً، أن يكونوا من مقدمي الرعاية يقدمون الدعم والمساندة للوالدين والأطفال.

قد يرى من يدخل المستشفى لأول مرة عدداً محيراً من الأشخاص يرتدون ملابس بيضاء. تستعرض القائمة التالية هؤلاء الأشخاص وطبيعة عملهم. وإذا رغبت في مقابلة أي منهم فما عليك إلا أن تتحدث مع ممرض طفلك أو طبيبه لترتيب مثل هذا اللقاء.

الممرض/الممرضة: هو الشخص الذي يقدم العناية اليومية لطفلك. والممرضون هم الأكثر اتصالاً بالمرضى ويتخذون العديد من القرارات المتعلقة برعايتهم. فهم يعطون الدواء، ويراقبون حالة طفلك، ويمنحونه الدعم المعنوي الثمين. ويستطيع الممرضون مساعدتك على فهم خيارات معالجة طفلك. وهم مستعدون وقادرون دائماً على الإجابة على معظم استفساراتك. وإذا وجدوا صعوبة في الإجابة، فإنهم سوف يحيلونك إلى من يستطيع المساعدة.



اختصاصي الدم/الأورام: هو طبيب متخصص في معالجة السرطان. سيشرح على معالجة سرطان طفلك ويناقش خيارات المعالجة معك وطفلك.

اخصائي الألم: هو طبيب متخصص في السيطرة على الألم خلال مراحل العلاج والألم المزمن.

اخصائي التخدير: هو طبيب متخصص في السيطرة على الألم خلال الجراحة وظروف أخرى.

الطبيب النفسي و/أو الاختصاصي النفسي: أطباء متخصصون في التكيف النفسي والعاطفي والسلوكي للأطفال والأهل. ومن المعتاد في العديد من العيادات أن يطلب من طبيب نفسي لقاء أسر الأطفال المصابين بالسرطان. فمعرفة أن طفلك مصاب بالسرطان أمر صعب جداً، إلا أن هؤلاء الأطباء مؤهلون لمساعدة الناس في الأوقات الصعبة، والتشاور مع هؤلاء الاختصاصيين ليس مؤثراً على وجود مرض عقلي أو مشاكل عائلية. وقد يستطيع هؤلاء الأطباء أيضاً مساعدتك أنت وطفلك على معرفة المزيد عن السيطرة على الألم.

الممرشد الاجتماعي: مهني متخصص في مجال التكيف العاطفي والاجتماعي للأطفال وعائلاتهم. وفي أغلب الأحيان يتم تخصيص مرشد اجتماعي لكل عائلة لمساعدتها خلال فترة المرض.

اخصائي العلاج الطبيعي: مهني متخصص في التمارين التي تحافظ على قوة عضلاتك ومرونتها. كما يستطيع المساعدة في أغلب الأحيان في تخفيف آلام العضلات والأعصاب.

المعالج الوظيفي: مهني متخصص في الحفاظ على قدرات طفلك على ممارسة نشاطات حياته اليومية والمدرسية واللعب.

اخصائي التغذية: مهني يساعد طفلك على الحصول على أفضل تغذية ممكنة لتحسين فرص شفائه والحفاظ على قوته.

اخصائي حياة الأطفال (Child life specialist): مهني يقوم بتشجيع الأطفال على التعلم واللعب والتعبير عن أنفسهم والمشاركة العائلية خلال فترة الإقامة بالمستشفى.

الصيدلاني السريري: صيدلاني في المستشفى يراقب استخدام الأدوية لتحسين فعالية المعالجة ومستوى أمانها.



الفيون: وهم المهنيون الذين يأخذون عينات الدم ويصورون بالأشعة ويفحصون الدم وعينات أخرى.

نعرف جميعاً أن الألم هو وجع نشعر به. إلا أننا لم نبدأ إلا مؤخراً في فهم طبيعة عمل الألم.

يحتوي معظم أجزاء جسمنا الداخلية والخارجية على "مستقبلات ألم". وعندما تنشط هذه المستقبلات بالضغط أو بسبب تضرر نسيج الجسم، تبدأ رسالة الألم. وتنتقل الرسالة من خلال أعصابنا إلى الحبل الشوكي (في العمود الفقري). ثم إلى الدماغ. وعندما يقرأ الدماغ الرسالة نشعر بالألم.



إن جهاز الألم معقد جداً. فهو يحتوي على "مفاتيح تحويل" أو "مراكز لضبط الألم" في نقاط ابتدائه في الحبل الشوكي وعدة أماكن في الدماغ. وتستطيع هذه المفاتيح أن تؤثر على حجم رسالة الألم التي يقرؤها الدماغ فعلاً.

كما أن الألم أمر خاص جداً. حيث يختلف من شخص لآخر. فالألم الناتج عن أذى جسدي معين يمكن أن يتفاوت إلى حد كبير بين شخص وآخر. كما قد يختلف الألم الناجم عن إجراء معين بين مرة وأخرى.

ما الذي يفاقم الألم؟

نحن نعرف أن بعض الأشياء تفاقم الألم. والسيطرة على أي منها أو عليها كلها يساعد على السيطرة على آلام الطفل بشكل أفضل.

القلق والاكتئاب والخوف: وهي مشاعر سلبية يمكن أن تفاقم الألم بغض النظر عن أسبابها. حيث أن الطفل سيتخوف أكثر من أي إجراء وسيشعر بمزيد من الألم إذا سبق أن مر بتجربة سيئة في التعامل مع الألم. كما أن الألم سيكون أكثر حدة إذا كان الطفل يعتقد أن الألم "مؤثر سيئ" أو أن الإجراء أو المعالجة لن يجديا.

ينتشر الخوف والقلق بسهولة. ويتوقع أن يعاني الأطفال الذين تظهر على والديهم أو اخوتهم أو أخواتهم هذه المشاعر من آلام أكثر حدة.

عدم السيطرة: يعتبر الأطفال الذين يعتقدون أنهم غير قادرين على السيطرة عرضة للشعور بألم أكثر حدة.

الإنهاك: الطفل المنهك بسبب أعراض أخرى كالدوار أو الإعياء أو ضيق في التنفس سيكون ألمه أكثر حدة.

التوقعات الجائرة: من المتوقع أن يمر الطفل بأوقات أكثر صعوبة عندما يشجعه الوالدان أو الطاقم الطبي على تجاوز المألوف في الشجاعة (كعدم البكاء مطلقاً)، أو عند تشجيعه على الإكثار من الشكوى.

البيئة: يزداد الألم إذا كان الطفل في بيئة مملّة أو غير ملائمة. كوجوده في غرفة بدون ألعاب أو إذا كانت الألعاب لا تناسب عمره. كما يزداد الألم ليلاً عندما لا يكون هناك ما يشغله.

كيف يمكن قياس الألم؟

من المهم أن تكون هناك طريقة ثابتة لقياس الألم. وبهذا نستطيع معرفة متى يكون الألم أخف أم أسوأ. وفضل طريقة لقياس الألم هي سؤال الأطفال عن مدى شدة الألم. وهناك ثلاث طرق لمساعدة الأطفال على وصف الألم. ويصعب على الأطفال دون الرابعة من العمر تحديد مقدار الألم. وفي مثل هذه الحالات علينا مراقبة أي تغيرات في تصرفاتهم.

قطع الألم: يعطى الطفل اربع قطع دائرية أو حجارة صغيرة ويطلب منه أن يحدد ألمه بواسطة "قطع الألم". ويوضح للطفل أن قطعة واحدة تعني ألماً بسيطاً. وقطعتين تعني ألماً أكثر. وجميع القطع تعني أقصى حدود الألم. وهذه الطريقة مفيدة مع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن أربع سنوات أو خمس.

مقياس الوجه: يمكن استعمال مقياس الوجوه المبين أدناه مع الأطفال (من الرابعة الى الثامنة) حيث يطلب من الطفل أن يشير إلى الوجه الذي ينطبق على مدى شعوره بالألم. وإذا استعملت هذا المقياس يستحسن تكبير الوجوه لتصبح بطول حوالي ستة سنتيمترات.



