

Beyond Pain®

دليل العلاج والتدريب الحيوي-النفسي-الاجتماعي
المتعدد اللغات والقائم على ادله وفقا الى علم الألام®

تمت الترجمة من الإنجليزية الى العربية من قبل إبداع القروي



Funded by the IASP Developing Countries Project

Supported by DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Organized by Wchan Organization

Written by Dr. April Gamble PT, DPT, CLT

Founder of ACR – The American Center for Rehabilitation



Contributors

Anne-Mette Karrer - Physiotherapist and International Rehabilitation Trainer

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Jessica E. Lambert PhD - Psychologist and Senior Researcher

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Kathy Clark PT, MS, DPT - Physiotherapist and Educational Director

Boston Biopharma

Leonard Van Gelder PT, DPT, ATC, TPS, CSMT, CSCS - Physiotherapist

Founder of Dynamic Principles and Owner of Dynamic Movement and Recovery

Version May, 2020

ISBN : 978-87-93675-28-5

+964 750 205 4063

april.dpt@gmail.com

By Dr. April Gamble PT, DPT, CLT
ACR – The American Center for Rehabilitation
april.dpt@gmail.com

يلتزم المعهد الدنماركي لمناهضة التعذيب DIGNITY بالعمل مع شركاء محليين لتقديم برامج داعمه، قائمه على ادله، في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي للناجين من الصدمات. تماشياً مع هذه الرؤية ، يسرنا أن نقدم دليل "ما بعد الألم" Beyond Pain[©] - دليل العلاج والتدريب الحيوي-النفسي- الاجتماعي المتعدد اللغات والقائم على ادله وفقا الى علم الألم[©] ، المؤلفه: Dr. April Gamble PT, DPT, CLT ; من ACR – المركز الأمريكي للتأهيل؛ لأن تأسيس Beyond Pain[©] قد تطلب جهداً وموارداً كبيرة ، فإننا نرجو ان يتم ذكر الدليل بشكل لائق عند استخدام أي محتوى ذو علاقة به. الرجاء استخدام الاقتباس التالي:

Beyond Pain – ما بعد الألم - دليل العلاج والتدريب البايولوجي-النفسي-الاجتماعي المتعدد اللغات والقائم على ادله وفقا الى علم الألم[©] ، المؤلفه: Dr. April Gamble PT, DPT, CLT ; من ACR – المركز الأمريكي للتأهيل؛ لمؤسسة الدنماركيه لمناهضة التعذيب ، Beyond Pain © (Eng): ISBN (print) 978-87-93675-41-4
Beyond Pain © (Arabic): ISBN (print) 978-87-93675-42-1
Beyond Pain © (Kurdish):ISBN (print) 978-87-93675-43-8

ما هو "ما بعد الألم"؟

عبارة عن كتيب تدريبي ومعالج متعدد اللغات (الإنجليزية ، الكردية السورانية ، والعربية) قائم على ادلة مستقاة من علم الالم لدعم علاج المتخصصين في الرعاية الصحية ، وخاصة أخصائيي العلاج الطبيعي في منطقة الشرق الأوسط ، لتقديم الرعاية النفسية الاجتماعية للأشخاص الذين يعانون من آلام مستمرة بما في ذلك الناجون من الصدمات النفسية العنيفة مثل التعذيب والحروب والتشرد.

لماذا تم تطوير Beyond Pain[©]؟

جاء على أثر تقييم لاحتياجات التي وردت في تصريح لأخصائيي العلاج الطبيعي وأخصائيي الرعاية الصحية في منطقة الشرق الأوسط من خلال عملهم مع السكان المستضعفين، الناجين من التعذيب وخدمات الحروب ، الناجين من العنف الجنسي ، الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات عقلية ، المسجونين، اللاجئين ، المشردين داخلياً ، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الاشخاص ذوي الإعاقة والناجين من السرطان.

كما أعرب أخصائيو الرعاية الصحية عن أنه على الرغم من بعض الجهود التي تبذلها برامج دوليه لبناء القدرات ، فإن الأغلبية لا تمتلك المعرفة أو المهارات الضروريه لتلبية الاحتياجات الفريدة لهذه الفئات السكانية الضعيفة بما في ذلك كيفية التفاعل بين العوامل النفسية الاجتماعية وتأثيرها على تجربة الألم البشري.

كيف تم تطوير Beyond Pain؟

تم تطوير Beyond Pain كعنصر من عناصر مشروع ال IASP مشروع البلدان النامية وبالتعاون مع مختلف المنظمات والخبراء. ان المدير الرئيسي للمشروع ومؤلف البرنامج هي الدكتورة ابريل كامبل April Gamble PT ، DPT ، CLT ، المنظمات المعنية لتعزيز خدمات إعادة التأهيل. كما شارك خبراء من DIGNITY - المؤسسة الدنماركية لمناهضة التعذيب، بمساهمات لاعداد البرنامج ومن ضمنهم الخبيرة آنميتا كار Anne-Mette Karrer .

تم تصميم Beyond Pain خصيصاً لتلبية احتياجات أخصائيي العلاج الطبيعي وغيرهم من المحترفين في الرعاية الصحية الذين يعيشون ويعملون في منطقة الشرق الأوسط. حيث تم تصميم محتوى التدريب وصياغة أساليبه ، بالإضافة إلى التقييم والعلاج ، بصياغة تتناسب ثقافياً مع ثقافة سكان هذه المنطقة.

Beyond Pain يعزز ويندمج مع التعليم العلاجي في علم الاعصاب neuroscience TNE حيث انه يتضمن مدخلات علاجية توجه الشخص وتساعده على فهم الطبيعة البيولوجية-العصبية للألم من خلال قصص ، أمثلة ، صور ، تعبير ، او التجارب التعليمية. لقد تم تطوير TNE الذي يتضمن دليل مابعد الألم- Beyond Pain بالتعاون مابين أخصائيي العلاج الطبيعي والمرضى في منطقة الشرق الأوسط للتأكد من ان البرنامج ذو فاعلية ويتناوب مع اللغة، الثقافة ، الأسلوب او السياق العام والمعتقدات الدارجة العامة الغير مفيدة.

ان Beyond Pain لا يتضمن تدريبيات مباشرة حول الاحتياجات الخاصة للناجين من التعذيب والخدمات العنفية . ومع ذلك، فإنه من جانب اخر، يدمج ويطبق المعلومات المتعلقة بمعالجة الألم في هذه الفئة السكانية المحرومة من الرعاية من خلال

- 1) توصيل المعرفة حول العلاقة بين الألم والصدمة
- 2) ادخال أدوات فحص الصحة العقلية ضمن التقييم و
- 3) ادخال المدخلات الهدافة إلى تهدئة الجهاز العصبي وتوفير الراحة والتحكم بالتوتر العاطفي.

ما هو مدرج في دليل مابعد الألم Beyond Pain؟
كل المواد متوفرة باللغات الإنجليزية، الكردية السورية، والعربية

الجزء 1 : يتضمن مقدمه تعريفيه عن الالم مع كتيب ولوحات باور پوينت ppt بعد الانتهاء من الجزء الاول، سيكون بإمكانك :

- ان تفهم كيفية تاثير النظريات على أسلوبك كأخصائي في الرعايه الصحيه في تقييم الالم ومعالجه
- ان توصف نظرية العلاج الطبي-الحيوي وتوضح انه لم يعد نظاماً عيادياً دقيقاً او فعالاً في العلاج
- ان توصف النظريات المستنده الى ادله التي يستوجب علينا الان استخدامها
- ان تقوم بتحديد الالم استنادا الى ادله
- ان تعرض كيفية استخدام نظام ال ICF لتنظيم المعلومات المتعلقة بالمريض

الجزء 2 : يتحدث عن الطبيعة البيولوجية العصبية للألم ويتضمن كتيب و لائحتات باور پوينت ppt بعد إكمال الجزء الثاني ، يجب أن تكون قادرًا على:

- وصف العملية البيولوجية التي تحدث عندما يعاني الشخص من الألم
- تعريف ماهية دراسة علم الأعصاب العلاجي
- وصف التغيرات البيولوجية التي تزيد من حساسية الجهاز العصبي
- وصف العوامل التي تساهم في حصول تجربة الألم
- توضيح امكانية تنقيف المريض (الزبون) عن الطبيعة البيولوجية-العصبية للألم بطريقة واضحة وبسيطة

الجزء 3: التقييم البيولوجي-النفسي-الاجتماعي للألم.

يتضمن كتيب ولائحتاً باور پوينت ppt ونموذج استمارة تقييم فارغه ونموذج استمارة معبأة كمثال.
بعد إكمال الجزء الثالث ، سيكون بإمكانك:

- ان تقوم بإجراء تقييم شامل للعلاج الطبيعي مستند الى ادله، باستخدام نموذج استمارة التقييم
- فهم كيفية تحديد مشاكل العلاج الطبيعي ، بما في ذلك العوامل التي تسهم في حدوث الألم
- فهم كيفية تحديد أهداف العلاج ، ووضع خطة علاجية محددة لمشاكل المريض وأهدافه ، وتطوير علاقة علاجية مع المريض

الجزء 4: العلاج البيولوجي-النفسي-الاجتماعي للألم .

يتضمن كتيب دليل للعلاج ، ونموذج استمارة فارغه لتوثيق العلاج ، ونموذج لاستمارة عن مثال لحالة توثيق علاجيه بعد إكمال الجزء الرابع ، يجب أن تكون قادرًا على:

- تقديم خطة علاجية مستنده الى ادله تتالف من 10 جلسات ، تكون مصممة لتلبية احتياجات الأشخاص الذين يعانون من آلام مستمرة

مواد العلاج: يتضمن صوراً لدراسة علم الأعصاب العلاجي ونشرات لتثقيف المرضى، مصممه لاستخدامها عند تقديم خطة العلاج الموضحة في الجزء 4

كيف تستخدم Beyond Pain؟

تم تصميم Beyond Pain لتدريب أخصائيي العلاج الطبيعي وغيرهم من المتخصصين في الرعاية الصحية الذين يعملون مع الأشخاص الذين يعانون من آلام مستمرة. تم تصميم الجزء 3 و 4 من Beyond Pain خصيصاً لأخصائيي العلاج الطبيعي حيث يصف تقييم العلاج الطبيعي وعلاج الألم المستمر ، بما في ذلك التمارين العلاجية المحترفة.

ان الجزئين 3 و 4 من Beyond Pain تم تصميمهم أيضاً لتوفير نماذج لاستمارات التوثيق العيادي وتفاصيل العلاج من أجل دعم التقييم وعلاج للألم مستند على ادله. وهي مصممة لتلبية احتياجات الثقافات والبيئات والبيئات في منطقة الشرق الأوسط حيث قد تم استخدامها وأثبتت جدواها وفعاليتها في العراق. قد يكون من المفيد أيضاً استخدام محتوى التقييم والمعالجة الخاص بـ Beyond Pain عند العمل مع أشخاص أصولهم من منطقة الشرق الأوسط ولكنهم يقيمون في مناطق أخرى من العالم ، مثل اللاجئين في أوروبا.

إذا كنت متخصصاً في الرعاية الصحية ، يمكنك قراءة Beyond Pain من أجل تعزيز معرفتك ومهاراتك المهنية. قد تفكراً أيضاً في استخدامه لتدريب الآخرين. وكما هو الحال مع أي تدريب ، فإنه من الأفضل أن يتم التدريب على يد خبير مدرب وذلك بعد أن يتم تكييف العلاج ليتناسب مع حاله محدوده. إذا كنت ترغب في دعم إضافي في تقديم التدريبات أو استخدام Beyond Pain ، يرجى الاتصال بالمؤلف الرئيسي: april.dpt@gmail.com

يرجى استخدام الاقتباس التالي عند استخدام أي محتوى له علاقة بهذا الدليل:

© Beyond Pain – مابعد الألم - دليل العلاج والتدريب البيولوجي-النفسي-الاجتماعي المتعدد اللغات والقائم على ادله وفقا الى علم الآلام ، المؤلف: Dr. April Gamble PT, DPT, CLT ; من ACR – المركز الأمريكي للتأهيل؛ (april.dpt@gmail.com) ، المساهمة: ISBN. Anna-Mette Karrer - المؤسسه الدنماركية لمناهضة التعذيب ، www.dignity.dk ، DIGNITY

Beyond Pain © (Eng): ISBN (print) 978-87-93675-41-4

Beyond Pain © (Arabic): ISBN (print) 978-87-93675-42-1

Beyond Pain © (Kurdish):ISBN (print) 978-87-93675-43-8

This manual is developed using the most current research as of 2019. It is outside the scope of this manual to reference the citations throughout the manual. However, here is a list of key references. These apply to the entire manual.

- Abbey, H. (2015). Multidisciplinary biopsychosocial rehabilitation for chronic low back pain: Cochrane systematic review and meta-analysis. *International Journal of Osteopathic Medicine*, 18(3), 239–240.
- Boakye, P. A., Olechowski, C., Rashiq, S., Verrier, M. J., Kerr, B., Witmans, M., ... Dick, B. D. (2016). A Critical Review of Neurobiological Factors Involved in the Interactions Between Chronic Pain, Depression, and Sleep Disruption. *The Clinical Journal of Pain*, 32(4), 327–336.
- Bodes Pardo G, Lluch Girbés E, Roussel NA, et al. Pain Neurophysiology Education and Therapeutic Exercise for Patients with Chronic Low Back Pain: A Single-Blind Randomized Controlled Trial. *Arch Phys Med Rehabil*. 2018 02;99(2):338–347.
- Brennstuhl, M.-J., Tarquinio, C., & Montel, S. (2014). Chronic Pain and PTSD: Evolving Views on Their Comorbidity. *Perspectives in Psychiatric Care*, 51(4), 295–304.
- Burton E, Campbell C, Robinson M, Bounds S, Buenaver L, Smith M. Sleep mediates the relationship between central sensitization and clinical pain. *The Journal of Pain*. 2016 2016/05/03;17(4):S56.
- Clarke, C. L., Ryan, C. G., & Martin, D. J. (2011). Pain neurophysiology education for the management of individuals with chronic low back pain: A systematic review and meta-analysis. *Manual Therapy*, 16(6), 544–549.
- Ferreira, P. H., Ferreira, M. L., Maher, C. G., Refshauge, K. M., Latimer, J., & Adams, R. D. (2012). The Therapeutic Alliance Between Clinicians and Patients Predicts Outcome in Chronic Low Back Pain. *Physical Therapy*, 93(4), 470–478.
- George SZ, Childs JD, Teyhen DS, Wu SS, Wright AC, Dugan JL, Robinson ME. Brief psychosocial education, not core stabilization, reduced incidence of low back pain: results from the Prevention of Low Back Pain in the Military (POLM) cluster randomized trial. *BMC Med*. 2011;9:128.
- Hoeger Bement MK, Sluka KA. Exercise-induced hypoalgesia: An Evidence-based review. In: Sluka KA, editor. *Pain Mechanisms and Management for the Physical Therapist*. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2016. pp. 177–202.
- Krause, A. J., Prather, A. A., Wager, T. D., Lindquist, M. A., & Walker, M. P. (2019). The Pain of Sleep Loss: A Brain Characterization in Humans. *The Journal of Neuroscience*, 39(12), 2291–2300.
- Law, L. F., & Sluka, K. A. (2017). How does physical activity modulate pain? *Pain*, 158(3), 369–370.
- Louw, A., Nijs, J., & Puentedura, E. J. (2017). A clinical perspective on a pain neuroscience education approach to manual therapy. *Journal of Manual & Manipulative Therapy*, 25(3), 160–168.
- Louw, A., Zimney, K., Puentedura, E. J., & Diener, I. (2016). The efficacy of pain neuroscience education on musculoskeletal pain: A systematic review of the literature. *Physiotherapy Theory and Practice*, 32(5), 332–355.
- Lumley, M. A., Cohen, J. L., Borszcz, G. S., Cano, A., Radcliffe, A. M., Porter, L. S., ... Keefe, F. J. (2011). Pain and emotion: a biopsychosocial review of recent research. *Journal of Clinical Psychology*, 67(9), 942–968.
- Moseley, G. L., & Butler, D. S. (2015). Fifteen Years of Explaining Pain: The Past, Present, and Future. *The Journal of Pain*, 16(9), 807–813.
- Puentedura, E. J., & Flynn, T. (2016). Combining manual therapy with pain neuroscience education in the treatment of chronic low back pain: A narrative review of the literature. *Physiotherapy Theory and Practice*, 32(5), 408–414.
- Qaseem, A., Wilt, T. J., McLean, R. M., & Forciea, M. A. (2017). Noninvasive Treatments for Acute, Subacute, and Chronic Low Back Pain: A Clinical Practice Guideline From the American College of Physicians. *Annals of Internal Medicine*, 166(7), 514.
- Regan, J. M., & Peng, P. (2000). Neurophysiology of Cancer Pain. *Cancer Control*, 7(2), 111–119.
- Sluka KA, O'Donnell JM, Danielson J, Rasmussen LA. Regular physical activity prevents development of chronic pain and activation of central neurons. *J Appl Physiol*. 2013 Mar;114(6):725–33
- Woolf CJ. Central sensitization: Implications for the diagnosis and treatment of pain. *Pain*. 2010 Oct;152(2 Suppl):S2–15.

Beyond Pain®

الجزء الأول مقدمة للألم

تمت الترجمة من الإنجليزية إلى العربية من قبل إبداع القروي



Funded by the IASP Developing Countries Project

Supported by DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Organized by Wchan Organization

Written by Dr. April Gamble PT, DPT, CLT

Founder of ACR – The American Center for Rehabilitation



Contributors

Anne-Mette Karrer - Physiotherapist and International Rehabilitation Trainer

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Jessica E. Lambert PhD - Psychologist and Senior Researcher

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Kathy Clark PT, MS, DPT - Physiotherapist and Educational Director

Boston Biopharma

Leonard Van Gelder PT, DPT, ATC, TPS, CSMT, CSCS - Physiotherapist

Founder of Dynamic Principles and Owner of Dynamic Movement and Recovery

Version May, 2020

ISBN : 978-87-93675-28-5

+964 750 205 4063

april.dpt@gmail.com

واحد - مقدمة للألم

الوقت المقدر لتدريس الجزء الأول: 90 دقيقة

المواد المطلوبة:

لوح ورقي قلاب و أقلام خطاطة

بابر بوبينت

مكبرات الصوت لمقاطع الفيديو مع الصوت

اختبار مسبق لجميع المشاركين

ورقة الحضور

المناهج التدريبية للمشاركين

شريحة 1

يتمثل هذا في الجزء الأول من منهج تدريبي مكثف حول علم الألم الحديث.

وفي العقد الماضي ، حدثت تحغيرات كبيرة في كيفية فهم أخصائيي الرعاية الصحية للألم وتقييمه وعلاجه. يهدف هذا المنهج إلى تزويدك بالأدلة الحالية من علاج الأشخاص الذين يعانون من الألم .. في هذا المجال حتى تتمكن و بشكل أفضل

الجزء الأول سوف يصف النظريات التي استخدمت في الماضي لفهم الألم. كما سيعرض النظريات الجديدة المستندة على الأدلة التي يجب أن نستخدمها الآن

شريحة 2

بعد الانتهاء من الجزء الأول ، يجب أن تكون قادرًا على

فهم تأثير النظريات على كيفية تقييم وعلاج الألم كمتخصص في الرعاية الصحية،

وصف النظرية الطبية الحيوية وكيف أنها غير دقيقة

وصف النظريات المبنية على الأدلة التي يجب أن نستخدمها الآن

وصف تعريف الألم المبني على الأدلة

لتقطيم المعلومات حول المريض ICF | إظهار القدرة على استخدام نموذج

أخبر المشاركين أن أهداف التعلم مدرجة في بداية كل جزء. يمكنهم استخدامها للتحقق من فهمهم للأفكار الأساسية والتحضير لاختبار اللاحق

شريحة 3

أولاً ، من المهم أن ندرك أن محتوى هذا المنهج لا يمثل معتقدات المؤلفين بل يصف البحث وما توصيه أفضل الممارسات الحالية اعتباراً من عام 2019.

تقع على عاتق جميع متخصصي الرعاية الصحية مسؤولية تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة EBP. EBP هو منهج عمل يستخدم فيه متخصصو الرعاية الصحية ، بما في ذلك أخصائيو العلاج الطبيعي ، الأدلة البحثية ، وتجاربهم السريرية ، إنتظارات المرضى وتفاعلاتهم لاتخاذ قرارات سريرية بشأن العلاج الأنسب. لذلك ، سوف يساعدك هذا المنهج في إجراء EBP من خلال تزويدك بالأدلة البحثية الحالية ومساعدتك على دمجها مع تجربتك السريرية وإنظارات المرضى ومويلاتهم.

الخيار 1: شارك مثلاً حول استخدامك الممارسة القائمة على الأدلة

الخيار 2: اطلب من المشاركون أن يقدموا مثلاً على استخدام الممارسة القائمة على الأدلة

استخدم المثال للتأكيد على النقطة الرئيسية.

النقطة الأساسية: الممارسة القائمة على الأدلة هي استخدام البحث ، وتجربتك ، وتعلمات المريض لاتخاذ قرارات بشأن العلاج.

شريحة 4

قد تكون المعلومات الواردة في هذا المنهج مختلفة تماماً عما تعلمته من قبل و عندما تتلقى هذه المعلومات الجديدة ، فقد تشعر بأنها تتعارض مع تلك السابقة التي تعلمتها. هذا يمكن أن يشعرنا بعدم الارتياح والارتباك. يمكنك التفكير في الأمر مثل صورة القتال بين الثيران. قد تشعر بأن المعلومات القديمة والمعلومات الجديدة تحارب بعضها البعض.

على سبيل المثال ، في الجزء الأول ستناقش النظرية الطبية الحيوية. تستخدم على الأرجح نظرية الطب الحيوي بشكل أساسي لعلاج مرضك. وهي التي بدرسها معظم البرامج التعليمية لأخصائي الرعاية الصحية . ومع ذلك ، بناءً على الأبحاث الحديثة ، لم تعد النظرية الطبية الحيوية دقيقة في علاج الألم. يعتمد هذا المنهج على نظريات جديدة قائمة على الأدلة.

لذلك فان الجزء الأول سيعملك أن النظرية الطبية الحيوية يجب ألا تستخدم على الإطلاق. بينما تتعلم هذه المعلومات الجديدة ، قد تشعر بالقلق أو المقاومة للتعلم وتجربة أشياء جديدة. هذا أمر طبيعي. ولكن إذا كنت تأخذ الوقت الكافي و تبذل الجهد اللازم لفهم المعلومات الجديدة وتطبيقها في عملك مع المرضى ، فستجد أنه يمكن دمج المعلومات الجديدة في ما تعرفه وتفعله بالفعل. لا نطلب منك إلقاء المعلومات التي تعرفها قبلاً أو تجربتك السريرية جانباً. لكننا سنساعدك على الجمع بين المعلومات. يمكنك التفكير في الأمر على أنه يعمل على جعل الثيران هادئين وبجانب بعضهما البعض ، تماماً كما في الصورة.

شارك تجربتك الشخصية حول تعلم هذه المعلومات الجديدة عن الألم.

شريحة 5

في الجزء الأول ، ستناقش نظريات الألم.

يتم تعريف النظريات كنظام للأفكار لشرح شيء ما. لدينا جميعاً نظريات تؤثر على كيفية تعاملنا مع المرضي. وعلى سبيل المثال ، لدينا نظريات حول كيف يمكن أن تؤثر الوضعية على ألم شخص ما أو كيف ستساعد تمارين محددة على حل مشكلة معينة. نظرياتنا لها تأثير كبير على كيفية تقدير وعلاج الألم. لذلك ، يجب أن تتأكد من أن النظريات التي نستخدمها مناسبة وفعالة وقائمة على الأبحاث.

سنصف النظرية الطبية الحيوية وتاريخ كيفية تطوير هذه النظرية. ثم سنصف لماذا لم تعد هذه النظرية دقيقة بناءً على الأبحاث. وأخيراً ، سنصف النظريات القائمة على الأدلة ، بما في ذلك اللدونة العصبية ، والفيزيولوجيا العصبية للألم ، ونظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي. وسنقدم هذه النظريات الجديدة في الجزء الأول ، حيث تتعلم كيفية استخدامها عند إكمال المنهج.

طلب من المشاركيين تبادل الأمثلة من النظريات التي تؤثر على كيفية علاج المرضى. واستخدم هذه الأمثلة للتأكيد على النقطة الأساسية.
النقطة الأساسية: لننظراتنا تأثير كبير على كيفية تقييمنا وعلاج الألم. يجب أن نتأكد من أن النظريات التي نستخدمها مناسبة وفعالة وقائمة على الأبحاث.

شريحة 6

سنبدأ بتحديد النظرية الطبية الحيوية. وهذا ما يسمى أيضاً نموذج الطب الحيوي. و سنركز على كيفية وصف النظرية الطبية الحيوية والنظريات الأخرى للألم لأن هذا المنهج يدور حول الألم ، . ومع ذلك ، يستخدم متخصصو الرعاية الصحية هذه النظريات أيضاً لشرح أي مرض أو إصابة.

تشرح النظرية الطبية الحيوية أن الألم هو نتيجة مباشرة للعوامل البيولوجية مثل إصابة الأنسجة أو أمراض بها. و نحن عندما نستخدم مصطلح الأنسجة ، فإننا نشير إلى أي بنية في الجسم بما في ذلك المفاصل والأربطة والعضلات والأعصاب والأعضاء ، وما إلى ذلك.

تعرف نظرية الطب الحيوي للألم على أنه: إصابة الأنسجة تساوي الألم و تسببه. بل هي العامل الوحيد الذي يسبب الألم. كما يوضح النموذج الطبي الحيوي أنه إذا عالجت إصابة الأنسجة وأمراضها، فإن الأعراض ستقل ، وستتحسن الأداء الوظيفي.

لقد أظهرت الأبحاث والممارسة السريرية أن الألم والمرض أكثر تعقيداً مما تصفه النظرية الطبية الحيوية. و إنها ليست نظرية فعالة لكي يقع استخدامها عند علاج الألم. وفي هذا المنهج ، سوف تتعلم مدى تعقيد تجربة الألم.

النقطة الأساسية: تصف النظرية الطبية الحيوية للألم كنتيجة مباشرة للعوامل البيولوجية مثل إصابة الأنسجة أو أمراضها. وهذه النظرية ليست دقيقة.

شريحة 7

لنلق نظرة على مثال. سترى كيف يؤثر استخدام النظرية الطبية الحيوية على كيفية قيام أخصائيي الرعاية الصحية بتقييم الألم وعلاجه. قد لا يكون واضحًا لك بعد لماذا هذا النهج غير دقيق. من أجل ذلك فان الهدف من مشاركة هذا المثال الآن هو توضيح كيف تؤثر نظراتنا على طريقة تعاملنا مع المريض. و لاحقاً سوف نعرض لك هذا المثال نفسه ولكن باستخدام النظريات الجديدة والدقيقة.

مثال: لديك مريض يبلغ من العمر 50 عاماً يعاني من آلام في الركبتين . يخبرك أن طبيبه قال أنه مصاب بالتهاب عظمي مفصلي في كلا الركبتين وأن هذا هو سبب الألم. قمت بإجراء تقييم وتوصلت إلى خلاصة أن التهاب العظمي المفصلي هو سبب الألم. يتضمن علاجك ما يلي: 1. تخفيف المريض بأن الإلتهاب العظمي المفصلي هو حالة مزمنة و أنه سيتعامل دائمًا مع آلام الركبة. 2. توعية المريض بأنه قادر على معالجة آلامه عن طريق تجنب بعض الأنشطة في حياته اليومية ، 3. استخدام الموجات فوق الصوتية المساعدة في تخفيف الألم و 4. تعليم ممارسين مجال الحركة للمريض (ROM) والتقوية المساعدة في تخفيف الألم.

في هذا المثال ، يقوم أخصائي الرعاية الصحية بتطبيق النظرية الطبية الحيوية. و التي تجعله يستنتج أن ألم المريض هو نتيجة مباشرة لإصابته بالتهاب عظمي مفصلي وهو نوع من إصابة الأنسجة. أيضا ، تستخدم خطة علاج حسب النظرية الطبية الحيوية. هذا واضح لأن أخصائي الرعاية الصحية سوف:

1. يركز على إدارة الألم وعدم علاجه أو جعل الشخص خال منه،

2. تشفيق المريض بأن الألم سوف يكون دائمًا ،

3. تعليم المريض تجنب بعض الأنشطة اليومية لأنها ضارة وتسبب الألم .

قد يبدو هذا المثال منطقيًا جدًا ويشبه عملك مع المرضى ، خاصةً إذا كنت تستخدم نظرية الطب الحيوي . فقد تم تدريس النظرية الطبية الحيوية في البرامج التعليمية لأخصائي الرعاية الصحية والممرضات والأطباء والجراحين. وفي الآونة الأخيرة فقط توقفت البرامج التعليمية للرعاية الصحية عن تدريس النظرية الطبية الحيوية وبدأت في تدريس أحدث النظريات.

لقد أظهرت الأبحاث والممارسة السريرية أن الألم والمرض أكثر تعقيدًا مما تصفه النظرية الطبية الحيوية. كما أظهرت الأبحاث أن النظرية الطبية الحيوية لا تؤدي إلى تحسن طويل المدى في قدرة الشخص على العمل والعيش على أكمل وجه. لذلك فإن النظرية الطبية الحيوية ليست نظرية فعالة اذا ما وقع تركيز علاجنا السريري للألم عليها. وستتعلم في هذا المنهج كيفية استخدام نظريات جديدة.

سنعود قريباً إلى هذه الحالة كمثال حتى تتمكن من تبيّن كيف أن النظرية الطبية الحيوية غير كافية.

النقطة الأساسية: أظهرت الأبحاث والممارسة السريرية أن الألم والمرض أكثر تعقيدًا مما تصفه النظرية الطبية الحيوية. كما أظهرت الأبحاث أن النظرية الطبية الحيوية لا تؤدي إلى تحسن طويلة المدى في قدرة الشخص على العمل والعيش على أكمل وجه. النظرية الطبية الحيوية ليست نظرية فعالة لتركيز علاجنا السريري للألم عليها.

شريحة 8

سننظر الآن في الطريقة التي تم بها تحقيق التقدم في النظرية الطبية الحيوية وكيف طورت البحوث العلمية نظريات الألم الحالية.

انطلقت النظرية الطبية الحيوية للألم من خلال تفسير ديكارت للألم في القرن السابع عشر على أنه عملية تحدث فقط في الجهاز العصبي الحسي. كان يعتقد آنذاك أن الألم يحدث في الجهاز الحسي في مكان الإصابة ومن ثم يتم إرسال رسالة الألم هذه مباشرة إلى الدماغ. تخيل الصورة الكلاسيكية التي تمثل هذه النظرية: هناك حريق على مستوى القدم يؤدي إلى إصابة الأنسجة وترسل إشارات الألم هذه إلى المخ.

مع هذه النظرية الأولية للألم ، لم يكن هناك استيعاب بأن العوامل النفسية أو الاجتماعية أو غيرها يمكن أن تساهم في عملية ادراك الألم بل تم فهم الأمر على أنه محض نتيجة لتحفيز الجهاز العصبي الحسي. علما إن نظرية القرن السابع عشر هذه هي أساس النظرية الطبية الحيوية حيث تصنف كل الأمراض والأدواء(جمع داء) ، بما في ذلك الألم ، الناتج عن العمليات البيولوجية فقط.