المصدر: Pain 1999؛ 139: 41-50 — بإذن من المؤلفين ومن دار Elsevier للنشر.

مقياس 1-10: هناك طريقة سهلة لقياس الألم بان تطلب من الطفل (ثمانى سنوات فما فوق) أن يصنف ألمه من صفر إلى 10. حيث يعني الصفر "لا يوجد ألم" بينما تعني 10 أقصى درجات الألم.

مقاييس سلوكية: قد يكون تغير سلوك الأطفال مؤثراً على شعورهم بالألم. وتتضمن التصرفات التي توحى بوجود ألم، البكاء والاهتياج أو سرعة الغضب. وتجنب الناس. وقلة النوم. والوجه المتألم. والإمساك بمنطقة في الجسم أو حمايتها. وصعوبة الإرضاء. وضعف الشهية. وعدم اللعب. وعدم القدرة على الانتباه.

لا تعني التغييرات السلوكية دائماً أن الطفل يتألم. فقد يعني السلوك أشياء أخرى أحياناً كالشعور بجوع أو برد أو حمى. من ناحية أخرى فإن طفلاً يعاني من ألم حاد قد يبدي عدم تجاوب وينطوي على نفسه ويغلب عليه الهدوء.

يختلف الأطفال من حيث تأثير الألم على تصرفاتهم. ولهذا السبب فإن الوالدين أكثر قدرة من الطبيب أو الممرض على معرفة التغييرات التي تعني الشعور بالألم. ورغم أن تغير السلوك ليس طريقة مثالية للتحقق من وجود ألم. إلا أنه قد يكون الطريقة الوحيدة المتاحة بالنسبة للأطفال الصغار.

الجوانب الثقافية: الثقافة هي نتاج تقاليد المجتمع وقيمه. فلعائلات المختلفة ثقافات مختلفة تنطلق من ارتها. وهذا هام جداً في مجال الألم لأسباب عديدة. فمثلاً بعض الثقافات تشجع "أن تكون قوياً" بينما تشجع ثقافات أخرى "التعبير عن الذات". وقد يؤدي هذا إلى ردود فعل مختلفة من الأطفال.



كيف نستطيع السيطرة على الألم؟

يشعرنا الألم بوجود مشكلة ما، وبمجرد أن نعرف سبب الألم، يصبح عديم النفع ويجب التخلص منه. ولا يعتبر طلب المساعدة للتخلص من الألم "ضعفاً"، والحقيقة أن "القوة" وعدم التحدث عن الألم يحولان أحياناً دون معرفة الأطباء والممرضين بالمشكلة. يجب حماية الأطفال المصابين بالسرطان من الألم قدر الإمكان. فالألم يستنزف الطاقة التي يجب أن تستخدم لمقاومة المرض ولعمل أشياء أخرى أكثر فائدة كاللعب.

يمكننا المساعدة على السيطرة على الألم بعدة طرق تم شرحها في الأجزاء اللاحقة من هذا الكتيب. ولكن أولاً هناك ثلاثة أسس هامة لمعالجة الألم:

١. علاج الألم قبل حدوثه

نعرف مسبقاً أن بعض الأشياء ستكون مؤلمة. ويستحسن في مثل هذه الحالات معالجة الألم أو منع حدوثه قبل أن يبدأ. "درهم وقاية خير من قنطار علاج". فمثلاً "تخدير" الجلد بمخدر موضعي يساعد على منع ألم وخز الإبرة. كما أن إعطاء مسكن ألم بانتظام، وعلى مدار الساعة، أفضل من إعطائه عند الحاجة فقط. وإعطاء الدواء بانتظام يحول دون عودة الألم قبل موعد الجرعة التالية، ويساعد على وقاية الطفل من الألم.

٢. خطط الإجراءات المؤلمة وأجمعها معا

يجب جمع إجراءات المعالجة المؤلمة معا عندما يكون ذلك ممكناً لتخفيف أثرها على الطفل. مثلاً إذا احتاج الطفل إلى تخدير بدون فقدان الوعي (انظر الجزء الخاص بأدوية الألم) لشفط نخاع العظم، يمكن تنفيذ الإجراءات المؤلمة الأخرى في الوقت نفسه. كما يجب أن يعرف الطفل أيضاً موعد أي إجراء سيتخذ إذا أمكن. فإذا عرف الطفل أن شفط نخاع العظم سيتم في الثانية بعد الظهر، فلن يجد ما يستدعي القلق حتى ذلك الموعد. ويزداد قلق معظم الأطفال عند عدم معرفة موعد الإجراء أو تغيير الموعد دون إبلاغهم.

٣. استخدم معالجات متعددة ضد الألم

تقع طرق السيطرة على الألم تحت ثلاثة عناوين عامة: الطرق النفسية، واستخدام الأدوية، والطرق الطبيعية. وتبين الأجزاء التالية خيارات كل من هذه الطرق.

نظراً لأن الألم معقد جداً، فإنه يفضل إيقافه باستخدام عدة طرق معا. مثال ذلك، عند إجراء بزل السائل الشوكي للطفل سيجد أن من المفيد الجمع بين تقنيات الاسترخاء والتخدير الموضعي. ويصف جزء لاحق من هذا الكتيب "المساعدة عندما تكون الإجراءات مؤلمة" طرقاً معينة تفيد في الإجراءات التي قد يحتاجها طفلك.

الطرق النفسية

اظهر ثقتك بنفسك

يدرك الأطفال مدى ثقتك بقدرتك على السيطرة على الألمهم. والحقيقة أن الأطفال يقولون أن الوالدين اعظم مصادر قوتهم أثناء مواجهتهم للألم. ولكنهم قد يتأثرون أيضاً بقلق الوالدين بالنسبة لألمهم. ويمكن تفهم ارتباك الوالدين بسبب مرض طفلهم والألم الذي يعتقدون أن عليه أن يتحمله. وفي مثل هذه الحالة يستحسن طلب مساعدة لمواجهة هذا الوضع. ويستطيع طبيبك أو أحد الأطباء المشرفين على طفلك أو الممرض إرشادك إلى المصادر المتوفرة.

قدم تفسيرات يستطيع الطفل فهمها

يحتاج الأطفال إلى معرفة ما يحدث لهم. ويجب تفسير ما يشعرون به ويسمعونه ويشمونه بطريقة يستطيعون فهمها. فالطفل الصغير يحتاج إلى تفسير يختلف عما يقدم لصبي في السادسة عشرة. مثلاً غالباً ما تتم مساعدة الأطفال الصغار باستخدام لعبة لتعريفهم بما سيتم. بينما قد يستجيب المراهقون بشكل أفضل للرسم التوضيحية.

اجعل أسلوبك منفرداً ومميزاً عن غيره

يعتبر كل طفل شخصا مستقلا بذاته. وما قد يساعد أحد الأطفال قد لا يساعد طفلا آخر. فبعضهم يحب أن يعرف ماذا يحدث تماماً خلال الإجراء. وقد يرغب آخرون بتفصيلات محدودة فقط. ويحب بعض الأطفال أن يعرفوا عن الأشياء قبل حدوثها بمدة طويلة. بينما يحب آخرون معرفتها قبل حدوثها بمدة قصيرة. وكأحد الوالدين. لابد أن تكون لديك فكرة جيدة عن رد فعل طفلك. ويجب سؤال الأطفال الأكبر سناً والمراهقين عما يفضلون بشكل مباشر. وفي جميع الحالات توضح المراقبة الدقيقة العديد من الخيارات.

كن صادقاً

من الخطأ دائماً أن تكذب على الطفل بخصوص الألم. فالأطفال الذين نطمئنهم بأن معالجة أو إجراء مؤلماً لن يؤلمهم سيفقدون ثقتهم بنا في المرة القادمة. كما أن علينا أيضاً أن نتقبل مخاوف الأطفال وألمهم. مثلاً يمكنك أن تقول. " اعرف أن هذا الدواء يلسع عند دخوله". وأتبع ذلك ببعض المساعدة مثل. "... لكن الألم قد يكون أقل إذا سحبت نفساً وأخرجته ببطء.