تم الحفاظ على هذا الفهم للألم إلى التسعينيات ففي عام 1894 بين باحث أن هناك أنواعاً مختلفة من المستقبلات الحسية في الجهاز العصبي المحيطي. و مستقبلات حسية فريدة لكل نوع من أنواع التحفيز بما في ذلك اللمس ودرجة الحرارة والضغط وال الألم. وقد تم إدماج هذا في النظرية الطبية الحيوية للألم بالتأكيد على أن مستقبلات الألم ترسل إشارات الألم إلى الدماغ. وسوف تبيّن قريباً أن الأبحاث العلمية أظهرت أن هذا غير صحيح. و انه لا توجد مستقبلات للألم ولا إشارات له يتم إرسالها إلى المخ.

في ستينيات القرن العشرين ، تم وصف نظرية جديدة للألم من خلال الباحث Melzak. و سميت النظرية الجديدة ببوابة التحكم في الألم. قد تكون على اطلاع على هذه النظرية لأنها لا تزال تدرس عادة.

لقد كانت نظرية التحكم في بوابة الألم هي الأولى التي اعترفت بأن العوامل النفسية والاجتماعية قد تؤثر على الألم.

تتحول الفكرة الأساسية لنظرية بوابة التحكم في الألم حول أنه هناك "بوابة" في الحبل الشوكي تتحكم في رسائل الألم المرسلة إلى الدماغ. يمكن للمخ التحكم فيها لزيادة أو تقليل رسائل الألم التي يتلقاها.

و تبين النظرية أن الحالات العاطفية السلبية ، مثل الغضب واليأس ، تفتح البوابة التي يدورها تزيد من تجربة الألم. و يمكن إغلاقها أيضًا بواسطة عوامل تقلل من التوتر مثل ال الروابط الاجتماعية الإيجابية والعادات الصحية. فإذا ما أغلقت البوابة ، قلت تجربة الألم.

كانت نظرية التحكم في بوابة الألم هي النظرية الأولى التي تعترف بإرتباط الجسم بالدماغ و تقر بالتفاعل بين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية. ومع ذلك ، تُظهر الأبحاث الحالية أن هذه النظرية لا تصف تماماً بالتفصيل المطلوب الطريقة التي يتجلى بها الألم. إذ أنه ثبت الان أنه لا توجد رسائل ألم ترسل إلى النخاع الشوكي والدماغ.

في الختام ، تم دمج فرون من البحث والخبرة السريرية في النظرية الطبية الحيوية للألم. ومع ذلك ، يؤكد البحث العلمي الحالي بما لا يدع مجالاً للشك أن النظرية الطبية الحيوية للألم ليست دقيقة. ووجب علينا كأخصائي الرعاية الصحية ، أن نقبل هذا و نتعمن في نظريات الألم الجديدة.

كما سبق و تعرضا بالتحقق في النظريات التي نعتقد أنها تؤثر على كيفية تعاملنا مع الأشخاص بالألم، فإنه لدى النظرية الطبية الحيوية أفكاراً مرجعية خاطئة عن الألم . إذا طبقناها لن يكون علاجنا للألم ذي فاعلية.

هذه الافكار المرجعية تشمل ما يلي:

1. يشعر الشخص بالألم عند إرسال إشارات الألم من الجسم إلى النخاع الشوكي والدماغ
2. يوجد مركز للألم في الدماغ يكون مسؤولاً على الألم
3. هناك مستقبلات للألم في الجسم.

قد يرغب المشاركون في طرح أسئلة هنا حول سبب وكيف أن النظرية الطبية الحيوية للألم خاطئة. لا تقبل الأسئلة في هذه المرحلة لأن بقية الجزء الأول والجزء الثاني ستمدنا بالتفاصيل. و يقترح افاده المشاركون كما يلي :

"سوف نقدم الآن النظريات القائمة على الأدلة. و تتبين كيف أن هذه الأفكار المرجعية للنظرية الطبية الحيوية خاطئة على ان نناقشها بقدر كبير من التفصيل خلال المنهج و بذلك تتمكن من تطبيق هذه النظريات في عملك".

هناك ثلاثة نظريات قائمة على الأدلة تستند إلى الأبحاث الحالية. يجب أن نفهمها حتى نتمكن من استخدامها أثناء التعامل مع المرضى.

النظريات هي اللدونة العصبية والفيزيولوجي العصبية للألم و النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي. سنصف اللدونة العصبية بالتفصيل في الجزء الأول و بحلول نهاية هذا الجزء ، يجب أن تكون قادرًا على وصف اللدونة العصبية. لكننا سنقدم الفيزيولوجي العصبية للألم ونظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي فقط في الجزء الأول ، ثم سنتعرض لمزيد من التفاصيل حول هذه المواضيع في الجزء الثاني من هذا المنهج.

اللدونة العصبية هي النظرية الأولى التي يجب أن نفهمها. يتم تعریفها على أنها قدرة الجهاز العصبي على تغيير بنیته ووظيفته. باعتبار ان هيكل ووظيفة الجهاز العصبي غير ثابتین و انھما يتغيران على مدى حیاتنا كلها بما يسمح لنا بتعلم حركات ومهارات ومعلومات جديدة .

اللدونة العصبية هي ما يسمح لنا باكتساب أفكار جديدة وتغيير سلوکنا. إنها أيضًا ما يسمح لنا بالتعافي من الإصابة أو المرض. لفهم اللدونة العصبية ، يجب أن نسترجع علم التشريح وعلم وظائف الأعضاء(فيسيولوجيا) في الجهاز العصبي .

يتكون الجهاز العصبي من الخلايا العصبية التي تنقل وتستقبل الإشارات الكهربائية هي تتكون من ثلاثة أجزاء:

التغضنات وجسم الخلية والمحور العصبي. يتم تلقي الإشارات من خلال تغضنات الخلايا العصبية. فيما يتم إرسال الإشارات على شكل كوامن أفعال. تنتقل الإشارة إلى جسم الخلية ثم إلى المحور العصبي ونهايات المحور. ثم تصل إلى المشبك. والمشبك هو عبارة عن فضاء إلقاء غصن عصبون أو محوار عصبون مع عصبون خلية أخرى لنقل الإشارات الكهربائية.

يمكنك ابلاغ ما يلي الى المشاركيں : "اللدونة العصبية هي ما يسمح لنا بتعلم أشياء جديدة. لديك تجربة مع هذا. تذكر عندما تعلمت مهارة جديدة مثل الكتابة على لوحة المفاتيح أو ركل كرة قدم. تذكر عندما تأقیت معلومات جديدة ، مثل الان. اللدونة العصبية هي السبب في أن البشر قادرؤن على تعلم مهارات جديدة ومعلومات جديدة. عندما نختبر أشياء جديدة ، يتم تلقي العديد من أنواع الرسائل من قبل الجهاز العصبي. الذي يتغير بناء على هذه الرسائل".

لا يقر عصيون أو خلية عصبية واحدة على فعل أي شيء اذلا يمكن للخلية العصبية أن تعمل إلا عند توصيلها بالخلايا العصبية الأخرى.

اما المسارات العصبية فهي المسارات التي تربط جزءاً من الجهاز العصبي بجزء آخر منه و الذي يتكون من مسارات عصبية في جميع أنحاء الدماغ والحلل الشوكي والجهاز العصبي المحيطي. يمكن أن تكون المسارات العصبية بسيطة للغاية حيث لا تشمل الا عددًا قليلاً من الخلايا العصبية أو قد تكون معقدة للغاية وتشمل مئات الخلايا العصبية.

بعد مناقشة محتوى الشريحة ، قم بتشغيل الفيديو ثم اطلب من بعض من المشاركيں تلخيص النقاط الرئيسية من الفيديو وقم بكتابتها على الرسم البياني.

تشمل النقاط الرئيسية ما يلي: 1. يتغير الدماغ طوال حیاتنا ، 2. توجد مسارات عصبية لكل ما نقوم به بما في ذلك التفكير والشعور والفعل ، 3. يتم تقوية المسارات عندما نستخدمها بشكل متكرر ، 4. عندما نفعل شيئاً جديداً ، يتم إنشاء مسار جديد ، 5. يمكن أن تصبح المسارات أقوى أو أضعف بناء على ما إذا كنا نستخدمها أو لا 6. يمكننا جميعاً تغيير طريقة تفكيرنا أو شعورنا أو فعلنا من خلال تغيير المسارات وهو ما يطلق عليه أيضاً تجديد مسارات الدماغ.

أخبر المشاركيں: يركز هذا الفيديو على التغييرات في الدماغ. ولكن هناك تغييرات مماثلة تحدث أيضًا في النخاع الشوكي والجهاز العصبي المحيطي.

شريحة 15

يمكنك تصور الجهاز العصبي كسلسلة من مرات المشي في قرية في الجبال. تمر جميع المرات عبر القرية لربط المنازل ببعضها البعض ، وربط المنازل بالسوق والمسجد ، وكذلك ربط القرية بالجبال عبر "مرات الماعز". تشبه المرات المسارات العصبية في الدماغ. كل مسلك عصبي له غرض محدد تماماً مثل كل ممر في القرية له هدف محدد.

يمكننا استخدام هذا التشبيه لفهم اللدونة العصبية. عندما يستعمل الناس ممر المشي كثيرا ، يتم دفع الأعشاب والأوساخ إلى أسفل ويصبح من السهل السير على الممر. تماماً كما بالنسبة للسلوك العصبي. أثناء تكرار فعل ما ، أو فكرة ، أو عاطفة ، يصبح هذا السلوك العصبي المحدد أقوى وأسهل في الاستخدام.

و اذا توقف الناس عن السير في ممر في القرية ، يصير من الصعب تدريجياً استخدامه لأن العشب ينمو عليه وتترافق بهالأوساخ. وينطبق الشيء نفسه على المسارات العصبية. إذا توقفت عن استخدام سلوك عصبي ، مثلما توقف عن القيام بمهارة معينة أو تفك في فكرة معينة ، فإن هذا السلوك العصبي يصبح أضعف ويصير استخدامه أكثر صعوبة.

وإذا تم بناء منزل جديد في القرية ، فسيتم حثاً إنشاء مسار جديد للمشي يربط هذا المنزل بالمنازل الأخرى. في البداية ، وهو ما يتطلب الكثير من الجهد حيث يجب سحب الأعشاب وتنظيف الأوساخ. ولكن مع تزايد عدد الأشخاص الذين يستخدمون هذا المسار ، يصبح من السهل اعتماده للسير عليه. نفس الشيء في الجهاز العصبي. إذا كنت تتعلم شيئاً جديداً أو لديك تجربة جديدة ، فسيتم إنشاء سلوك عصبي جديد. وأثناء ممارستك للمهارة الجديدة ، تواصل في استخدام هذا السلوك العصبي وتجعله أكثر قوة وسهولة في الاستخدام. الأمر ذاته حين تمشي في القرية ، فمن الطبيعي أن تستخدم المسارات الأسهل ذات الشكل فان الجهاز العصبي سوف يعتمد بشكل تلقائي على المسارات العصبية القوية والتي تم استخدامها كثيراً في الماضي. ذلك ان الجهاز العصبي يحتاج جهداً اكبر لاستخدام سلوك عصبي غير مستخدم كثيراً أو جديداً.

اللدونة العصبية هي العملية التي تتشكل بها هذه المسارات أو المرات العصبية وتتصبح أقوى أو أضعف بناءً على عدد مرات استخدامها.

بعد مناقشة محتوى الشريحة ، اطلب من المشاركيين أن يعرضوا أمثلة عن اللدونة العصبية من حياتهم الشخصية أو من عملهم مع المرضى.

شريحة 16

النقطة المحورية التي يجب فهمها هنا هي أن اللدونة العصبية تحدث في جميع الأعمار وليس فقط عندما تكون أطفالاً.

تظهر الأبحاث أن التغييرات تحدث بسهولة أكبر وبمعدل أعلى عندما تكون أصغر سنا. ولكن في جميع الأعمار ، لا يزال نظامنا العصبي يتغير استجابة لما يتعرض له.

سننظر الآن إلى ما يحدث فعلياً في الجهاز العصبي عندما يتغير. يمكن أن تطرأ التغييرات على عدة مستويات بالجهاز العصبي ويمكن أن تحدث في الدماغ والحلب الشوكي والجهاز العصبي المحيطي. هذه عملية مقدمة للغاية ولا يمكن تقديم معلومات شاملة في هذا المنهج. سنناقش التغييرات الخاصة بالألم في الجزء الثاني.

النقطة الأساسية التي يجب فهمها عند هذا المستوى هي أن الجهاز العصبي يتغير بعدة طرق مختلفة وفي العديد من المواقع المختلفة.

وفيما يلي ملخص عام للتغييرات التي تحدث في الجهاز العصبي:

تحدث التغييرات في الدماغ والحلب الشوكي والجهاز العصبي المحيطي لتشمل

المسارات العصبية

- ❖ تغييرات في بنية الشبكة العصبية لتقويتها أو إضعافها - يمكن في الواقع رؤية مناطق الدماغ أصغر عندما لا يتم استخدامها أو أكبر عندما يتم استخدامها كثيراً
- ❖ تغييرات في كيفية عمل المسلك العصبي لتقويته أو إضعافه
- ❖ تشكيل شبكات عصبية جديدة
- ❖ إعادة تنظيم الشبكات العصبية الموجودة بالفعل

المشاتك العصبية

- ❖ التغييرات في بنية المشبك لتقويته أو إضعافه
- ❖ التغييرات في البروتينات والمواد الكيميائية في المشبك لتقويته أو إضعافه

محور عصبي

- ❖ يمكن للمحاور العصبية أن تنمو أو تخافي
- ❖ يمكن للمحاور العصبية أن تتغير لتشكيل روابط جديدة أو مسارات عصبية جديدة

التغضنات

- ❖ التغييرات في كيفية عمل التغضنات لزيادة أو تقليل قوة ربط المشاتك العصبية
- ❖ زيادة أو نقصان في عدد التغضنات - يمكن أن تنمو التغضنات أو تخافي

الخلايا العصبية

- ❖ تغير في قوة الإشارة الكهربائية في الخلايا العصبية
- ❖ يمكن أن تنمو خلايا عصبية جديدة في الدماغ البالغ - و ان كانت الأبحاث محدودة بخصوص هذا ، الا انه ثبت أن الخلايا العصبية الجديدة تنمو باستمرار في مناطق محددة من الدماغ البالغ.
- ❖ انظر إلى هذا الفيديو لمزيد من المعلومات:

https://www.youtube.com/watch?v=B_tjKYvEzil

تغيرات أخرى

- ❖ قشرة المخ، أو المادة الرمادية في الدماغ ، يمكن أن تزيد أو تنقص في الحجم
- ❖ التغييرات في المواد الكيميائية ومستويات الهرمون في الجهاز العصبي
- ❖ التغييرات في نشاط الأعصاب في مناطق المخ
- ❖ التغييرات في معدل إنتاج المستقبلات الحسية لزيادة أو تقليل عددها في الجهاز العصبي المحيطي
- ❖ تغييرات في تحسسيّة المستقبلات الحسية في الجهاز العصبي المحيطي

أظهر الفيديو قبل وصف قائمة التغييرات هذه في الجهاز العصبي قصد مزيد من التوضيح

يمكن للمشاركين طرح الكثير من الأسئلة حول علم هذه التغييرات الذي هو علم معقد للغاية ، وليس من الضروري فهم هذه التفاصيل. حاول أن تركز الأسئلة على المواضيع ذات الصلة. يمكنك إخبار المشاركين بأن بإمكانهم معرفة المزيد من خلال الاطلاع على مقاطع الفيديو والموارد المتوفرة في نهاية الجزء الأول.

شريحة 17

تحدث هذه التغييرات المختلفة في نظامنا العصبي استجابة لما يتعرض له ويختبره الجهاز العصبي من تجارب. يمكن أن تكون التجارب هي الأفكار أو العواطف أو القيم بعمل أو سلوك أو تعلم معلومات أو تكوين ذاكرة أو استرجاعها.

(Hadetha وعانية دماغية) أو إصابة الدماغ الرضجية وأمراض مثل الاعتلال العصبي CVA تشمل التجارب التي تغير الجهاز العصبي إصابات مثل المحيطي أو السرطان. وكما ستعلم في الجزء الثاني ، فإن الألم هو أيضًا حالة مرضية قد تسبب تغييرات في الجهاز العصبي.

شريحة 18

باعتبارك متخصصًا في الرعاية الصحية يعمل على تحسين وظيفة الوظائف الجسدية ، للمرضى سواء كنت تعرف أم لا ، فقد استخدمت نظرية اللدونة ، فإن اللدونة العصبية هي السبب في استعادة CVA العصبية لكي يتحسن. هؤلاء و على سبيل المثال ، بعد أن يتعرض شخص لحادثة وعانية دماغية قدرته على المشي. إذا لم تحدث اللدونة العصبية ، فلن نرى المرضى يتحسنون بعد هذه الحادثة

اللدونة العصبية هي أيضًا سبب أهمية إعادة التأهيل بعد الإصابة أو عندما يكون الشخص مصابًا بمرض أو داء. حيث توفر إعادة التأهيل فرصًا للجهاز العصبي لتجربة أشياء جديدة ومارسة المهارات التي تؤدي إلى تغيير في الجهاز العصبي

شريحة 19

اللدونة العصبية هي النظرية التي يركز عليها علاج الألم. سنتحدث بالتفصيل في الجزء الثاني عن التغييرات التي تحدث في الجهاز العصبي عندما يعاني الشخص من الألم. سنشدّق أيضًا التغييرات التي تحدث كنتيجة لعلاج الألم. و التي نعلم انها تحدث بسبب اللدونة العصبية

الرسالة الأساسية هي أن النظام العصبي يتغير بناءً على ما يتعرض له ، وبصفتنا متخصصين في الرعاية الصحية ، يمكننا العمل مع الجهاز العصبي بطريقة تحسن من قدرة الشخص على أداء وظائفه

شريحة 20

الفيزيولوجيا العصبية للألم هي النظرية التالية القائمة على الإثباتات والتي يجب أن نفهمها.

يتم تعريف الفيزيولوجيا العصبية للألم على أنها الطريقة التي يعمل بها الجهاز العصبي عندما يختبر الشخص الألم.

اما الجزء الثاني فيشمل الفيزيولوجيا العصبية للألم بتفاصيل كثيرة لذلك لن نناقشها الآن. لكن إعلم أن الفيزيولوجيا العصبية للألم هي واحدة من النظريات الرئيسية الثلاث التي يجب أن تدركها حتى تتمكن من علاج الألم بشكل فعال.

وضح للمشاركين أننا سنتعرض الى فيزيولوجيا العصبية للألم بتفصيل كبير في الجزء الثاني. لكننا نريد أن سنشرع الان في تقديم الفكرة.

شعل الفيديو . ثم اطلب من عدد من المشاركين تلخيص النقاط الرئيسية. منه و اكتب هذه على الرسم البياني. تشمل النقاط الرئيسية ما يلي

1. أن الألم ينبع دائماً من الدماغ ، 2. ان تلف الأنسجة ليس هو المشكل الرئيسي عندما يعاني الشخص من ألم مزمن ، 3. تلتزم معظم الأنسجة في غضون 3 إلى 6 أشهر ، 4. تحسسية الجهاز العصبي تسبب الألم ، 5. إعادة تدريب الدماغ والجهاز العصبي تعالج الألم ، 6. العلاجات الفاعلة أكثر نجاعة من الأدوية أو الجراحة ، 7. الأفكار والمعتقدات والإجهاد والعواطف تؤثر على الجهاز العصبي على الألم ، 8. التغذية والنشاط البدني مهم في علاج الألم ، 9. الأوقات العصبية في حياتنا يمكن أن تسهم في الألم ، و 10. النشاط البدني والحركة مهمان لعلاج الألم

شريحة 21

النظرية الأخيرة التي من المهم فهمها هي النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي

يبين النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي أن تجربة الألم تتطوّي على تفاعل العوامل البيولوجية والنفسيّة والاجتماعية التي ينفرد بها كل شخص. وتنص النظرية الطبية الحيوية على أن الألم ناجم عن إصابة في الأنسجة ولكن نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي تشير إلى أن الألم ينبع عن مجموعة متنوعة من العوامل متعددة من هذه المجالات الثلاثة.

العوامل البيولوجية هي العوامل في الجسم التي تنشط المستقبلات الحسية في الجسم. يوضح النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي أن الدوافع في الجسم ، مثل تلف الأنسجة أو توتر العضلات أو الالتهاب ، قد تسهم في الألم. العوامل النفسية هي عواطفنا ولكن أيضًا الأشياء التي نفكّر فيها ونقولها ونؤمن بها ونتوقعها. العوامل الاجتماعية هي أي تفاعلات لشخص ما مع آخرين والأدوار والمسؤوليات التي يتمتع بها الشخص في حياته. وتنص نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي على أن الألم ناجم عن تفاعل مجموعة متنوعة من العوامل من هذه المجالات الثلاثة.

عند شرح المجالات الثلاثة ، اطلب من المشاركين إعطاء أمثلة لعوامل كل مجال.

شريحة 22

دعونا نلقي نظرة على مثال من تجربة بشرية أخرى هي تناول وجبة ، لفهم كيف ينطوي الألم على عوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية. تتأثر متعة تناول وجبة بعوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية. فمن الناحية البيولوجية ، هناك رائحة الطعام ، والإحساس به في فمها ، ونكتهه بالنسبة إلى مستقبلات ذوقنا. يتم إرسال هذه الإشارات إلى دماغنا وتؤثر على تجربتنا. نفسيا ، هناك معتقداتنا وتوقعاتنا حول الطعام. على سبيل المثال ، هل سبق لك أن جربت تناول الطعام قال لك أحد هم إنه الأفضل في المدينة وأن هذا النطاع جعله أفضل مذاقاً؟ اجتماعيا ، في كثير من الأحيان يتأثر تمنعاً بتناول وجبة ببيتنا الاجتماعية. على سبيل المثال ، هل جربت كيف يتذوق الطعام بشكل أفضل عندما تكون مع الأصدقاء أو العائلة وفي بيئه ممتعة بدلاً من تناول نفس الطعام بنفسك؟ إن تجربة الشخص لتناول الطعام ناتجة عن تفاعل العوامل البيولوجية والنفسيّة والاجتماعية. وينطبق الشيء نفسه على تجربة الشخص مع الألم. إن تناول وجبة هي تجربة إنسانية شخصية لا يمكن قياسها. الألم هو أيضا تجربة بشرية شخصية لا يمكن قياسها. إذ لا يشبه الألم ضغط الدم أو درجة حرارة الجسم التي يمكن قياسها وفهمها من خلال اختبار بسيط. لا يمكننا قياس الألم ، ولكن يمكننا أن نفهم ذلك بسؤال مرضانا عن تجربة الألم لديهم. يمكننا أن نفهم ذلك من خلال تقييم العوامل البيولوجية والنفسيّة والاجتماعية التي تساهم في تجربة الشخص مع الألم. فإذا ما فهمنا العوامل التي تسهم في تجربة الشخص مع الألم ، يمكننا مساعدته بشكل أفضل إن كان يعنيه ذلك.

عند وصف مثال تناول وجبة ، أجعل المشاركين يتحدثون عن العوامل البيولوجية والنفسيّة والاجتماعية.

شريحة 23

تذكر مثالنا الذي ساعدنا على فهم النظرية الطبية الحيوية. سننظر الآن في نفس هذا المثال لنرى كيف يؤثر تطبيق نظرية النموذج البيولوجي النفسي الإجتماعي على طرق علاج أخصائي العلاج الطبيعي للمريض ذاته.

مثال: لديك مريض يبلغ من العمر 50 عاماً يعاني من آلام في الركبتين. يخبرك أن طبيبه قال إنه مصاب بـ التهاب عضمي مفصلي في كلا الركبتين وأن هذا هو سبب الألم.

تقوم بإجراء تقييم وستتخرج أن تجربة ألم الشخص تشمل ما يلي:

- » العوامل البيولوجية: انخفاض مجال الحركة الفاعلة للركبتين و الضعف العام في الساقين و ضعف التحمل لعضلات الساق و تورم خفيف والتهاب الركبتين.
- » العوامل النفسية: يعتقد المريض أن الألم دائم وأنه لن يتحسن ويخشى تحريك ركبتيه لأنه يتصور أن الألم سيزداد سوءاً ، كما يتجنب الأنشطة اليومية بسبب ألم الركبة والخوف من هذا الألم.
- » العوامل الاجتماعية: يشعر المريض بالقلق من عدم قدرته على الإشتغال بسبب ألم في الركبة ، يعني المريض بأمه المسنة التي تعاني من آلام شديدة في الركبة.

شريحة 24

إذا كنت تستخدم نظرية النموذج البيولوجي النفسي الإجتماعي، فأنت تعامل هذا المريض من خلال:

1. تتفق بأن التهاب العضمي المفصلي هو في الواقع تغييرات طبيعية في المفاصل تحدث مع تقدم العمر و توعيته بأن الألم ليس دائماً وتحسيسه بأن هذا الألم ليس شيئاً يجب أن يخشاه .
2. ROM (تمارين مجال الحركة) و تمارين التقوية والتحمل.
3. تعليم المريض كيفية استعمال العلاج بالثلج والقيام بتمارين ROM(تمارين مجال الحركة) خفيفة في المنزل للحد من التورم.
4. تعليم المريض كيفية القيام بالأنشطة اليومية حتى يتوقف عن تجنب النشاط البدني و تحريك الركبتين.

راجع العلاج الذي تم توفيره لنفس المريض عند تطبيق النظرية الطبية الحيوية. أعتقد أنك قد تتبين أنها أنه عند تطبيق نظرية النموذج البيولوجي النفسي الإجتماعي، فإن المريض نفسه يُنظر له بطريقة مختلفة تماماً. على سبيل المثال ، عند تطبيق نظرية النموذج البيولوجي النفسي الإجتماعي ، يقوم المعالج الطبيعي أثناء التقييم بجمع معلومات لا تقتصر على العوامل البيولوجية فقط بل أكثر من ذلك. بالإضافة إلى ذلك فعند تطبيق نظرية النموذج البيولوجي النفسي الإجتماعي تتناول خطة العلاج أيضاً العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية.

سيقوم هذا المنهج بإعدادك بالقدرة على تقييم ومعالجة العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية. يمكنك استخدام الكثير من المعرفة والتكتيكات التي تعرفها بالفعل ولكن يجب عليك تطبيقها باستخدام النظريات الجديدة.

بعد شرح طرق العلاج فالمثال ، اطلب من المشاركي أن يتحدثوا عن اختلاف طريقة العلاج عند استخدام النظرية الطبية الحيوية. يمكنك إظهار الشريحة 7 إذا كانت مفيدة.

استخدم التحاور للتأكد على النقاط الرئيسية. تشمل النقاط الرئيسية ما يلي:

1. يؤثر النظريات على كيفية تعاملنا مع المرضى ، لذا يجب علينا استخدام النظريات المستندة إلى الأدلة .
2. عند تطبيق نظرية النموذج البيولوجي النفسي الإجتماعي، يجمع أخصائي الرعاية الصحية المعلومات في تقييم الأسباب البيولوجية والنفسية والاجتماعية للألم ثم تعالج خطة العلاج العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية.

لقد ناقشنا الآن النظريات الرئيسية الثلاث التي يجب أن نستخدمها: اللدونة العصبية ، والفيزيولوجيا العصبية للألم ، و البيولوجية النفسية الاجتماعية. بالإرتباك على نظريات الألم المبنية على الأدلة ، و اذا يمكننا تعريف الألم. أ始建 الرابطة الدولية لدراسة الألم (IASP) هذا التعريف الدولي للألم:

الألم هو تجربة حسية وعاطفية بغيضة متعلقة بضرر نسيجي فعلي أو كامن

لم يعد يُفهم الألم حسب النظرية الطبية الحيوية أي كعملية بيولوجية تحدث بسبب تلف الأنسجة. بالأحرى الألم هو استجابة وقائية تؤدي إلى تجربة حسية وعاطفية. يتم الشعور بالألم بسبب تلف الأنسجة أو مما يعتبره الدماغ خطراً على الأنسجة. وهذا يعني أنه يمكن للشخص تجربة الألم دون أن يوجد بالجسم تلف في الأنسجة.

سوف يصبح هذا أكثر وضوحاً عندما نتعرض إلى الفيزيولوجيا العصبية للألم في الجزء الثاني

بعد قراءة تعريف الألم ، اطلب من المشاركون أن يناقشوا كيفية تفسير ذلك بعبارات أخرى.

استخدم ما يدللي به المشاركون للتاكيد على النقاط الرئيسية. تشمل النقاط الرئيسية ما يلي:

1. لم يعد يُفهم الألم حسب النظرية الطبية الحيوية أي كعملية بيولوجية تحدث استجابة لتلف الأنسجة.

2. بالأحرى الألم هو استجابة وقائية تؤدي إلى تجربة حسية وعاطفية.

3. يتم الشعور بالألم بسبب تلف الأنسجة أو مما يعتبره الدماغ خطراً على الأنسجة.

باختصار ، لا ينبغي استخدام النظرية الطبية الحيوية. بدلاً من ذلك ، يجب أن نستخدم نظريات اللدونة العصبية و الفسيولوجيا العصبية للألم و النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي و التي تغير إلى حد كبير كيف نفهم ، ونقيم ، ونعالج الألم.

انظر الجدول أدناه الذي يصف بعض التغيرات المهمة في كيفية فهمنا للألم. سنتناقض هذا بمزيد من التفصيل في الجزء 2.

نظريات قائمة على الأدلة - تجاوزها الزمن ولا تستند إلى البحوث الحالية	نظريات قائمة على الأدلة - قائمة على البحوث الحالية
يشعر الشخص بالألم عند إرسال إشارات الألم من الجسم إلى الحبل الشوكي والدماغ.	يتم إرسال رسائل الخطر من الجسم إلى الحبل الشوكي والدماغ. الألم هو ناتج من المخ عندما يقرر أن هناك علامات خطر أكثر من علامات سلامа.
يوجد مركز للألم في الدماغ.	ال الألم هو تجربة تشمل العديد من مناطق الدماغ.
هناك مستقبلات الألم في الجسم .	هناك مستقبلات في الجسم يمكنها إرسال رسائل خطر.

الغرض من هذه الشريحة هو اظهار كيف نقوم بتغيير معتقداتنا من النظرية الطبية الحيوية للألم إلى نظريات الألم القائمة على الأدلة. لا تقلق بشأن شرح الأفكار الصحيحة بالتفصيل. أعرض فقط الأفكار الصحيحة عن الألم وأخبر المشاركين أن الجزء الثاني يناقش هذا الموضوع بتفصيل كبير.