لنكن ملاحظتك إيجابية

يستجيب الأطفال جيداً للإطراء. ويجب تشجيع السلوك المتعاون. فقد يفيد قول: "سررت عندما رأيت أنك تحاول أن لا تتحرك"، أو "أحسنت بإبلاغ الممرض بما كنت تشعر به تماماً". كما يجب تجاهل التصرف السيئ البسيط. رغم أن التنبيه قد يساعد على تعاون الطفل. وحتى الطفل الذي يعاني من مرض خطير يجب أن يتوقع تقدير التصرف "الجيد". وقد يساعد منح الطفل مكافآت بسيطة كالمصقات أو أكلة يحبها أو نشاط خاص. على تحمل الإجراءات المؤلمة. كما يجب مكافأة الجهد أيضاً. حيث يصعب تحمل الإجراءات المؤلمة. ولذلك يجب تقدير الطفل الذي يحاول أن يتعاون بمستوى تقدير الطفل الذي يستطيع أن يتعاون.

إياك أن تهدد الطفل باستخدام إجراءات طبية

لا يصح تهديد الطفل بالإبرة عندما يسيء التصرف. فهذا يشوش شعوره بالثقة وقد يجعله يتصرف بطريقة أسوأ.

امنح الطفل بعض السيطرة

يمكن السماح للطفل بالتحكم ببعض جوانب معالجته. وكما قلنا سابقاً فإن الشعور بالسيطرة يخفف الإحساس بالألم. ويمكن حتى السماح للأطفال الصغار بأن يقرروا بعض جوانب معالجتهم. مثلاً: هل يجلس على حرك أم على الكرسي؟ أي إصبع يوخز بالإبرة؟ و/أو هل يضع ضمادة لاصقة أم لا؟

استخدم اللعب

اللعب جزء رئيسي من حياة كل طفل. وهو الطريقة التي يستكشف الطفل من خلالها عالمه ويصبح جزءاً منه. كما يساعد اللعب الأطفال على التعبير عن مشاعرهم. "وتجاوز" الأمور التي تقلقهم.

يستطيع الأطفال المرضى أن يلعبوا أيضاً. رغم أن بعضهم قد يحتاج إلى مساعدة أثناء اللعب. ويمكن إحضار معظم الألعاب والدمى والكتب إلى جانب السرير.



توفر أثاث خاص بالأطفال ومستلزمات طبية مزودة بالدمى في المستشفى يساعد الأطفال إلى حد كبير على التخلص من مخاوفهم وقلقهم. كما تساعد الألعاب الطبية على اكتشاف الأفكار الخاطئة التي يحملها الطفل عن مرضه أو معالجته. كما أن الدراما والفن والموسيقى والكتابة والشعر والدمى المتحركة يمكن أن تساعد الأطفال على التحدث عن مرضهم واكتساب القدرة على السيطرة على تجاربهم المؤلمة.

إن إخصائي حياة الأطفال (Child Life Specialist) مؤهل لمساعدة طفلك على الاستمتاع باللعب خلال فترة إقامته في المستشفى. ويستطيع أن يقدم لك أفكاراً تثيري نشاطات اللعب التي يمارسها طفلك.

استخدم تقنيات الاسترخاء

قد يؤدي القلق والتوتر إلى تفاقم الألم. أولاً، من الصعب والمؤلم جدا إدخال الإبرة في عضلة متوترة. أما عندما يكون الطفل مرتاحاً فيسهل العثور على الأوردة مما يحد من الكدمات. وثانياً، يؤدي القلق إلى زيادة الألم لأنه يحفز "مفاتيح الألم" في الدماغ. كما أن القلق يحول دون قيام الدماغ بمنع الشعور بالألم. وأخيراً يستنفذ القلق الطاقة التي نحتاجها. ويسبب نقصاً في الراحة والنوم. وينهك الطفل. وكل هذه الأمور تزيد صعوبة مواجهة الألم.

تختلف وسائل الاسترخاء باختلاف الأعمار. فالأطفال الرضع يسترخون بالهز والحضن ومص مصاصة محلاة والتربيت بلطف والكلام المهدئ: مثلاً. يكون وخز الإصبع أو الكعب أقل إيلاًماً إذا أحتضن الطفل وأعطى مصاصة.

أما الأطفال في أول مشيهم وفي سنوات ما قبل المدرسة. فيمكن أن يسترخوا باستخدام العديد من التقنيات المستخدمة للأطفال الرضع. كما يستمتعون بالقصص أيضاً. ويحبون في أغلب الأحيان تكرار سماع القصة نفسها. وفي أحيان كثيرة يشعرون بارتياح لدهم المحبب أو بطانيتهم المفضلة. وقد يسترخون أيضاً عند سماع أغنية مألوفة أو غنائها.

غالباً ما يستمتع الأطفال في سن المدرسة بعناق الوالدين والتدليك بركة. وقد يسترخي بعضهم بالقراءة بينما يعتبرها البعض واجبا مزعجاً. كما أن التخيلات البهيجة (كتذكر أحد النشاطات المحببة). أو التنفس العميق البطيء قد يساعدهم على الاسترخاء.

يستطيع معظم المراهقين تعلم تقنيات استرخاء العضلات والتنفس العميق البطيء. ويساعد العديد من التقنيات التي تستخدم للصغار (المعانقة وسماع القصص والتدليك) الأطفال الأكبر منهم أيضاً. كما أن للمراهقين أشياء تساعد على الارتياح كالسترة المفضلة أو دمية صغيرة أو تعويذة حظ.

إن التوتر الذي يعترى من يصاب طفله بالسرطان من الضخامة بحيث يجد الوالدان أن من المفيد تعلم طرق الاسترخاء ليستخدموها بأنفسهم.

استخدم الإلهاء

يفيد الإلهاء في حالات الألم القصير بشكل خاص. كالألم الناتج عن وخز الإصبع. ويمكن الهاء الأطفال في جميع مراحل العمر بالموسيقى وأفلام المغامرات أو مشاهدة التلفزيون. وبالنسبة للبعض يعتبر سماع الموسيقى باستخدام سماعات الأذن مفيداً بشكل خاص.

يمكن إلهاء الرضع بالتحدث إليهم بأسلوب تمثيلي. سنفعل هذا بأسرع ما يمكن. " كما يمكن استخدام شيء مثير للانتباه. كالألعاب التي تصدر أصواتاً أو أي شيء لامع ومتحرك، مما يساعد على إلهائهم عن الإجراء المؤلم.

أما الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة ومرحلة بداية المدرسة فيمكن إلهائهم بكتاب صور نادرة أو كتاب مصور ممتع غني بالتفاصيل. كما أن استخدام فقاعات الرغوة والصافرات والأبواق المستخدمة في الحفلات مفيد لهذه المرحلة العمرية.

أما الأطفال الأكبر سناً والمراهقون. فيمكن إلهائهم بالحديث. ويساعد التحدث معهم عن أحداث الماضي أو الحاضر أو المستقبل على إلهائهم عن الإجراء المؤلم.

تتضمن بعض أمثلة التحدث مع النفس المفيدة: "سينتهي هذا قريباً". "أستطيع تحمل هذا". "الأمر صعب لكنني أتصرف بشكل جيد". "هذا سيساعدني على المدى البعيد". ويمكن تدريب الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن حوالي ست سنوات على قول أشياء مهدئة ومرحة لأنفسهم أثناء الإجراء. ويستطيع الأطفال الذين بلغوا العاشرة أن يتعلموا هذا حتى بدون وجود "مدرّب".

علمه حل المشاكل

يستطيع الأطفال الأكبر سناً والمراهقون معرفة ما الذي يفاقم الألم وما الذي يخفف حده. إن قياس الألم والاحتفاظ بسجل لدرجاته يساعد في نقاشات حل المشاكل. حيث يستطيع الطفل وأحد والديه أو الممرض معرفة ما الذي يساعد على تخفيف الألم وما الذي يزيد حده بمقارنة المستويات السابقة. ويمكن استخدام طريقة النقاش للتوصل إلى أفكار جديدة تساعد على تخفيف الألم.

ملخص للطرق النفسية

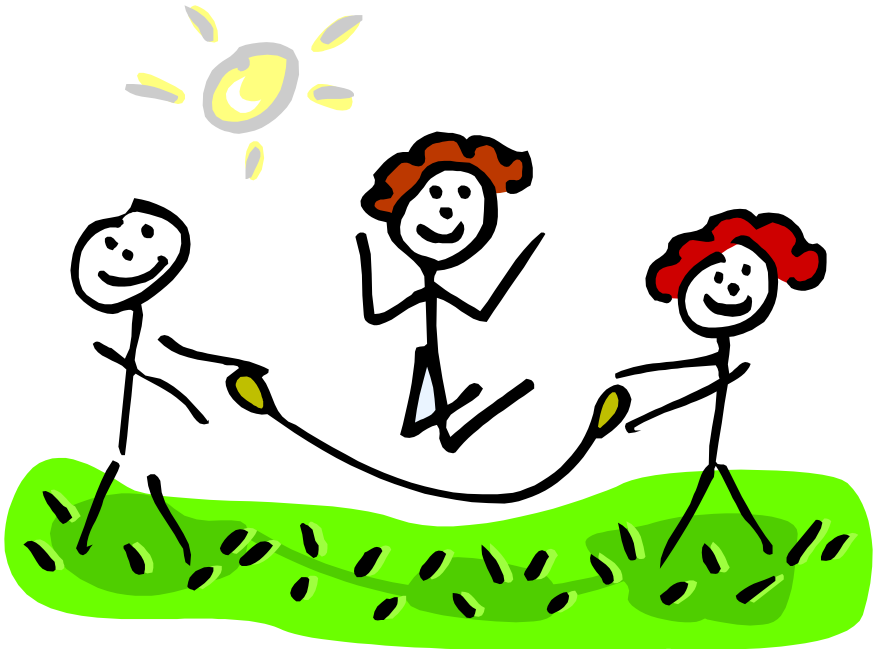
تلخص استراتيجيات المعالجة النفسية المختلفة تبعاً لمرحلة العمر.

الرضع من لحظة الولادة - ١ سنة: الهزّ أو التريبت أو استخدام المصاصة أو الطّعام أو الإلهاء أو الموسيقى أو الحديث المهدئ أو لعبة جديدة أو مفضّلة.

الأطفال من ١-٣ سنوات: الهزّ أو التريبت أو استخدام الطّعام أو الإلهاء أو الموسيقى أو الملاطفة أو التحدث مع الطفل أو قراءة القصص المفضّلة من قبل أحد الوالدين أو مشاهدتها من خلال شريط.

الأطفال قبل سن الدراسة وفي سن الدراسة: التحدث مع الآخرين أو الإلهاء أو الموسيقى أو مشاهدة قصص من خلال شريط.

سن المراهقة: حلّ المشاكل أو الحديث مع الآخرين.



يستعرض هذا الجزء استخدام الأدوية للسيطرة على الألم، وتساعد معرفة مصدر الألم على تحديد الطريقة الأفضل لمعالجته.

الإبر

يحتاج الأطفال المصابون بالسرطان إلى العديد من الإبر التي تسبب ألماً لفترة قصيرة، ويمكن تحمل بعض الإجراءات البسيطة التي تستخدم فيها الإبر بسرعة بمجرد تعلم الإلهاء واستراتيجيات المواجهة الأخرى. بينما تحتاج بعض الإجراءات إلى المعالجة لتخفيف الألم أو التخلص منه.

يجب عدم القيام بالإجراءات الأكثر إيلاًماً (كعملية خزعة نخاع العظم أو بزل السائل الشوكي) في غرفة الطفل إن أمكن. إذ يجب إبقاء غرفة الطفل كملاذ آمن يعرف الطفل أنه لن يتألم فيه.

يستخدم مرهم "إملا" كمخدر موضعي عند حقن الإبر في نسيج تحت الجلد مباشرة. ويوضع على الجلد قبل الحقن حيث يعمل على تخدير المنطقة أو "تجميدها" حتى لا يشعر الطفل بالإبرة. مثلاً يكون الألم أخف باستعمال "إملا" عند بدء استخدام إبرة الإدخال الوريدي (IV) أو وضع إبرة في "قسطرة الإدخال الوعائية" أو إدخال الإبرة لسحب عينة دم أو لإدخال العلاجات المضادة للسرطان. كما يمكن إجراء بزل السائل الشوكي للعديد من الأطفال براحة تامة باستعمال "إملا".

يحتوي مرهم "إملا" على علاجين أثبتت الأبحاث فعالتهما. حيث يتم مزجهما بطريقة تجعلهما أكثر فعالية من استعمالهما كل على حدة. ويتم وضع "إملا" بكثافة على النقطة التي ستدخل منها الإبرة قبل ساعة على الأقل من موعد إدخالها. مع مراعاة عدم فركه. ويغشى بضمادة خاصة يكتب عليها الوقت اللازم. وتساعد هذه الضمادة على امتصاص الدواء في الجلد لمسافة أعمق. ثم يقوم الطبيب أو الممرض بإزالة المرهم وتنظيف المنطقة قبل إدخال الإبرة. وقد يجد الأطفال الذين حقنوا بعدد كبير من الإبر بدون استخدام "إملا" أنه ليس فعالاً في البداية. لأنهم يتوقعون أن يشعروا بالألم عند إدخال الإبر.

إذا كنت تستعمل دهن "إملا" بنفسك فستجد تعليمات مفصلة على العلبة. كما يستطيع الممرض المساعدة أو الإجابة على أي استفسار حول استعمال المرهم.

يتطلب شطف نخاع العظم والخزعة وبعض عمليات بزل السائل الشوكي استخدام طريقتين آخرين للسيطرة على الألم: المسكنات الموضعية باستخدام الإبرة أو التخدير.

يمكن حقن المسكنات الموضعية بالإبرة في نسيج أعمق أولاً حتى لا تسبب الإبرة المستخدمة في هذه الإجراءات ألماً للمريض. وفي هذه الحالة يستخدم "إملا" أيضاً لتلافي الألم الذي تسببه إبرة المخدر الموضعي.

التخدير (خاصة "التخدير العميق" أو "التخدير بدون فقدان الوعي") مفيد جداً للأطفال خلال الإجراءات الأكثر إبلاماً. ويهدف التخدير إلى عدم إبلام الطفل وارتياحه خلال فترة الإجراء القصيرة وإيقاظه بأسرع ما يمكن بعد انتهاء الإجراء. ويمكن استخدام مجموعات مختلفة من العقاقير عن طريق الوريد (أو عن طريق الفم أحياناً) لتحقيق ثلاثة أشياء: تخفيف الألم الناتج عن الإجراء، وتخفيف التوتر أو القلق، ومساعدة الطفل على نسيان جوانب الإجراء المزعجة. وتجدر الإشارة إلى أن حقن الأدوية المسكنة في العضل لا يفيد عادة.

عندما يستخدم هذا النوع من التخدير، يقوم طبيب أو ممرض تلقى تدريباً خاصاً بقياس ضغط دم الطفل ونبضه وتنفسه وكمية الأوكسجين في الدم بدقة خلال الإجراء. وبما أن لكل طفل رد فعل مختلف تجاه الأدوية المخدرة يقوم الطبيب بضبط الجرعة بدقة لضمان ارتياح الطفل.

قد يكون من الأفضل أن يتم الإجراء في غرفة العمليات مع تخدير عام. وقد يحدث هذا إذا تقرر اتخاذ عدة إجراءات في وقت واحد. أو إذا كان الطفل مريضاً جداً. ولم يعد التخدير العام أكثر خطورة من أنواع التخدير الأخرى، ويتم استخدامه في بعض المستشفيات في جميع حالات خزعة نخاع العظم.