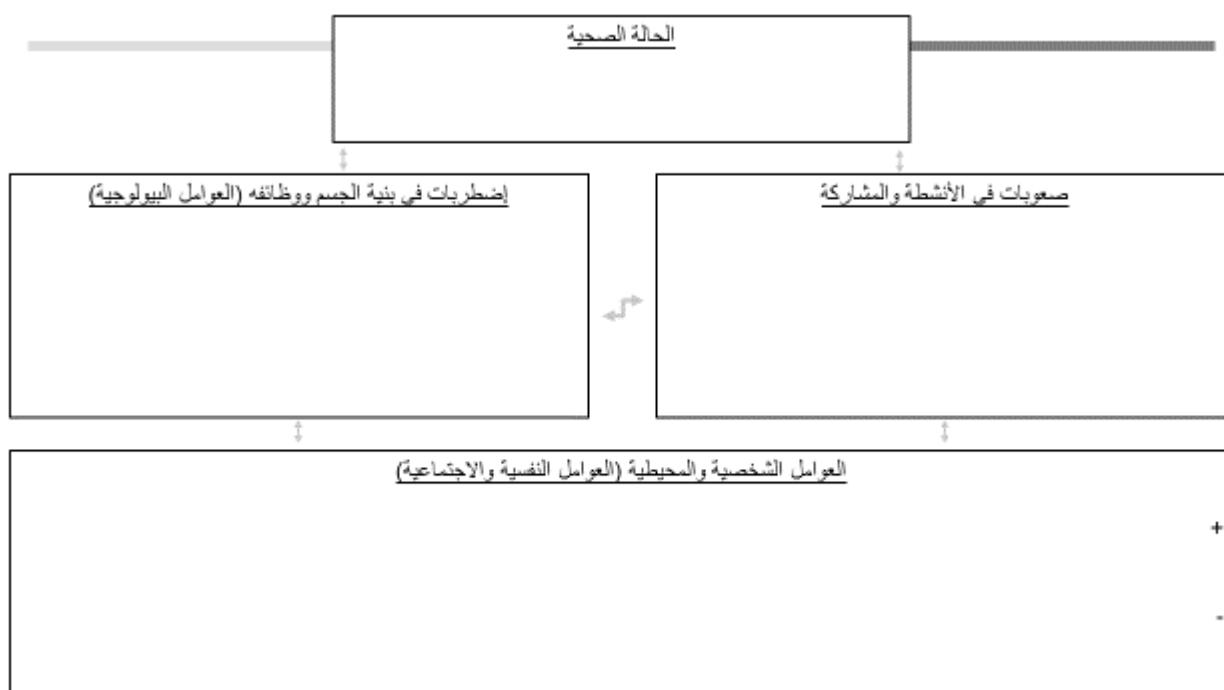
شريحة 27

الموضوع الأخير من الجزء الأول للمناقشة هو التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة، والذي يطلق عليه أيضاً نموذج ICF. تم تطويره من قبل منظمة الصحة العالمية. إطار لوصف الصحة والوظيفة (الجسدية) والإعاقة بحيث يكون للعاملين في مجال الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم طريقة موحدة لتنظيم المعلومات المتعلقة بالمريض وتبليغها.

ويستند نموذج التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة إلى النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي. نموذج ICF ولا يستخدم النظرية الطبية الحيوية. نموذج ICF هو أداة يمكن استخدامها لتطبيق نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي في عملك كمختص في الرعاية الصحية. ونحن نقدم هذا النموذج الآن. وسوف نستمر في استخدامه خلال المنهج. حيث ستتعلم كيفية استخدام نموذج ICF كدليل لتقييم وعلاج المريض.

شريحة 28

نجد هنا نموذج ICF ويشمل 5 صناديق تتتوفر على مساحة في كل مربع بحيث يمكنك كتابة المعلومات حول المريض. لاحظ كيف يتم تضمين العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية لنظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي في نموذج ICF.



قم بتقديم عنوان كل مربع ولا تحتاج إلى وصف ما يعنيه كل واحد كما ستفعل ذلك في الشريحة التالية.
ثم اطلب من المشاركين أن يدلوا برأيهم حول ما يعتقدون أن الأسماء تعني.

شريحة 29

فيما يلي بعض النقاط الرئيسية لفهم نموذج ICF:

- نموذج ICF يعتمد على نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي. ويتضمن عوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية تسهم جميعها في قدرة الشخص على الأداء.
- ICF هو لا يركز على الحالة الصحية أو التشخيص الطبي. بدلاً من ذلك ، يجعلنا نفكر في كيفية تأثير الحالة الصحية على قدرة الشخص على العمل والعيش حياة متكاملة.
- يركز النموذج على قدرة الشخص على الأداء في الحياة اليومية وعلى القيم بأشياء في حياته ذات معنى أو هدف بالنسبة إليه.
- القدرة الوظيفية لدى الشخص هي نتيجة للتفاعل بين جميع الأجزاء المدرجة في نموذج ICF .لذلك، إذا تم تغيير أحد العوامل ، فسيتم تغيير العوامل الأخرى أيضاً. هذا هو السبب في أن السهام تربط جميع الأجزاء مع بعضها البعض على النموذج.
- يمكن استخدام النموذج من قبل جميع المتخصصين في الرعاية الصحية ومع جميع الأعمار ، وجميع الظروف ، وفي جميع الحالات.
- يشتمل نموذج التصنيف الدولي على عوامل تهم المحيط والفرد إيجابية كانت أو سلبية.
- يستخدم نموذج ICF لجمع كل المعلومات الأساسية عن مريضك ، وتنظيم هذه المعلومات ، ومساعدتك في إنشاء خطة علاجية من شأنها تحسين الأداء/الوظيفة.

شريحة 30 و 31

تعريفات أساسية لفهم عند استخدام نموذج ICF:

- العجز تدّي القدرة على المشاركة في الحياة بصفة كاملة بسبب العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية والمحيطية
- أداء الوظائف: القدرة على المشاركة الكاملة في الحياة بسبب العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية والمحيطية
- الحالة الصحية: مرض أو اضطراب أو إصابة أو حالة طيبة و / أو تشخيص طبي
- بنية الجسم: الأجزاء التشريحية للجسم مثل الأعضاء والمفاصل والغضارب
- وظيفة الجسم: الوظائف الفسيولوجية للجسم مثل الحركة والهضم
- مشاكل في بنية الجسم ووظائفه: مشاكل في بنية الجسم و / أو الوظيفية - العوامل البيولوجية من نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي.
- النشاط: إكمال مهمة - مثل المشي ، والانتقال من الجلوس إلى الوقوف ، والوقوف على ساق واحدة
- المشاركة: المشاركة في مواقف الحياة - مثل المشي إلى السوق ، والوقوف من الأريكة ، والتنقل إلى الطابق العلوي في المنزل
- مشاكل مع النشاط والمشاركة: مشاكل في أداء الأنشطة والمشاركة في مواقف في الحياة.
- العوامل المحيطية: المحيط المادي والثقافي والاجتماعي التي يعيش فيه الشخص وتشمل العوامل الإيجابية والسلبية على حد سواء -
- العوامل الاجتماعية من نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي.

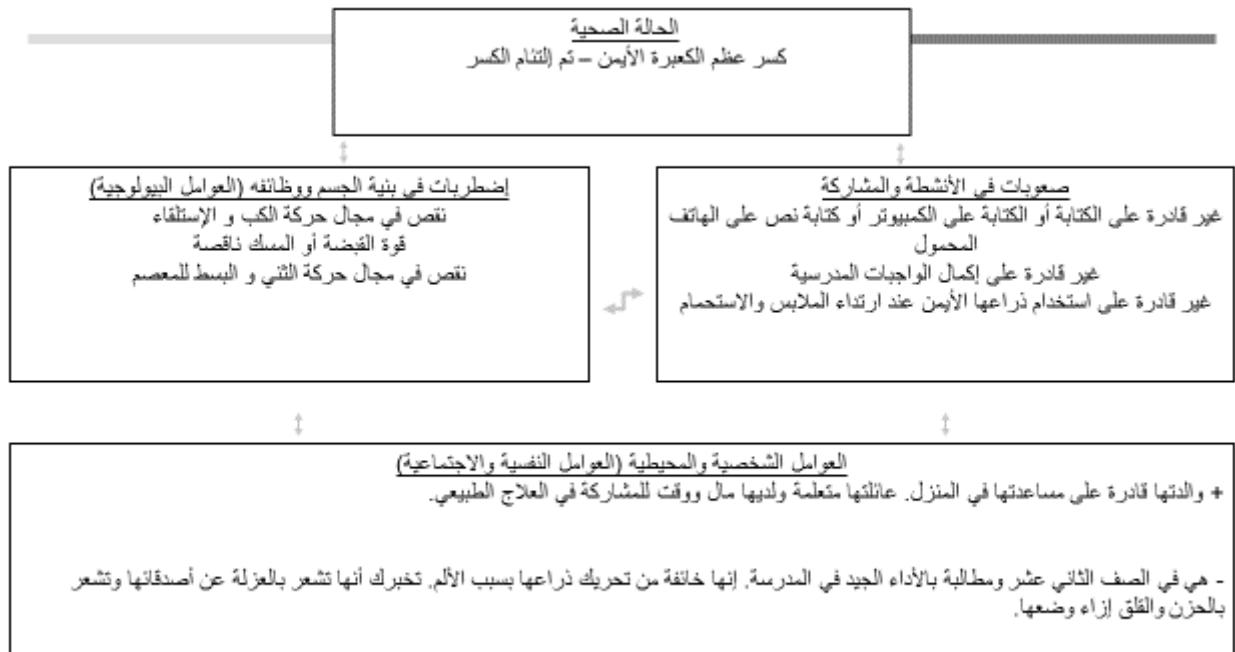
- العوامل الشخصية: الخصائص الفريدة للشخص وتشمل كلًا من العوامل الإيجابية والسلبية - العوامل النفسية من من نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي.

أعط تعريفاً لكل منطقة من نموذج ICF ثم اطلب من المشاركين تبادل أمثلة حول ما سيتم تضمينه في كل مجال. واستخدم هذا النشاط للمساعدة في التأكد من وضوح كيفية تنظيم المعلومات.

شريحة 32

دعونا نلقي نظرة على أمثلة نموذج ICF حتى تتمكن من فهمها بشكل أفضل.

المريضة فتاة تبلغ من العمر 17 عاماً كسرت عظم الكعبرة الأيمن بعد سقوطها من دراجتها. أزال الطبيباً القالب الجبسي وقال إن الكسر قد شفى. يمكنك تنظيم المعلومات التي جمعتها خلال التقييم في نموذج ICF. انظر إلى كل مربع لفهم كيفية تنظيم المعلومات.



أوصف المثال. اطلب من المشاركين أن يشاركون بأمثلة أخرى لما يمكن تضمينه في مناطق نموذج ICF لهذا المريض المحدد.

باختصار ، يشكل نموذج ICF أداة تعتمد على النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي. من شأنه أن يساعدك على جمع واستخدام جميع المعلومات التي تحتاجها لعلاج المريض. سوف نستمر في استخدام هذا النموذج في كامل المنهج ..

اجعل المشاركون يشكلون مجموعات من 2-3 أشخاص. تنشي كل مجموعة نموذج ICF للمريض الذي عملت معه مؤخرًا. يجب عليهم تدوين أكبر قدر ممكن من المعلومات. إذا سمح الوقت بذلك، اطلب من بعض المجموعات مشاركة نموذج ICF الخاص بهم مع الجميع. واستخدم هذا كفرصة للتأكد من أن الجميع يفهم كيفية استخدام نموذج ICF.

لقد توسعنا في اللدونة العصبية وتبينا كيف أنه عندما نتعلم شيئاً جديداً يتم إجراء تغييرات في الدماغ والجهاز العصبي. لقد تعلمنا أيضاً أن هذه التغييرات ستصبح أقوى إذا استخدمنا المعلومات أكثر. لذلك ، تحتاج إلى استخدام المعلومات الجديدة وممارسة المهارات الجديدة التي تتعلمها خلال هذا المنهج بحيث تصبح مساراتك العصبية أقوى. لذلك ، سيكون لدينا واجب منزلي في نهاية كل جزء. سوف يساعدك في تطبيق المعلومات التي تعلمتها على عملك مع المرضى. إذا قمت بالواجب المنزلي ، فستستفيد أكثر من هذا المنهج.

تتمثل الواجبات المنزلية للجزء الأول في إكمال نموذج ICF مع 3 من مرضاك على الأقل. تأكّد من كتابة المعلومات في جميع المناطق. إذا لم يكن لديك معلومات عن مريضك في بعض المناطق، فاستفسر المعلومات من المريض أثناء الجلسة التالية. هذا سوف يساعد علاجك أن يكون أكثر فعالية.

اطلب من المشاركون احضار و احاتفع المدرسة (نماذج CCE المكتملة) محمد الـ، الـدـوـةـةـ التـدـرـيـسـةـ التـالـيـةـ حيث سـتـخـدمـهـاـ فـيـ نـشـاطـ

آخر المشاركون أن الاختبار اللاحق للجزء الأول، سبق خلاله الترسانة الفارقة التي يرجى علامة في أساس المعلمات

خذ الأسئلة كلما سمح الله وقت اكتب أے، أسئلة يمكن الاحاجة عليها في وقت لاحق

روابط إلى مصادر التعلم الإضافية

Video – Biomedical theory: <https://www.youtube.com/watch?v=sEGAUp6D0A8>

Video – Understanding pain in less than 5 minutes: <https://www.youtube.com/watch?v=vdM4dHefA4w>

Video – Complexity of Pain

- Kudrish: <https://www.youtube.com/watch?v=N-PSad06kKK&t=10s>
- English with Arabic subtitles: <https://www.youtube.com/watch?v=Zv6RPoVZx9M>

Video – What is neuroplasticity: <https://www.youtube.com/watch?v=Zf9bG-C5W34>

Video - Neuroplasticity: <https://www.youtube.com/watch?v=ELpfYCZa87g>

Videos – ICF model:

- What is it: <https://www.youtube.com/watch?v=u0Elc4wBalo>
- Body structure and function: <https://www.youtube.com/watch?v=O2pRqr-THMs>
- Activity and Participation: <https://www.youtube.com/watch?v=4mHnILi6rJI>
- Contextual factors: <https://www.youtube.com/watch?v=HfYhpDPEqbE>
- How do the different parts of the ICF work together:
<https://www.youtube.com/watch?v=jAV-HsR0Fml>

Beyond Pain®

الجزء الثاني البيولوجيا العصبية للألم

تمت الترجمة من الإنجليزية إلى العربية من قبل إبداع القروي



Funded by the IASP Developing Countries Project

Supported by DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Organized by Wchan Organization

Written by Dr. April Gamble PT, DPT, CLT

Founder of ACR – The American Center for Rehabilitation



Contributors

Anne-Mette Karrer - Physiotherapist and International Rehabilitation Trainer

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Jessica E. Lambert PhD - Psychologist and Senior Researcher

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Kathy Clark PT, MS, DPT - Physiotherapist and Educational Director

Boston Biopharma

Leonard Van Gelder PT, DPT, ATC, TPS, CSMT, CSCS - Physiotherapist

Founder of Dynamic Principles and Owner of Dynamic Movement and Recovery

Version May, 2020

ISBN : 978-87-93675-28-5

+964 750 205 4063

april.dpt@gmail.com

الجزء الثاني - البيولوجيا العصبية للألم

الوقت المقدر لتدريس الجزء الثاني: من 4 إلى 5 ساعات

المواد المطلوبة:

- لوح ورقي قلاب وأقلام خطاطة
- أداة لتسليط الباور بوينت على الشاشة
- مكبرات الصوت لمقاطع الفيديو مع الصوت
- انترنت للولوج إلى مقاطع الفيديو
- ورقة الحضور

الشريحة 1

في الجزء الثاني ، سنخوض في تفاصيل معمقة عن البيولوجيا العصبية للألم. وهذا ما يسمى أيضاً الفيزيولوجيا العصبية للألم. قد تكون لديك بالفعل بعض المعرفة حول بيولوجيا الألم ، لكننا سنركز على النظرية القائمة على الأدلة. سوف تتعلم لماذا النظرية الطبية الحيوية القديمة غير قادرة على التعامل مع تعقيدات الألم سيمكنك فهم البيولوجيا العصبية للألم أيضًا من مساعدة الأشخاص الذين يعانون من الألم.

الشريحة 2

بعد الانتهاء من الجزء الثاني ، يفترض أن تكون قادرًا على:

1. وصف العملية البيولوجية التي تحدث عندما يختبر الشخص الألم

2. تعریف ثقافة علم الأعصاب العلاجي

3. وصف التغيرات البيولوجية التي تزيد من تحسسية الجهاز العصبي

4. وصف العوامل التي تساهم في تجربة الألم

5. إلتمكن من تنفيذ المريض حول البيولوجيا العصبية للألم بطريقة واضحة وبسيطة

الشريحة 3

يتم تعريف البيولوجيا العصبية للألم على أنها الطريقة التي يعمل بها الجهاز العصبي عندما يختبر الشخص الألم. نحن نناقش علم الأحياء العصبي للألم حتى تتمكن من فهم ما يحدث في جسم مريضك. لكننا نناقش أيضًا البيولوجيا العصبية للألم لأنك يجب أن تفهم ذلك لتكون قادرًا على علاج الألم.

أظهرت الأبحاث أن تعليم الناس في ما يهم بيولوجيا الألم يمكن أن يساعدتهم على فهم آلامهم بشكل أفضل وما يمكن أن يفعلوه حياله. وهذا ما يسمى تلقين علم الأعصاب العلاجي أو TNE . ويسمى أيضًا تلقين ثقافة الألم. وهو ما سنعرفه اختصاراً بـ TNE خلال هذا المنهج.

TNE هو شكل من أشكال التعليم الذي يهدف إلى تغيير أفكار الشخص ومعتقداته حول آلامه عن طريق تلقينه اسس البيولوجيا التي تساهم في الألم. نعرف بالألم المستمر : الألم الذي تواصل لأكثر من 6 أشهر. و يعد ال TNE فعالاً جداً لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من هذه الفئة من الألم المستمر.

قد يساعد TNE أيضًا الشخص الذي يعاني من ألم حاد في الشفاء وإجتناب تحوله إلى ألم مستمر. يحدث هذا عن طريق مساعدة الشخص على فهم الألم وتجنب السلوكيات غير المفيدة التي تسبب تغيرات في الجهاز العصبي تساهم في استمرار الألم. TNE فعال أيضًا في علاج العجز المرتبط بالألم.

TNE ليس فقط تنفيذ المريض ، وتقديم المشورة له ، و التنصيص على التوصيات. TNE هو علاج له تأثير مباشر على تحسين قدرة الشخص على الحركة والوظيفة. و على هذا الأساس يعتبر TNE علاجًا مثل تمارين مجال الحركة أو تمارين التقوية.

جزء كامل من هذا المنهج يدور حول TNE . سوف تقوم بتطوير المهارات اللازمة لاستخدام TNE لمساعدة الناس على التعافي من الألم. يمكنك تطوير المهارات في TNE فقط من خلال فهم البيولوجيا العصبية للألم. وعليك أن تفهم البيولوجيا العصبية للألم لتأهله لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من آلامهم! هو مثل ضرورة فهم علم تشريح وبيولوجيا العضلات من أجل تعليم المرضى تمارين تقوية وتقوية.

TNE هي جعل الشخص يدرك بيولوجيا الألم. تظهر الأبحاث أن الأشخاص من جميع المستويات التعليمية قادرون على فهم بيولوجيا الألم. حتى الأطفال منهم . TNE هو علاج يتطلب مهارات خاصة حتى تتمكن من ابلاغ فكرة معقدة بعبارات بسيطة وواضحة. بهدف مساعدة الشخص الذي يعاني من الأفكار و التوجسات والمخاوف من الألم. وبعبارة أخرى ، يغير TNE العوامل النفسية ، مثل الاحاسيس والأفكار ، التي تساهم في الألم وبذلك يعالج الألم. يكون TNE أكثر فاعلية عندما يستخدم القصص والتثابهات والاستعارات ذات الصلة بتجربة المريض وثقافته وسياقه. يكون أكثر فاعلية أيضاً عندما يستخدم الشخص أدوات مرئية مثل الصور أو مقاطع الفيديو.

أظهر الفيديو حتى يمكن المشاركون من رؤية مثال على TNE . بعد الفيديو ، أسؤال المشاركين: "كيف هي الطريقة التي أوضح بها أخصائي العلاج الطبيعي الألم بشكل مختلف عن الطريقة التي كان يمكن أن يفسر بها المحاضر أو المعلم؟ كيف شرك أخصائي العلاج الطبيعي المريض وحفز هعلى تعلم الألم؟"

لن نصف هنا سبب نجاعة TNE . سنشق ذلك بالتفصيل لاحقاً لأنه سيكون أكثر وضوحاً بعد فهمك البيولوجيا العصبية للألم. سنتظر إلى مثال لحالة من دراسة بحثية حتى تستطيع أن ترى أن TNE علاج فعال للألم.

عنوان الدراسة البحثية هو "تعليم ثقافة علم الأعصاب العلاجي قبل الجراحة لعلاج اعتلال الجذور العصبية في العمود الفقري القطبي: تقرير حالة رنين مغناطيسي وظيفي واحد. نشرت هذه الدراسة سنة 2015 (Louw, A., Puentedura, E. J., Diener, I., & Peoples, R.R. 2015).

يوفر نموذج ICF أدناه معلومات مأخوذة من الدراسة البحثية عن مريضة: اثنى بالغة من العمر 30 عاماً. في وقت التقييم والعلاج ، كان من المقرر إجراء عملية جراحية لهذه المريضة في ظرف أسبوعين.

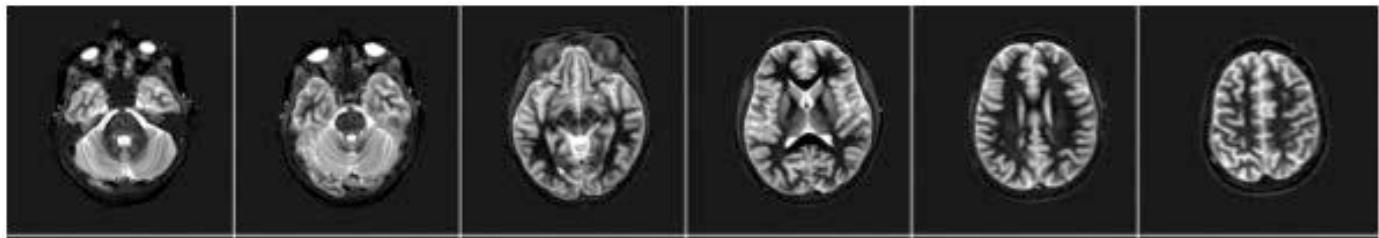


تم استخدام التصوير بالرنين المغناطيسي الوظيفي أو fMRI في هذه الدراسة و الذي يتيح للعلماء النظر إلى الدماغ في نفس الوقت الذي يقوم فيه الشخص بأنشطة معرفية ، مثل التفكير في شيء أو مشاهدة شيء ما ، أو خلال الأنشطة البدنية مثل تحريك جزء من الجسم.

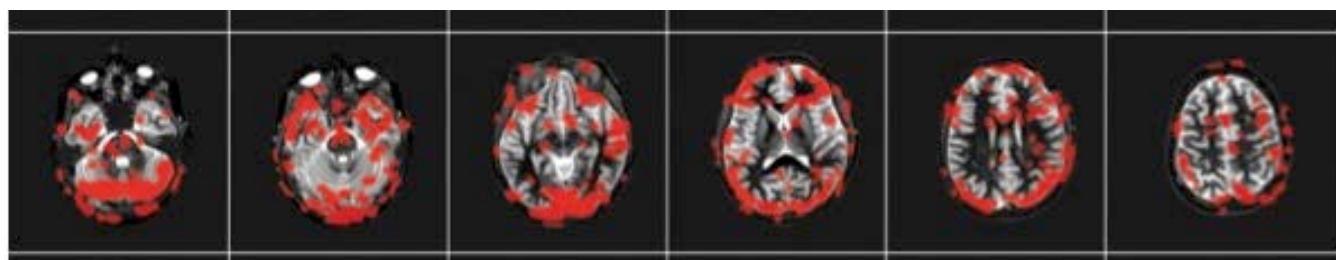
ويُظهر هذا التصوير نشاطاً في الدماغ من خلال ملاحظة التغيرات في تدفق الدم. فحين يتم استخدام مساحة من الدماغ ، يزداد تدفق الدم في تلك المنطقة.

الصورة أدناه مأخوذة من الدراسة البحثية وتُظهر دماغ المريضة أثناء استرخائها ومشاهدة فيلم ممتع.

على العكس تبرز المساحات الحمراء على الصورة في حالة معاناة المريضة من الألم. كما ترون ، لا توجد مناطق حمراء ، لذا فهي لا تعاني من الألم في هذا الوقت .



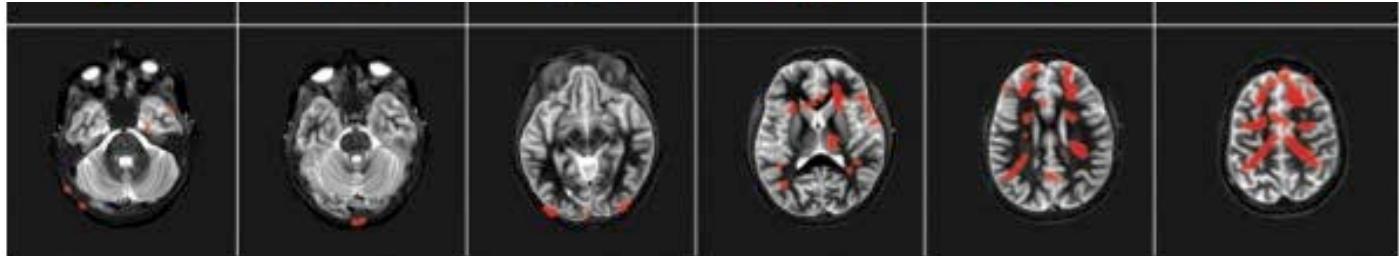
بعد ذلك ، بينما بقيت المريضة في الرنين المغناطيسي الوظيفي ، طلب منها تحريك ظهرها بطريقة تسبب لها الألم عادة. عندما قامت المريضة بهذه الحركة ، ذكرت أنها شعرت بالألم. فيما يلي صورة الدماغ أثناء قيامها بالحركة المؤلمة. المناطق الحمراء هي المسارات العصبية التي تشارك في تجربة الألم. و التي تشير إلى أنها تعاني من الألم. الدماغ أكثر نشاطاً ، ويمثل هذا اللون الأحمر ، وقد أبلغت المريضة عن زيادة الألم .



بعدها خرجت المريضة من الرنين المغناطيسي الوظيفي وتلقت على الفور حصة TNE في غرفة خاصة وفي جلسة فردية مع أخصائي علاج طبيعي متخصص في TNE. استغرقت حصة TNE 20 دقيقة. كان هدف TNE تغيير الأفكار والمعتقدات لتقليل خوف المريضة وقلقها من الألم. تضمنت بعض الأفكار التي تم شرحها سابقاً منها علم تشريح وبيولوجيا الجهاز العصبي ، والتغيرات التي تحدث في الجهاز العصبي والتي يمكن أن تساهم في الألم ، وأبحاث عن فن القرص والعلاج الجراحي ، وطرق علاج الألم عن طريق تهدئة الجهاز العصبي. استخدم أخصائي العلاج الطبيعي الصور لشرح هذه الأفكار. و شاركت المريضة بنشاط في حصة TNE من خلال تبادل الخبرات والأفكار والأسئلة.

ذكر المشاركون بالفيديو حول TNE أنهم قد شاهدوه في وقت سابق. TNE في هذه الحالة مشابهة جداً لذلك.

لم تلتقي المريضة أي علاج آخر باستثناء TNE . مباشرة بعد TNE ، عادت المريضة إلى الرنين المغناطيسي الوظيفي. قامت بالضبط بنفس حركة ظهرها التي تسببت في ألمها قبل حصة TNE . يمكنك أن ترى صورة دماغها عندما كانت تقوم بحركة مؤلمة لظهرها. هناك مناطق حمراء أقل مما كانت عليه عندما فعلت هذه الحركة قبل حصة TNE . والمرات العصبية المشاركة في الألم أقل نشاطاً. ذكرت أنها تعاني أقل ألم مقارنة بما قبل حصة TNE .



أيضا ، مباشرة بعد TNE ، تحسنت حركة المريضة. وقد تجلى ذلك من خلال زيادة مجال الحركة أثناء رفع الساق المستقيمة وزيادة مجال الحركة عندئذ أسفل الظهر إلى الأمام. كما ملأت الاستبيانات التي أظهرت انخفاض القلق والخوف من الألم والحركة وزيادة الأفكار الإيجابية حول حالتها.

هذا يدل على أن TNE يسبب تغيرات فورية في عمل الدماغ. يسبب TNE تغيرات فورية في المسارات العصبية المسؤولة عن تجربة الألم. TNE يسبب تغيرات في الجهاز العصبي الذي يؤدي إلى تحسن فوري في الألم والحركة .

اشرح التغيرات التي حدثت بعد TNE . ثم اسأل المشاركين: "ماذا يمكننا أن نستنتج مما حدث في هذه الدراسة البحثية؟ ماذا يثبت ذلك؟"

استخدم إجاباتهم للتاكيد على النقطة الأساسية.

النقطة الأساسية: يسبب TNE تغيرات فورية في المسارات العصبية المسؤولة عن تجربة الألم . TNE يسبب تغيرات في الجهاز العصبي الذي يؤدي إلى تحسن فوري في الألم والحركة.

كان هذا مثلاً على الطريقة التي يُعد بها TNE أحد طرق علاج الألم من نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي. سوف تتعلم كيفية العمل بـ TNE كجزء من هذا المنهج. ولكن الآن سنناقش تفاصيل علم البيولوجيا العصبية للألم. يجب أن تفهم هذا جيداً لتمكن من العمل بـ TNE .

خلال الجزء 2 ، سوف نستخدم التشابهات والقصص والاستعارات لمساعدتك على فهم البيولوجيا العصبية للألم. ستكون هذه مشابهة لـ TNE التي سنتعلم استخدامها مع مرضىak. أظهرت الأبحاث أن الناس يتعلمون شيئاً بشكل أفضل عندما يمكنهم تطبيقه على حياتهم وخبراتهم الشخصية. هذا هو السبب في أننا تطرقنا إلى علم البيولوجيا العصبية للألم بهذه الطريقة.

يقدم الجدول أدناه ملخصاً لعلم البيولوجيا العصبية للألم. و هي نفس المعلومات التي يجب على المرضى فهمها من خلال TNE . بحلول نهاية الجزء 2 ، كما يجب أن تكون قادراً على شرح محتوى هذا المخطط.

تم تنظيم هذا الجدول وفق أربع نقاط رئيسية:

1. الألم هو دائمًا قرار من الدماغ
2. الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
3. العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في طريقة وتوقيت معاناة الشخص من الألم
4. الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير البيولوجيا لدينا

كل نقطة من النقاط الرئيسية الأربع لها ثالث حقيقة تدعم النقطة الرئيسية. يجب أيضًا فهم الحقائق لفهم النقطة الرئيسية تماماً.
لمساعدتك في تعلم المعلومات الجديدة وتنظيمها ، سترى رؤوسًا أقلام في هذا المنهاج لإعلامك بالنقطة الرئيسية التي ناقشتها في ذلك الوقت.

الألم هو دائمًا قرار من الدماغ

يحدث الألم عندما يقرر الدماغ وجود علامات خطر أكثر من علامات السلامة

يعمل الألم على حماية الجسم ويستخدم الدماغ المخرجات الوقائية الأخرى بما في ذلك التغييرات في الحركة والبيولوجيا

الألم هو دائمًا تجربة حقيقة وفردية

الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة

لا يمكن الشعور بالألم وعدم معرفة ذلك

من الممكن أن يكون لديك تلف في الأنسجة أو إصابة وعدم وجود ألم

من الممكن أن يكون لديك ألم دون تلف الأنسجة

العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم

تؤثر ثقافة الشخص وبيئته على تجربة الألم

تضمن عملية إنتاج الألم الدماغ الذي يقيم المعطيات من العديد من المصادر

تضمن العوامل البيولوجية التي يمكن أن تسهم في آلام رسانل الخطر المتاتية من مستقبلات الأذية التي يتم إرسالها إلى الدماغ

الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير البيولوجيا عندنا

يمكن أن يصبح الجهاز العصبي أكثر تحسسية مما يمكن أن يزيد من تجربة الألم أو يصبح أقل تحسسية مما يقلل من تجربة الألم

الحركة والعلاج النشط تقلل الألم وغيرها من المخرجات الوقائية

التقنيات حول الألم يمكن أن يقلل الألم عن طريق التأثير على العوامل البيولوجية والنفسية

لا تعرف هذا الجدول على انه تفصيل لأن هذا هو ما ستتلقشه في الجزء المتبقى من الجزء 2. ولكن شدد على أن المشاركيين يمكنهم استخدام هذا الجدول للتأكد من أنهم يفهمون كل ما هو أساسى حول علم البيولوجيا العصبية للألم.