الألم المتواصل

قد يسبب السرطان للأطفال ألماً يستمر مدة طويلة (أياماً أو أسابيع أو أشهر). وقد ينجم هذا الألم عن نمو المرض أو انتشاره. أو عن آثار المعالجة، وعلينا أن نعرف سبب الألم أولاً. ثم إجراء كل ما يمكن لتخفيف الألم أو التخلص منه.



يجب إعطاء أدوية الألم المتواصل بانتظام للحيلولة دون عودته. وعندما يخرج الألم عن السيطرة تزداد صعوبة إيقافه. ومن المهم أن لا ننتظر عودة الألم، حيث أن الدواء يكون أكثر فعالية وتكون الجرعة أقل إذا أعطى قبل زيادة الألم.

يمكن إعطاء مسكنات الألم المتواصل عن طريق الفم في معظم الحالات. فهي الطريقة الأسهل والأسلم والأرخص ويتراوح إعطاء هذه العلاجات من المسكنات البسيطة إذا كان الألم بسيطاً، وتغيير هذه العلاجات حسب درجة الألم وقد يحتاج الألم الأكثر حدة إلى دواء أقوى مثل المورفين وهو الأكثر استخداماً وهو فعال في معظم الحالات. وقد تستعمل أدوية أخرى حسب نوعية الألم لتخفيف حدته.

تختلف قوة الدواء من طفل إلى آخر . ويمكننا معرفة مستوى القوة اللازمة لكل طفل في جميع الحالات تقريباً. ومن المهم أن لا تعطي طفلك مسكناً إضافياً بقرار منك. كمسكنات الألم التي تباع بدون وصفة طبية. وإذا اعتقدت أن طفلك لا يحصل على ما يكفي من مسكن الألم يستحسن أن تتحدث مع الطبيب أو الممرض بهذا الخصوص.

يصاب العديد من الآباء والأمهات برعب عندما يوصف المورفين لطفلهم، فهم يعتقدون أن المورفين لا يستخدم إلا عندما يوشك الطفل على الموت. وقد يعالج الأطفال بالمورفين في أي مرحلة من مراحل مرضهم إذا كان ألمهم شديداً. فاستخدام المورفين أو أي مسكن ألم قوي يرتبط بمقدار الألم الذي يشعر به الطفل ولا علاقة له بفرض إنقاذ حياته.

يتخوف بعض الآباء والأمهات من الآثار الجانبية للمورفين والتي تتضمن الإدمان والإمساك والغثيان والحكة وفقدان الوعي. إلا أن الأطفال الذين يعالجون بالمورفين يتوقفون عن استخدامه بسرور بمجرد انعدام الحاجة له. ولكن التوقف عن استخدام المورفين فجأة قد يحدث رد فعل لانكالم جسم الطفل عليه. فيتوتر ويعرق ويصبح نكداً. ولهذا نعدم إلى تخفيف جرعات المورفين تدريجياً عندما لا يعود ضرورياً. فالإدمان هو الرغبة المفرطة بعقار حتى عندما لا يكون ضرورياً لتسكين الألم. وهذا لا يحدث عندما يستخدم المورفين لتسكين ألم السرطان.

يصاب جميع الأطفال الذين يعالجون بالكودايين أو المورفين تقريباً بإمساك لأكثر من بضعة أيام إلا إذا تمت الوقاية مسبقاً. حيث تجب معالجة الإمساك قبل أن يبدأ. ومن المفيد جداً تناول مليئات ومنتشطات أمعاء، ويجب أن تعطى روتينياً عند استخدام مسكنات الألم.

قد يحدث غثيان عند استخدام المورفين. ولكنه يختفي عادة خلال بضعة أيام أو يمكن معالجته بالأدوية بسهولة. وإذا حدثت حكة فإنها تميل إلى الاختفاء خلال بضعة أيام. وإذا استمرت فهناك أدوية قد تساعد على إيقافها.

قد يشعر بعض الأطفال بنعاس في الأيام القليلة الأولى لتلقيهم المورفين. وأحياناً يعوضون ما فاتهم من نوم. ويندر أن يتحول النعاس إلى مشكلة بمجرد التوصل إلى الجرعة المناسبة. ويستطيع الأطفال تناول المورفين لأشهر دون أن يؤثر على يقظتهم إطلاقاً. كما أن السيطرة على الألم باستخدام المورفين تساعد الطفل على النوم بارتياح في الليل لانخفاض الألم. وفي الحالات النادرة التي يتحول فيها النعاس إلى مشكلة يمكن إعطاء الطفل دواء منبهاً.

يخشى بعض الآباء والأمهات أن يعتاد طفلهم على تأثير المورفين. كما يخشون من أن يؤدي استخدام المورفين في مرحلة مبكرة جداً إلى ضعف تأثيره في مراحل المرض المتقدمة. وقد يحتاج بعض الأطفال إلى جرعة أكبر من المورفين بعد استخدامه لفترة طويلة. ولكن ليس هناك حد أعلى لكمية المورفين التي يمكن استخدامها. ولهذا فإن إعطاء جرعة أكبر ليس مشكلة.

خلاصة القول أن المورفين عقار آمن وفعال إذا تم استخدامه بشكل صحيح.

تناول الأدوية

يجد العديد من الأطفال. خاصة دون الخامسة من العمر. صعوبة في بلع الحبوب. ويعود هذا عادة إلى أنه لم يسبق لهم تناولها. ويحتاج معظم الأطفال المصابين بالسرطان إلى تناول الحبوب في مرحلة ما. ويستحسن تعليمهم كيفية بلع الحبة أو الكبسولة قبل حاجتهم إليها فعلا.

فيما يلي بعض الخطوات التي يمكن استخدامها لتعليم الأطفال كيفية بلع الأدوية، بما فيها الحبوب:



١. تصرف بهدوء وواقعية.
٢. كن صادقاً بالنسبة لأي مذاق كريه. واخبر طفلك دائماً عند خلط الدواء بالطعام أو الشراب.
٣. بين للطفل كيف يبلع الحبوب بهدوء وسرعة. واشرح ذلك عملياً بوضع حبة أو كبسولة على مؤخرة اللسان وخذ رشفة شراب. وارجع الرأس إلى الخلف وابلعها. يمكن اتباع هذا بشراب آخر.
٤. يجب تعليم بلع الحبوب بخطوات بسيطة والتأكد من نجاح كل خطوة منها. مثلاً. درب طفلك باستخدام قطعة صغيرة من زينة الكيك. وعند ابتلاع القطعة الأصغر بدون مشكلة. يمكن محاولة ابتلاع قطعة أكبر قليلاً. إلى أن تصل إلى حجم الحبة التي على طفلك أن يتناولها. ويفضل أن يتم هذا لفترات قصيرة (٥-١٠) دقائق عدة مرات يوميا ولعدة أيام. وإذا لم ينجح هذا مع طفلك استشر المعنيين في المستشفى.
٥. قلل ما يمكن أن يلهي أو يقاطع طفلك في أوقات تناول الدواء. مثلاً اغلق الباب وأسدل الستائر حول سرير طفلك. ثم أطفئ جهاز التلفزيون.
٦. يحب بعض الأطفال لعبة "سبق الزمن". حدد الوقت بدقة أو دقيقتين وقدم مكافأة بسيطة.
٧. إذا تقيأ الطفل تصرف بهدوء ونظف ما يتسخ وكأن ما حدث أمر عادي. واترك الطفل ليهدأ لعشر دقائق أو خمس عشرة دقيقة ثم حاول ثانية.
٨. أكثر من مدح الطفل. واستخدم ألفاظاً محددة مثل "أوه أحسنت. لقد بلعتها كما يجب".
٩. قد يسهل ابتلاع بعض الحبوب إذا قسمت نصفين أو أربعة أرباع. استفسر من الممرض عن إمكانية تقسيم الحبوب التي يتناولها طفلك.
١٠. جهز شيئاً مبهجاً بعد تناول الدواء مباشرة. كالحصول على ملصق لطيف أو اللعب بدمية مفضلة.

عندما يكون تناول الحبوب صعباً جداً، قد يتوفر بديل سائل. ويمكن إعطاء هذه الأدوية السائلة بالملعقة أو بكوب صغير أو بمحقنة فم. وقد تشرب كما هي، أو قد يمكن مزجها بكمية صغيرة من شراب محبب أو "تبعها" بشراب أو طعام. كما يمكن سحق بعض الحبوب وإعطاؤها بالملعقة ممزوجة بالبوطة أو اللبن أو العسل. كما يمكن إذابة بعضها في سائل. إذا واجه طفلك صعوبة في بلع الحبوب اسأل الممرض إذا كان يمكن أن تجرب أياً من هذه الأفكار. لكن تذكر أن لا تخدع الطفل ودعه يعرف ما الذي يحدث.

قد لا يستطيع بعض الأطفال ابتلاع الدواء لوجود تقرحات أو أمراض أخرى في الفم أو الحلق. وفي مثل هذه الحالات يمكن إعطاء مسكن الألم بواسطة "الحقن الوريدي المستمر"، وتستطيع هذه الطريقة أيضاً السيطرة على الألم الشديد بسرعة. وهي طريقة فعالة جداً، ولكنها قد لا تكون مريحة إلى حد ما نظراً لأنها تحتاج إلى مضخة داخل الوريد.

في بعض الأحيان يستخدم جهاز خاص يتم التحكم به بواسطة الكمبيوتر. يسمى مضخة "تحكم المريض بالألم"، لإعطاء المريض جرعات دواء صغيرة داخل الوريد عند الحاجة. ويستطيع الأطفال الكبار عادة أن يتحكموا بهذا الجهاز بأنفسهم. أما الأطفال الأصغر سناً فيقوم الممرض أو أحد الوالدين بالتحكم بالمضخة، وتتم برمجة الكمبيوتر مسبقاً لمنع تدفق الدواء بكميات أكبر. ولهذا يعتبر هذا الجهاز مثالياً لأنه يمكن من إعطاء كمية الدواء اللازمة بدقة وعند الحاجة. كما يساعد الطفل على الشعور بالسيطرة ويأمن التعامل مع ألمه سيتم فوراً.

هناك طريقة أخرى تتم بإعطاء المورفين أو أدوية مشابهة بانتظام تحت الجلد. وقد تكون ملائمة أكثر من "الحقن الوريدي المستمر"، خاصة عندما يكون الطفل في المنزل. توضع إبرة صغيرة في أي مكان من الجسم ويمكن تغييرها بسهولة من قبل الطفل أو أحد الوالدين أو ممرض زائر. ويتم هذا مرتين أسبوعياً عادة.

لمواجهة بعض مشاكل الألم الاستثنائية، يقوم طبيب تخدير بحقن مخدرات موضعية لتخدير أعصاب معينة أو يستخدم قسطار فوق الجافية لوضع مسكن قوي قرب النخاع الشوكي. ويمكن السيطرة على الآلام الحادة جداً بأي من هاتين الطريقتين.

الطرق الطبيعية (Physical Methods)

يمكن لعدد من الطرق الطبيعية أن تساعد في السيطرة على بعض أنواع الألم. وغالباً ما يكون المعالج الطبيعي أو المعالج الوظيفي أفضل من يعلم هذه التقنيات.

الاهتزاز: يمكن للاهتزاز عن طريق التريبت بلطف أو بوسائل آلية أخرى أن يوقف الألم.

التدليك: يمكن للتدليك الرقيق أو التريبت تهدئة الطفل وتسكينه إلى حد كبير. خاصة لللمسة الحنونة من أحد الوالدين. وهناك العديد من طرق التدليك المحددة. لكن من الأفضل أن تستخدم ما يجده طفلك فعالاً أكثر. كما أن تدليك طفلك واحتضانه سيحسن شعورك أيضاً في أغلب الأحيان.

السخونة والبرودة: قد تسكن السخونة أو البرودة الألم. إلا أنه يجب مراعاة عدم احتراق جلد الطفل أو تجمده عرضاً. فتنبه الجلد بتعريضه للبرودة لفترة قصيرة قد يخفف الألم الناتج عن الإبرة. ألا أنه يجب عدم استخدام الحرارة أو البرودة بعد حقن العلاج الكيماوي. لأنهما يؤثران على عملية امتصاص الدواء. وكما في جميع اقتراحاتنا دائماً، عليك استشارة الطبيب أو الممرض عن إمكانية استخدام هذه الطريقة لتخفيف ألم طفلك.

المساعدة عندما تكون الإجراءات مؤلمة

استعرضنا حتى الآن عدة طرق لتسكين ألم الطفل. ويطبق هذا الجزء هذه الأفكار على بعض الإجراءات التي قد يحتاجها طفلك ويقدم المزيد من المعلومات عن بعض الإجراءات.

وخز الإصبع

يستخدم للحصول على كمية صغيرة من الدم لفحصها. وتستخدم شفرة صغيرة أو مبضع صغير لفتح شق صغير جداً أو ثقب صغير في الجلد. ثم يضغط الإصبع برفق لدفع الدم إلى الخروج. تشمل طرق السيطرة على الألم الناتج عن وخز الإصبع:

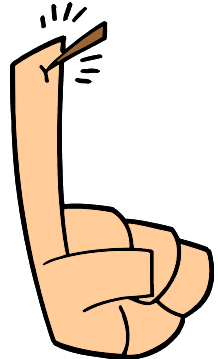
التفسير: يجب شرح سبب الإجراء.

اللعب: يمكن تخفيف قلق الأطفال الصغار بالتظاهر بوخز إصبع دمية. وقد تفيد ألعاب أخرى الأطفال الأكبر سناً.

الإلهاء: قد يفيد الإلهاء المناسب لعمر الطفل واهتماماته إلى حد كبير.

الاسترخاء: قد يكون وخز الإصبع أسهل وأقل إيلاًماً إذا استطاع الطفل الاسترخاء.

حل المشاكل: يستطيع الأطفال الأكبر سناً والمرهقون وضع الإستراتيجية الأفضل لحالتهم بمساعدة أحد الوالدين أو أحد المهنيين الصحيين.



وخز الوريد

هو عبارة عن إدخال إبرة صغيرة في أحد أوردة اليد أو الذراع عادة. وذلك للحصول على كمية صغيرة من الدم للفحص أو لإدخال دواء أو لإدخال سائل لتفادي الجفاف. وقد تترك الإبرة في الوريد عدة لحظات أو عدة أيام.



لوخز الوريد ينظر الطبيب أو الممرض أولاً إلى يد الطفل أو ذراعه عن قرب لاختيار الوريد الأفضل. وقد تلف ضمادة ضاغطة حول ذراع الطفل لتسهيل رؤية الأوردة. وعند العثور على الوريد الأفضل يتم تنظيف الجلد الذي يغطيه بالكحول ثم تدخل الإبرة عبر الجلد إلى داخل الوريد. وإذا كانت الإبرة ستبقى داخل الوريد لفترة يتم تثبيتها بشريط لاصق. كما يثبت لوح صغير على ذراع الطفل أو يده للحد من حركة الإبرة. ويعتبر وخز الإبرة مؤلماً لمعظم الأطفال إذا لم تستخدم تقنيات السيطرة على الألم.

يمكن استخدام التفسير واللعب والإلهاء والاسترخاء وحل المشكلة كما مر ذكره. كما أن مرهم "إملا" يمكن أن يجعل معظم حالات الوخز بالإبر بدون ألم. ويستخدم عادة في بعض عيادات السرطان.

بزل السائل الشوكي

يحاط الدماغ والحبل الشوكي بسائل يسمى السائل النخاعي. وتستدعي الحاجة أحياناً سحب عينة من هذا السائل لتشخيص حالة الطفل أو معرفة مدى تطور المعالجة. وفي أحيان أخرى يجري بزل السائل الشوكي لحقن العلاج الكيماوي في السائل.