الشريحة 13

النقطة الرئيسية: الألم هو دائماً قرار من الدماغ.

الالم هو دائمًا قرار من الدماغ أذ يحصل عندما يقرر الدماغ وجود علامات خطر أكثر من علامات السلامة. يقرر الدماغ إنتاج الألم كوسيلة للحماية. أو في المقابل، فإن المهمة هي حماية الجسم والشخص. يعمل الألم كمنبه لإخبارنا بوجود علامات خطر وأننا بحاجة لحماية أنفسنا. إذا لم نواجه أي ألم ، فسنواجه الكثير من المشكلات.

على سبيل المثال ، إذا دست على مسمار ، فمن المهم أن تعرف ذلك. في هذه الحالة ، يكون الألم هو الإنذار الذي يستخدمه دماغك لإعلامك بذلك. الألم هو الطريقة التي يخبرنا بها الدماغ أن هناك خطراً وأننا بحاجة لحماية أنفسنا. وإذا لم تعاني من الألم ، فقد لا تعلم أنك دست على مسمار. وإذا لم تكن على علم بذلك ، فيمكنك الاستمرار في المشي مما يجعل الإصابة أكثر سوءاً. أو قد لا تهتم بالإصابة بحيث تصيب ملوثة وتسبب المزيد من المشاكل.

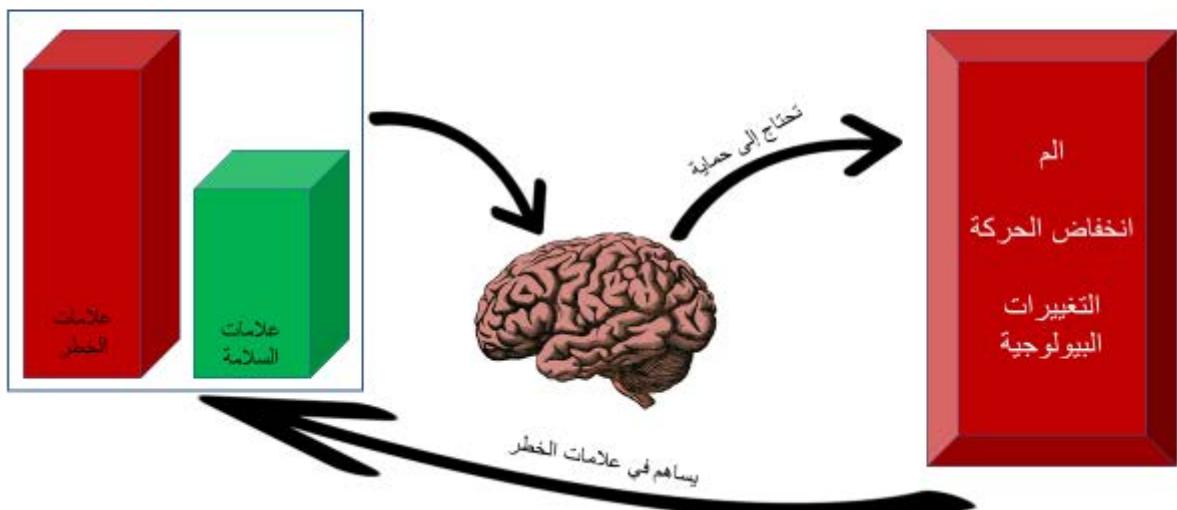
يوضح هذا المثال دور الألم في الحماية ويبين أن تجربة الألم مهمة.

اطلب من المشاركين أن يقدموا أمثلة توضح دور الألم فالحمامة وكيف تكون القدرة على تجربة الألم مهمة.

النقط الرئيسية: الألم هو دائمًا قرار من الدماغ. العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم.

هذه هي الطريقة التي يتخذ بها الدماغ قراراً بـأحداث الألم:

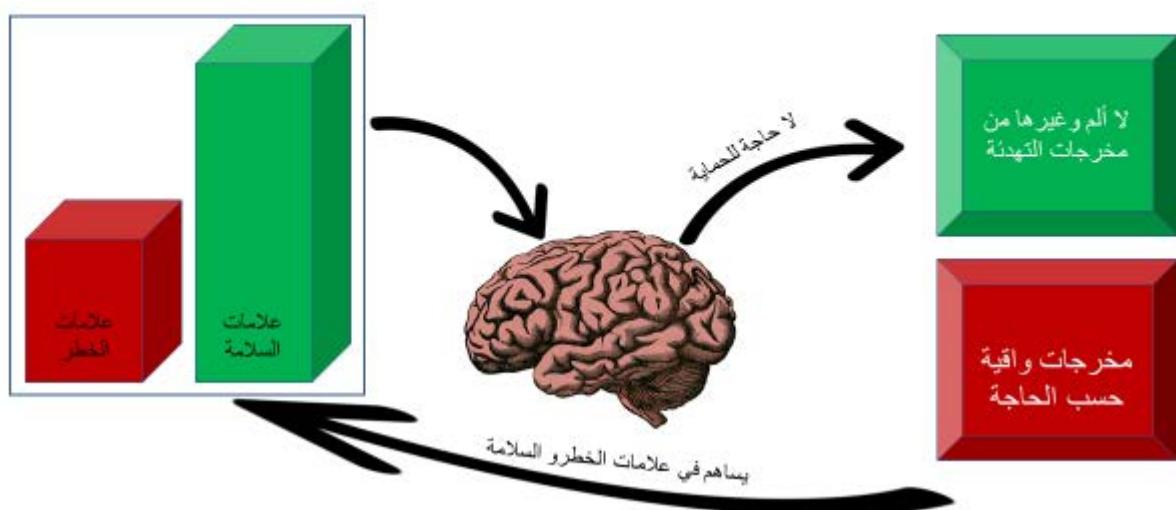
1. يتلقى الدماغ المعطيات من العديد من المصادر ويقوم بمعالجتها في مناطق مختلفة في الدماغ.
2. بعد ذلك، يجب على الدماغ اتخاذ قرار بناءً على جميع المعطيات التي تلقاها. كما عليه أن يقرر ما إذا كنا آمنين أو في خطر. الدماغ يتخذ هذا القرار في كل ثانية من حياتنا.
3. عندما يقر الدماغ بوجود علامات خطر أكثر من وجود علامات الأمان ، فإنه يحدد أن هناك حاجة للحماية.
4. ينتج الدماغ مخرجات محددة عندما يقرر أن هناك حاجة للحماية. أحد هذه المخرجات هو الألم. وذلك لأن الألم يعمل كإنذار لإعلامنا بوجود علامات خطر وأننا بحاجة لحماية أنفسنا.
5. لدى الدماغ أيضاً مخرجات أخرى تسبب انخفاض في الحركة وتغيرات بيولوجية.
6. كل هذه النواتج (الألم ، انخفاض الحركة ، والتغيرات البيولوجية) تسهم بعد ذلك في علامات الخطر. بهذه الطريقة ، تتشكل حلقة من الخطر والألم



إليك ما يحدث عندما لا يعاني الشخص من الألم.

الخطوات الأولى و الثانية هي نفس المذكورة أعلاه. ولكن المتبقية مختلفة لعدم الاحساس بالألم .

1. يتلقى الدماغ المعطيات من العديد من المصادر ويقوم بمعالجتها في العديد من المناطق المختلفة في الدماغ.
 2. بعد ذلك، يجب على الدماغ اتخاذ قرار بناءً على جميع المعطيات التي تلقاها. يجب على الدماغ أن يقرر ما إذا كان آمنين أو ما إذا كان في خطر. الدماغ يتخذ هذا القرار في كل ثانية من حياتنا.
 3. عندما يقر الدماغ على وجود علامات أمان أكثر من وجود علامات خطر، فإنه يحدد أنه ليست هناك حاجة كبيرة للحماية.
 4. الدماغ لا ينتج ألمًا عندما يقرر أنه ليست هناك حاجة كبيرة للحماية.
 5. إذا قرر الدماغ أن هناك بعض علامات الخطر، فقد ينتج بعض المخرجات الواقية ولكن في نفس الوقت، بختار عدم إنتاج الألم. هذه التواتج الواقية الأخرى تجهز الجسم الدماغ لأى خطر محتمل. أو إذا قرر الدماغ وجود علامات عالية من السلامة ، فسيؤود ذلك إلى إنتاج مخرجات تريح الجسم وتهديه.
 6. كل هذه المخرجات تسهم بعد ذلك في علامات الخطر أو علامات السلامة وبهذه الطريقة تساهم في الدورة.



كما توضح النقطة 5 أعلاه ، اذا كان الدماغ لا ينتج الماء ، فمكنه أيضاً انتاج مخذلات وقائمة أخرى .

تشمل المخـرات الوـقائـة الشـائـعة ما يـلى :

- زيادة توتر العضلات
 - زيادة سرعة التنفس
 - تعرق
 - الشعور بعدم الراحة العامة ، والقلق ، أو التوتر العاطفي
 - ضيق الصدر
 - الشعور بالقطيعة للمحيط بما في ذلك المساحة المادية والأشخاص من حولك

قد ينتهي الدماغ هذه المخرجات الوقائية عندما تكون هناك بعض علامات خطر صغيرة جدًا ، لذلك لا يلزم وجود انذار قوي مثل الألام.

على سبيل المثال ، إذا يتناول الشخص بيده وعاءشاي ساخن ، فقد يتسبب الدماغ في زيادة توتر العضلات في الذراع وزيادة معدل التنفس وزيادة اليقظة للمحيط. تعمل هذه التغييرات جميعها على إعداد الدماغ والجسم بحيث يحمي الشخص نفسه من التعرض للإحراق. لكن الشخص لم يتعرض للألم لأن الدماغ قرر أنه بناء على علامات السلامة وعلامات الخطر ، فإن إشارة التحذير القوية بالألم لم تكن ضرورية لحماية الشخص في هذه الحالة. ولكن إذا استمر الشخص في تحريك يده نحو وعاء الشاي أو لمسه ، فستجد لدى الدماغ علامات خطر أكثر من الأمان ، وسيواجه الشخص الألم ، إلى جانب المخرجات الوقائية الأخرى.

عندما يقرر الدماغ بوجود علامات عالية من السلامة ، فإنه يمكن أن ينتج مخرجات مهدئة تساهم في علامات السلامة. تشمل مخرجات التهدئة الشائعة ما يلي:

- » انخفاض توتر العضلات
- » انخفاض سرعة التنفس
- » التنفس العميق بدلاً من التنفس من الجزء العلوي من الصدر
- » الشعور بالاسترخاء والهدوء والراحة

الشريحة 17

سبق وأن أشرنا أن الخطوة الأولى في عملية الشعور بالألم هي أن الدماغ يتلقى المعطيات من العديد من المصادر. و هي العوامل التي يمكن أن تسهم في تجربة الألم. تشمل هذه العوامل ما يلي:

- » الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- » ألم الإعتلال العصبي والتغيرات
- » الألم الناجم عن لدونة حس الألم(Nociplastic) والتغيرات
- » المعطيات حول الجسم
- » الأفكار والمعتقدات
- » العواطف
- » ذكريات
- » المحيط
- » السياق الاجتماعي والثقافي
- » السلوك

كما قد تلاحظ ، فإن هذه العوامل هي من المجالات البيولوجية والاجتماعية والنفسية. تدعم النظرية البيولوجية النفسية الاجتماعية وعلم البيولوجيا العصبية للألم ببعضها البعض.

النقطة الرئيسية: الألم ليس دائمًا - يمكن لبيولوجيانا أن تتغير.

يمكن أن ينظر الدماغ إلى كل هذه العوامل على أنها علامات خطر أو علامات على السلامة. لعلاج الألم ، تقوم بتغيير في الدماغ والجهاز العصبي بحيث تحدد أن هناك علامات أمان أكثر من علامات الخطر. نحن نعلم أن اللدونة العصبية تجعل من الممكن تغيير الدماغ والجهاز العصبي.

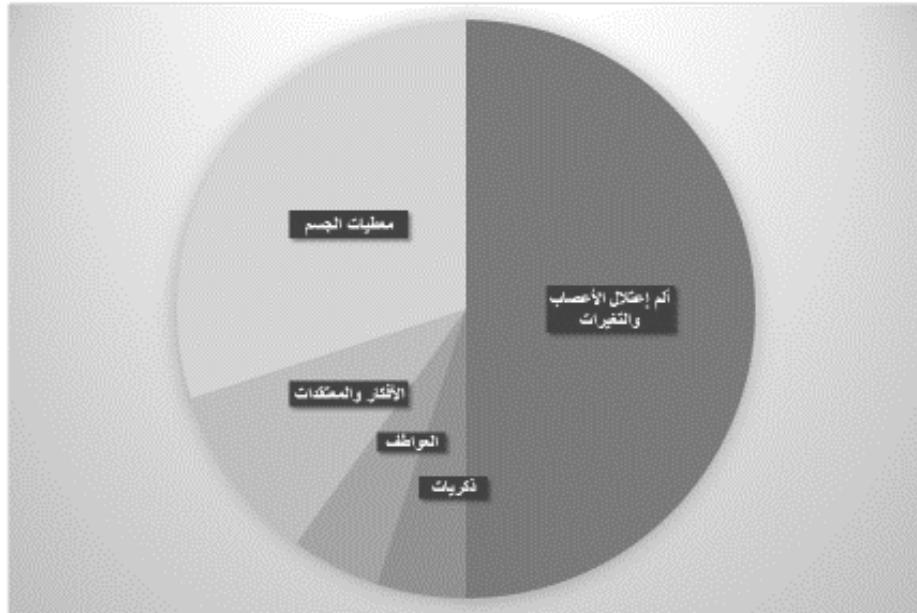
اجعل الحاضرين يقدمون أمثلة من العوامل المختلفة التي تسهم في الألم. سنناقشهم بمزيد من التفاصيل لاحقًا ، لذلك لا تقلق بشأن مناقشة التفاصيل الآن. الهدف من هذا النشاط الموجز هو جعل المشاركون يفكرون في العوامل.

الشريحة 18

النقطة الرئيسية: الألم هو دائمًا قرار من الدماغ. العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعني الشخص من الألم

سيكون لتجربة الألم لدى كل شخص عوامل مختلفة تساهم فيها. يمكننا استخدام مخطط الألم لإنشاء صورة تمثل العوامل التي تسهم في تجربة الألم لدى الشخص. دعونا نلقي نظرة على مثل لمخطط الألم حتى تتمكن من فهم ذلك بشكل أفضل.

» انظر مخطط الألم أدناه. بالنسبة لهذا الشخص ، يمكنك أن ترى أن هناك خمسة عوامل تساهم في تجربة الألم. ألم الإعتلالات العصبية والتغيرات ومعطيات الجسم هي أكبر المساهمين. لكن العواطف والذكريات والأفكار والمعتقدات تساهم أيضاً.



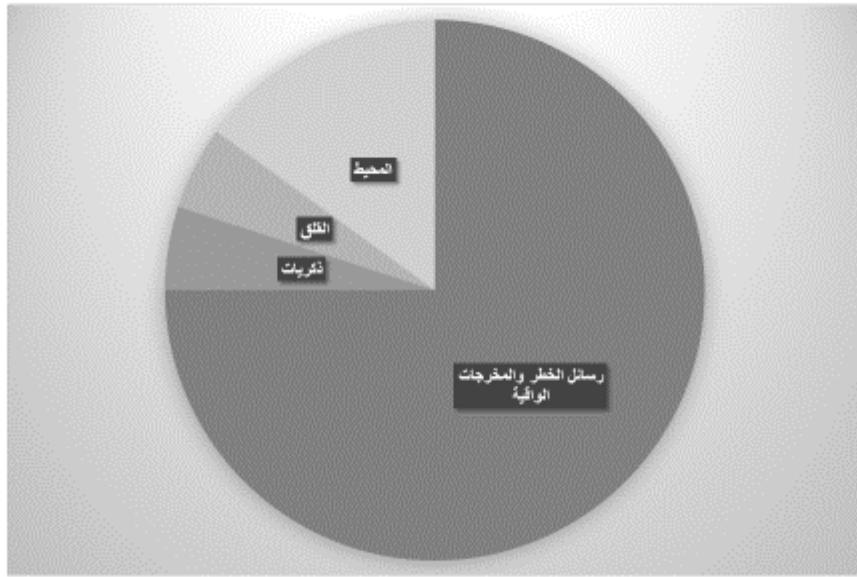
سيكون لكل شخص مخطط ألم مختلف. ذلك انه لا توجد طريقة علمية لقياس النسبة المئوية الدقيقة لكل عامل يساهم في الألم. لكن التفكير في العوامل التي تسهم في تجربة الألم وتنظيمها في مخطط الألم يسمح لك بفهم ومساعدة الشخص الذي يعاني من الألم بشكل أفضل. سنناقش هذه العوامل بمزيد من التفصيل خلال الجزء 2. وسنستخدم أيضاً مخططات للألم مثل هذه خلال المنهج الدراسي.