يقوم الطبيب بإضجاع طفلك على جانبه وركبته محنيتان إلى الداخل وذقنه يلامس الصدر. وينظف ظهر الطفل بصابون مطهر خاص ثم تغرز إبرة صغيرة في أحد الفراغات بين فقرات الطفل (العظام الصغيرة أسفل مركز الظهر) ومن ثم في السائل الشوكي.

يبدأ السائل الشوكي بالخروج نقطة إثر نقطة عادة. ويجمع في زجاجات صغيرة ترسل إلى المختبر لفحصها. وقد يحقن الدواء ببطء بعد ذلك باستخدام الإبرة نفسها. ثم تسحب الإبرة وتغطي المنطقة بضمادة.

يمكن استخدام التفسير واللعب والإلهاء والاسترخاء وحل المشكلة كما سبق وصفها. والحقيقة أن باستطاعة العديد من الأطفال تحمل بزل السائل الشوكي جيداً باستخدام هذه التقنيات ومرهم "إملا". ويتم حقن مخدر موضعي أحياناً ويمكن أن يكون فعالاً جداً. ولكن الحقن قد يؤلم أحياناً إلا إذا استخدم مرهم "إملا" أيضاً.

قد يجد الأطفال القلقين جداً أن التخدير بدون فقدان الوعي أو التخدير العميق هما الأفضل لتحمل البزل القطني.

شفط نخاع العظم وخزعة نخاع العظم

نخاع العظم مادة هلامية ناعمة توجد وسط العظام حيث تنتج خلايا الدم البيضاء وخلايا الدم الحمراء وصفائح الدم. وقد تستدعي الحاجة أخذ عينة من نخاع العظم للتأكد مما إذا كان ينتج أنواع خلايا الدم المناسبة وبكميات مناسبة. ويؤخذ نخاع العظم من عظم الحوض عادة باستخدام إبرة خاصة. يستلقي الطفل على جانبه ويوضع بالشكل المناسب بمساعدة الممرض. يضع الطبيب قفازات ويقوم بتنظيف المنطقة بصابون مطهر. توضع الإبرة في العظم وتستخدم محقنة لأخذ عينة نخاع العظم. وفي بعض الأحيان تؤخذ قطعة صغيرة من العظم أيضا (خزعة نخاع العظم). وهذا الإجراء مؤلم إذا لم تتخذ الخطوات المناسبة للسيطرة على الألم.

فيما يلي بعض طرق السيطرة على الألم الناتج عن سحب عينات نخاع العظم:

التفسير: يجب تفسير سبب شفط نخاع العظم وشرح كيفية إجرائه.

اللعب: قد يخفف التظاهر بشفط نخاع عظم دمية صغيرة قلق الأطفال الأصغر سناً. وقد يرغب المراهقون بكتابة قصة أو قصيدة أو رسم صورة عن الإجراء.

الاسترخاء: قد يجد الأطفال والمراهقون الذين تدربوا على الاسترخاء وأتقنوه انه فعال جداً في التخلص من القلق.

حل المشاكل: يستطيع الأطفال الأكبر سناً والمراهقون استخدام تقنية حل المشاكل بالتعاون مع أحد الوالدين أو مهني صحي للتوصل إلى الاستراتيجيات الأفضل لمعالجة وضعهم.

التخدير الموضعي: يجب حقن مخدر موضعي لتخدير الأنسجة الداخلية الأعمق. كما يجب استخدام مرهم "إملا" لتفادي ألم الإبرة والحرقنة عند دخول المخدر الموضعي.

التخدير بدون فقدان الوعي أو التخدير العميق: نظرا لان الإجراءات المتعلقة بنخاع العظم يمكن أن تكون مخيفة ومؤلمة. يجب تخيير الأطفال بين التخدير بدون فقدان الوعي والتخدير العميق. وقد يقرر بعض الأطفال الأكبر سناً البقاء يقظا خلال الإجراء. وفي مثل هذه الحالات قد يكفي الاسترخاء والإلهاء ومرهم "إملا" ومخدر موضعي.



الدخول الوريدي المركزي

عندما تتكرر حاجة الأطفال إلى أدوية وريدية ومنتجات الدم وفحوص دم، يصبح من الصعب العثور على وريد قابل للاستخدام، ولحسن الحظ أن هناك طرقاً جديدة للدخول إلى أوردة الطفل بسهولة. تعرف باسم "أنابيب الدخول الوريدي المركزي" أو "الأنابيب المركزية". والأنبوب المركزي عبارة عن أنبوب وريدي دائم أو قسطار دائم يمكن أن يبقى في مكانه طالما كانت هناك حاجة له.

هناك نوعان رئيسيان من الأنابيب المركزية. أحدهما تحت الجلد تماماً (أنبوب "داخلي") والآخر عبارة عن أنبوب خارج الجلد (أنبوب "خارجي"). وكلاهما عبارة عن أنبوب طويل رفيع يصل إلى الوريد الكبير الذي يصل إلى القلب (هيكمن أو ما شابه).

لا يمكن رؤية الأنابيب الداخلية (مثل قسطرة الإدخال الوعائي)، (يورتكات أو ما شابه) بمجرد دخولها تحت الجلد. ويقوم الجراح بوضع الأنبوب الداخلي في الجزء العلوي من صدر الطفل في غرفة العمليات بعد تخدير الطفل تخديراً عاماً. ولاستخدام الأنبوب الداخلي تدخل إبرة عبر جلد الطفل في خزان (انظر الرسم التوضيحي).



لتجنب التلوث أثناء استعمال الأنبوب الداخلي، يجب غسل الجلد فوقه باستعمال صابون مطهر، ويرتدي الطبيب أو الممرض قفازات طبية كما يستخدم قناعاً في أغلب الأحيان. قد تبقى الإبرة لحظات معدودة أو بضعة أيام، وإذا استدعى الأمر بقاء الإبرة، تستخدم ضمادة خاصة لتغطيتها، ويختفي ألم الإبرة بمجرد وضعها في مكانها.

إذا سببت الإبرة ألماً أثناء دخول الجلد فيجب استخدام مرهم "إملا" والطرق الأخرى التي وصفت لوخز الأوردة.

الوالدان بحاجة للمساعدة أيضاً

يعاني والدا الطفل المصاب بالسرطان من توتر هائل، ويسهل جداً أن ينهارا أو ينهكا أو يشعرا بوحدة شديدة. ويقول العديد منهم أنهم استطاعوا مساعدة أطفالهم لأنهم استطاعوا الاهتمام بأنفسهم وتقبلوا مساعدة الآخرين.

يعتبر الأصدقاء والأقارب أهم مصدر للتعون في صراع طفلك مع السرطان في أغلب الأحيان. وقد لا يرغب الوالدان أحياناً بأن يكونوا عبئاً عليهم، إلا أن الأصدقاء وأفراد العائلة يرغبون بالمساعدة عادة ويمكن أن يكونوا مصدر دعم كبير. قد لا يعرفون ماذا يمكن أن يفعلوا. وقد ينزعج بعضهم عند تشخيص حالة طفلك، لهذا قد تحتاج إلى "كسر الجمود" وتحدث معهم عن طفلك أو تقترح طرقاً للمساعدة. مثلاً

قد يستطيع بعضهم رعاية بقية الأطفال أو القيام ببعض المهام أو إعداد وجبة أو البقاء مع طفلك في المستشفى.

قد يقوم متطوعو المستشفى بمساعدة الوالدين أيضاً، فباستطاعة المتطوع أن يقرأ للطفل أو يلعب معه بينما تأخذ قسطاً من الراحة.

إلى أين نتجه من هنا

بين هذا الكتيب ما يمكن عمله للسيطرة على ألم الأطفال المصابين بالسرطان بهدف تعريف الوالدين بكل من الطرق الحديثة والطرق المجربة لتوفير مزيد من الراحة للأطفال المصابين بالسرطان.

لكن ماذا على الوالدين أن يفعلوا إذا كان طفلهما يتألم وشعرنا بأن الإجراءات المتخذة ليست كافية؟

هناك ثلاث خطوات قد تكون فعالة في مثل هذه الحالات. أولاً، أخبر الممرض أو الطبيب بما يقلقك. واستفسر أيضاً عما يمكن عمله لطفلك. وقد ترغب بالاستفسار عن طرق معينة للسيطرة على الألم.



هناك عدة أسباب محتملة لعدم استخدامها تتضمن:

- اختلاف حالة طفلك مما يستدعي اللجوء إلى طرق أخرى.
- عدم توفر الخدمة أو المنتج. فقد يصعب الحصول على خدمات كالتخدير أو الخدمات النفسية في وحدتك الطبية.
- بعض هذه الطرق حديث جداً وقد لا يكون العاملون في وحدتك قد اطلعوا عليها بعد.
- نسيان شيء ما. فرغم اهتمام العاملين في مجال سرطان الأطفال الشديد بمرضاهم، لكنهم ليسوا كاملين. وقد يكون كل ما تحتاجه لتصحيح الوضع أن تلفت انتباههم إلى المشكلة.

إذا استمر عدم ارتياحك لمدى السيطرة على آلام طفلك، أطلب تحديد موعد لمناقشة الألم. ولا تحاول بحث الموضوع على استعجال. جهز قائمة بما يقلقك. حاول أن تبين أسباب قلقك بوضوح ولا تطرحها بطريقة غاضبة أو عدائية. فأنت والعاملون في المستشفى فريق واحد.

ثالثاً، تعاون مع الأطباء والممرضين على التغيير. حددوا التغييرات اللازمة وضعوا خطة عمل.

نأمل بصدق أن يساعدك هذا الكتيب وطفلك على مواجهة ألم السرطان. وكما قلنا في البداية اجعله بمتناول يدك. وستجد أن من المفيد أن تعيد قراءة أجزاء مختلفة خلال فترة معالجة طفلك. كما يسرنا ان نتلقى استفساراتك واتصالاتك على هاتف الخط المجاني للمعلومات عن السرطان (080022662) التابع لمركز الحسين للسرطان. وكذلك يمكنك مراجعة عيادة الألم وأخذ موعد فيها.

مصادر المعلومات

في حال رغب القارئ الكريم في الحصول على مزيد من المعلومات ذات صلة بالسرطان. في هذه الحالة ستجد المساعدة المطلوبة لدى مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع في مركز الحسين للسرطان على النحو التالي:

· عن طريق الهاتف: حيث يقدم مكتب توعية المجتمع للمرضى وعائلاتهم وللجمهور عموماً معلومات دقيقة عن مرض السرطان على الهاتف المجاني رقم (080022662)

· عن طريق الإنترنت: www.khcc.jo الموقع الرئيسي لمركز الحسين للسرطان ويحتوي معلومات عن المركز والبرامج التي يقدمها.

· عن طريق الفاكس 5300 465

· عن طريق المنشورات والكتيبات: حيث يتوفر لدى مكتب الاتصالات وتوعية المجتمع التابع لمركز الحسين للسرطان القائمة التالية من هذه الكتيبات:

| | | | |
|----|----------------------------------|----|---|
| ١ | سرطان عنق الرحم | ٢١ | الأورام القمامينية |
| ٢ | سرطان الحنجرة | ٢٢ | سرطان الدم |
| ٣ | سرطان المعدة | ٢٣ | السرطان المتقدم |
| ٤ | سرطان الكلية | ٢٤ | السيطرة على الألم |
| ٥ | سرطان البروستاتة | ٢٥ | المواجهة |
| ٦ | سرطان الرئة | ٢٦ | عندما يعود السرطان |
| ٧ | سرطان المثانة | ٢٧ | أنت والمعالجة بالأشعة |
| ٨ | سرطان الغدة الدرقية | ٢٨ | سرطان الرحم |
| ٩ | سرطان الفم | ٢٩ | أنت والمعالجة الكيماوية |
| ١٠ | سرطان الجلد | ٣٠ | لنجعل السرطان أقل ألماً |
| ١١ | سرطان المبيضين | ٣١ | التغذية والسرطان |
| ١٢ | سرطان الكبد | ٣٢ | سرطان الثدي . الفحص الذاتي وصورة الثدي الشعاعية |
| ١٣ | سرطان الثدي | ٣٣ | مسحة عنق الرحم فحص بسيط فلا تقلقي |
| ١٤ | سرطان البنكرياس | ٣٤ | الحياة بعد العلاج من السرطان |
| ١٥ | سرطان المريء | ٣٥ | سرطان القولون |
| ١٦ | سرطان الشامة والوحمة | | |
| ١٧ | أورام الدماغ | | |
| ١٨ | الأورام الليمفاوية عدا "هودجكين" | | |
| ١٩ | مرض "هودجكين" | | |
| ٢٠ | السرطان النخاعي المتعدد | | |

لقد تم إصدار هذه الكتيبات لتثقيف وتوعية المرضى وذويهم وكذلك المراجعين. حول مرض السرطان ليتسنى لهم مواجهته. فأعدناها لتشمل جميع النواحي المتعلقة بهذا المرض من حيث الأعراض والتشخيص والعلاج وكيفية التعامل مع الأعراض الجانبية للعلاج بالإضافة إلى كتيبات تتعلق بكل مرض من امراض السرطان على حدة.

ولكي يتسنى لنا تحقيق التواصل معكم في تحديث نشراتنا وموادنا التثقيفية وتنويعها. فيرجى منكم الإجابة على الأسئلة التالية لتقييم أعمالنا. ووضع هذه الورقة في الصندوق الخاص بقسم الاتصالات وتوعية المجتمع.

مع الشكر

اسم الكتيب الذي قرأته:

هل قيمت بقراءة هذا الكتيب: نعم لا

إذا كانت الإجابة بنعم الرجاء الإجابة عن الأسئلة التالية:

١. من في رأيك المستفيد من هذه الكتيبات: المريض أهل المريض الأشخاص غير المصابين

٢. كيف تجد هذا الكتيب من حيث؟

- | | | | | |
|---------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الحجم |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الشكل |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> اللغة |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> المحتوى |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الفهم |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> الوضوح |
| <input type="checkbox"/> ممتازة | <input type="checkbox"/> جيدة | <input type="checkbox"/> متوسطة | <input type="checkbox"/> ضعيفة | <input type="checkbox"/> البساطة |

٣. إلى أي مدى ترى بأن المعلومات التي يتناولها هذا الكتيب ذات صلة بأولويات وحاجات المريض؟

ممتازة جيدة متوسطة ضعيفة

٤. هل تشعر بأن هذا الكتيب قد ساهم في زيادة معرفتك بالموضوع الذي يطرحه؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٥. إلى أي مدى كانت المعلومات المطروحة في هذه الكتيبات ذات فائدة لكم؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٦. هل تعتقد بأن هذا الكتيب شمل كافة النواحي التي تتعلق بموضوعه؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

٧. هل أجاب هذا الكتيب على جميع استفساراتك حول الموضوع الذي يتناوله؟

إلى حد كبير إلى حد ما قليلا أبدا

ملاحظات أخرى:

ما يعجز عنه السرطان؟

إن السرطان محدود القدرة

لا يمكنه أن يشل الحب

لا يمكنه أن يحطم الأمل

لا يمكنه أن يفسد الإيمان

لا يمكنه أن يدمر السلام

لا يمكنه أن يقتل الصداقة

لا يمكنه أن يقمع الذكريات

لا يمكنه أن يسكت الشجاعة

لا يمكنه أن يغزو الروح

لا يمكنه أن يسلب الحياة الآخرة

لا يمكنه أن يتغلب على العزيمة



لأن حياتنا تستحق فلنتغلب على السرطان



مركز الحسين للسرطان
KING HUSSEIN CANCER CENTER

Queen Rania Al Abdulla Street, P. O. Box **1269**, Amman **11941**, Jordan

Tel (9626) **530 0460** Fax (9626) **534 2567** email info@khcc.jo

شارع الملكة رانيا العبدالله، ص.ب. **1269**، عمان **11941**، الأردن. تليفون **530 0460** (9626) فاكس **534 2567** (9626)

الرقم المجاني **0800 22 66 2**

www.khcc.jo