سنستخدم الآن مثلاً لتطبيق المعلومات التي تعلمتها للتو حول العملية البيولوجية للألم.

العملية العامة	العملية التي تحدث عندما تدهس على مسمار
<p>1. يتلقى الدماغ المعطيات من العديد من المصادر ويقوم بمعالجتها في العديد من المناطق المختلفة في الدماغ.</p>	<p>1. يتلقى الدماغ المعطيات التالية: رسائل الخطر من المستقبلات الحسية في القدم. المعطيات حول المحيط بما في ذلك وجود مسامير ومعدات البناء الحادة على الأرض. ذكريات من عندما كنت تعاني من ألم مماثل من قطع إصبعك بطريق الخطأ بسكين. لكن هذه ليست ذاكرة واعية. القلق من احتمال تعرضك لإصابة خطيرة.</p>
<p>2. بعد ذلك، يجب على الدماغ اتخاذ قرار بناءً على جميع المعطيات التي تلقاها. فإن يقرر ما إذا كنا آمنين أو ما إذا كنا في خطر. الدماغ يتخذ هذا القرار في كل ثانية من حياتنا.</p>	<p>2. يقرر الدماغ أن هناك علامات خطر أكثر من علامات السلامة.</p>
<p>3. عندما يقر الدماغ بوجود علامات خطر أكثر من وجود علامات للأمان، فإنه يحدد أن هناك حاجة للحماية.</p>	<p>3. يحدد الدماغ أنك بحاجة إلى الحماية من الإصابة والخطر.</p>
<p>4. ينتج الدماغ مخرجات محددة عندما يقرر أن هناك حاجة للحماية. أحد هذه النواتج هو الألم. وذلك لأن الألم يعمل كإنذار لإعلامنا بوجود علامات خطر وأننا بحاجة لحماية أنفسنا.</p>	<p>4. يرسل دماغك إشارات عصبية بحيث تشعر بالألم في أسفل قدمك.</p>
<p>5. الدماغ لديه أيضاً مخرجات تسبب انخفاض الحركة والتغيرات البيولوجية.</p>	<p>5. ينتج الدماغ مخرجات وقائية أخرى تشمل:</p> <ul style="list-style-type: none"> • توقف عن المشي • العضلات في جسمك تصبح متوترة • تنفس بشكل أسرع • ترفع قدمك عن الأرض • تصبح متنبهاً للمحيط والأشياء التي تدور حولك • أفكارك تتركز فقط على الحاضر وما يجري في هذه اللحظة
<p>6. كل هذه النواتج (الألم، انخفاض الحركة، والتغيرات في علم الأحياء) تسهم بعد ذلك في علامات الخطر. بهذه الطريقة، تتشكل حلقة تتكون من الخطر والألم.</p>	<p>6. يستمر الدماغ في جمع المعلومات. و اذ صار هناك علامات خطر أكثر من الوقت الذي دست فيه على مسمار. على سبيل المثال ، هناك ألم في أسفل قدمك ، وفلك ، وزيادة سرعة تنفسك ، وتتوتر العضلات في جسمك.</p> <p>يحدد الدماغ أن هناك علامات خطر أكثر من الأمان ، لذلك تستمرة دورة الألم و لا زلت تشعر به في أسفل قدمك.</p>

الشريحة 21

إليك مخطط الألم عندما تدوس على مسمار كما هو موضح أعلاه. يمكنك أن ترى أن رسائل الخطر والمخرجات الوقائية هي العوامل الرئيسية التي تسهم في الألم. هذا هو الحال عادة عندما يكون لدى شخص ما إصابة حادة. لكن المحيط والقلق والذكريات لا تزال تساهم في تجربة الألم كما وصفنا أعلاه.



اجعل المشاركون يشكلون مجموعات من 3-5 أشخاص. اطلب من كل مجموعة القيام بما يلي:

1. تذكر تجربة تعرضت فيها إلى إصابة. وقم بإختيار إحدى تجارب أحد أعضاء المجموعة لاستخدامها كمثال.
2. بالنسبة إلى التجربة التي حدتها ، اكتب الخطوات الست التي ستحدث و إتبع الجدول أدناه . بالنسبة إلى الخطوة الأولى ، فكر في المعطيات المحددة التي قد يتلقاها دماغ الشخص في المثال المحدد. القيام بذلك ، انظر إلى قائمة العوامل التي يمكن أن تسهم في الألم في الشريحة 16. بالنسبة إلى الخطوة الخامسة ، تأكيد من التفكير في المخرجات المحددة التي كان يمكن أن تحدث في حالة الشخص المحدد.
3. ثم قم بإنشاء مخطط يمثل تجربة الألم هذه.

احسب مدة عمل بـ 15 دقيقة تقريباً لتنشغل المجموعات معًا. إذا كان هناك متسع من الوقت ، اطلب منها تقديم أمثلت ها.

الشريحة 22

النقطة الرئيسية: الألم هو دائمًا قرار من الدماغ. الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير البيولوجيا عندنا

دعونا نستمر في استخدام مثال الدوس على مسمار لفهم كيف تتغير البيولوجيا في أجسامنا و كيف تسير تجربة الألم لدينا عندما تلتزم إصابات الأنسجة. في الأيام القليلة الأولى بعد الدوس على مسمار ، إذا تصعد وزنا كبيراً على قدمك ، فستواجهه ألمًا متزايدًا. هذه هي طريقة التي يتبعها دماغك لحماية قدمك كي تلتزم الإصابة . فالألم هو بمثابة إنذار لحمائك.

بعد أسبوعين ، ومع العناية بالإصابة، سينخفض الألم تدريجياً. يحدث هذا لأن الدماغ يقرر أن هناك علامات أمان أكثر من الخطر وأن القدم لم تعد بحاجة إلى الحماية. ستبدأ بوضع وزنك بشكل طبيعي على القدم، ولن تشعر بالألم عند القيام بذلك. ولكن قد لا تزال تشعر به في بعض المواقف مثل ذلك إذا وضعت الماء الساخن على قدمك أو قفزت على قدمك. فمن خلال توليد الألم، يذكر الدماغ بأنه لا يزال عليك حماية تلك المنطقة حتى تتمكن من الشفاء تماماً.

ولكن بعد حوالي شهر إلى شهرين ، سيتم التئام الإصابة . قد تظل لديك ندبة في تلك المنطقة ، لكنها لا تعني وجود إصابة حادة. هي لا ترسل رسائل خطر إلى الدماغ. الذي قد يحدد أن هناك علامات أمان أكثر من الخطر وأن القدم لم تعد بحاجة إلى أي حماية. و عليه فإنك لن تعاني من الألم. سواء عندما يلمس الماء الساخن قدمك أو حين تقفز على قدمك.

الخيار الأول: شارك مثلاً شخصياً عن كيفية تغير الألم والحركة عند شفاء الإصابة.

الخيار 2: اطلب من المشاركون أن يقدموا مثلاً عن كيفية تغير الألم والحركة عندما تلتئم الإصابة.

الشريحة 23

هذه هي العملية التي تحدث عندما يتعرض الشخص لإصابة الأنسجة. في البداية ، ينتج الدماغ الألم ، وتغييرات في الحركة ، وتغييرات بيولوجية بحيث تكون منطقة الإصابة محمية حتى يتمكن من البرء. مع شفاء تلف الأنسجة ، يحدد الدماغ أن هناك علامات أمان أكثر من الخطر ، لذلك يتوقف الألم . وتعود التغييرات في الحركة والبيولوجيا إلى طبيعتها

الشريحة 24

يلاحظ انه في بعض الأحيان يمكن أن تستمر دورة الألم حتى بعد التئام إصابة الأنسجة. هذا ما يحدث عند الأشخاص الذين يعانون من الألم المستمر. أي ذلك الذي يتواصل لمدة تزيد عن 6 أشهر.

وقد أظهرت الأبحاث أن جميع الأنسجة وأنواع إصابة الأنسجة تلتئم في غضون 6 أشهر. لكن الكثير من الناس ما زالوا يعانون من الألم بعد سنوات من الإصابة الأولى. في هذه الحالة ، لم تعد المستقبلات الموجودة في النسيج ترسل رسائل خطر إلى الدماغ لأن الأنسجة التأمت. لكن الدماغ يتلقى علامات الخطر من العوامل الأخرى ، بسبب ذلك يستمر في تحديد أن الشخص لا يزال بحاجة إلى الحماية. و يواصل الدماغ توليد الألم.

ستتعلم قريباً التغييرات البيولوجية التي تحدث في الجهاز العصبي في هذه الحالة. سوف تتعلم أيضاً كيف تغير العلاجات النشطة العوامل حتى يتخلص الشخص المصاب بألم مستمر . منه

الخيار الأول: شارك مثلاً شخصياً لمريض إشتغلت معه ولم تكن لديه أية علامات لإصابة الأنسجة أو تلفها ولكنه يعاني من الألم.

الخيار 2: اطلب من المشاركون أن يقدموا مثلاً لمريض قد إشتغلوا معه ولم تكن لديه أية علامات على إصابة الأنسجة أو تلفها ولكنه يعاني من الألم.

الشريحة 25

النقطة الرئيسية: الألم هو دائماً قرار من الدماغ. الا انه ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة

الآن وبعد أن ناقشنا العملية البيولوجية لتجربة الألم، سنعرض المزيد من التفاصيل حولها.

نطراً لأن الألم هو دائمًا قرار من الدماغ ، فإن ما يلي صحيح:

- » لا يمكن الشعور بالألم و عدم معرفة ذلك
- » من الممكن أن يكون لديك تلف في الأنسجة أو إصابة و غياب الألم
- » من الممكن أن يكون لديك الألم دون تلف الأنسجة
- » الألم هو دائمًا تجربة حقيقة و فردية

يجب أن تفهم هذه العبارات تماماً حتى تتمكن من علاج الألم باستخدام اللدونة العصبية والبيولوجيا العصبية للألم ونظريات النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي. إذا لم تفهم هذه العبارات و تؤمن بها تماماً ، فلن يكون تقييمك و علاجك للألم فعالين.

الشريحة 26

لا يمكن الشعور بالألم و عدم معرفة ذلك:

تذكر تعريف الألم: هو تجربة حسية وعاطفية تجربة حسية وعاطفية مزعجة متعلقة بضرر نسيجي فعلي أو كامن. لأن الألم هو تجربة حسية وعاطفية ، لا يمكن أن يختبرها إلا الإنسان الوعي والمدرك.

فكراً في هذا المثال: عندما يخضع الشخص لعملية جراحية ، يتم القضاء على الألم من خلال جعل هذا الشخص فقد الوعي من خلال الأدوية المخدرة. في هذه الحالة ، لا تزال المعطيات ترسل إلى الدماغ ، لكن الألم لا يمكن تجربته لأن الشخص لا يدرك ذلك. بما أن الألم هو نتاج للدماغ في إنسان واعٍ و مدرك ، لا يمكن أن يكون لديك ألم ولا تعرف عنه.

الشريحة 27

من الممكن أن يكون لديك تلف في الأنسجة أو إصابة و عدم وجود ألم:

ينتج الدماغ الألم عندما يحدد أن هناك علامات خطر أكثر من علامات السلامة. المعطيات الواردة من الجسم حول تلف الأنسجة والإصابة هي واحدة من العوامل التي يستخدمها الدماغ لاتخاذ القرار إذا كان في أمان أو في خطر. لكن تذكر أن الدماغ يستخدم معطيات من مصادر أخرى كثيرة لاتخاذ هذا القرار مثل محيطنا وذكرياتنا وعواطفنا. وباعتبار أنه يستخدم الكثير من المعطيات المختلفة ، يمكن للمخ أن يقرر أن هناك علامات أمان أكثر من الخطر ، حتى عندما يكون لديه معطيات تؤدي بوجود تلف أو إصابة الأنسجة.

لقد جرب الجميع هذا. على سبيل المثال ، هل أصبت بكمبة من قبل ، لكنك لا تشعر بالألم ولا تذكر كيف حصلت عليها؟ الكمة هي علامة على وجود تلف الأنسجة. لكن دماغك استوعب كل المعطيات وقرر أنك آمن. لذلك ، أنت لم تستشعر الألم.

أو فكر في وقت جرحت فيه نفسك بسكين عن طريق الخطأ أثناء تحضير وجبة. على الأرجح ، واجهت الألم على الفور. ولكن بعد بضع ساعات أو أيام ، لم تعد تشعر بالألم مستمرة. مع ان الأنسجة لا زالت مخطوبة ، لكن الدماغ لم يعد يقر بأنك بحاجة للحماية لذلك لم يسبب الألم. لكن بينما تغسل يديك تحت الماء الساخن ، يبدأ مكان الجرح في الألم مرة أخرى. في هذه اللحظة ، كانت هناك علامات خطر أكثر من الأمان ، لذلك أنتج دماغك الألم. وقد ساعدك هذا الألم على تذكر أن لديك جرح وأن تتوجه إلى الحذر وأنت تغسل يديك حتى لا تتلف الجلد الذي لا يزال يشفى.

اطلب من المشاركي أن يقدموا أمثلة أخرى عن حينما يصاب شخص بتلف في الأنسجة ولكن دون ألم.

من الممكن أن يكون لديك ألم دون تلف الأنسجة:

يُنتج الدماغ الألم عندما يحدد أن هناك علامات خطر أكثر من علامات السلامة. المعطيات حول تلف الأنسجة والإصابة هي أحد المصادر التي يستخدمها الدماغ لاتخاذ قرار إذا كنا آمنين أو في خطر. لكن تذكر أن الدماغ يستخدم المعطيات من مصادر أخرى كثيرة لاتخاذ هذا القرار مثل محيطنا وذكرياتنا وعواطفنا. لذلك ، يمكن للدماغ أن يقرر أن هناك علامات خطر أكثر من السلامة حتى عند غياب تلف أو إصابة في الأنسجة.

إليك مثال على ذلك - هل سبق أن وضعت يدك بالقرب من وعاء شاي لم تكن تعلم أنه ساخن؟ و عندما إقتربت منه، شعرت بألم في أصابعك حتى قبل لمسه. في هذه الحالة ، لم يكن هناك تلف الأنسجة. جلدك لم يحترق. لكن دماغك استخدم المعطيات التالية:

- الذكرة: ذكريات لمس أو حرق بأواني الشاي الساخنة في الماضي
- معطيات من المحيط: يوجد وعاء شاي على النار ويسمع صوت الماء يغلي بداخله
- معطيات الجسم: الشعور بزيادة درجة الحرارة في أصابعك

بناءً على هذه المعطيات ، قرر دماغك وجود علامات خطر أكثر من الأمان ، مما تسبب في الألم. أنتج الدماغ أيضًا حرقة حتى تسحب يدك بعيداً عن وعاء الشاي الساخن. بهذه الطريقة ، يحميك دماغك من الإصابة.

اطلب من المشاركيين أن يقدموا أمثلة أخرى عن حينما يعاني الشخص من الألم دون تلف الأنسجة.

الألم دائمًا حقيقي وتجربة فردية:

كما أوضحنا ، الألم هو تجربة حسية وعاطفية لا يمكن إلا للإنسان الوعي معايشتها. تماماً كما يختلف الجسم المادي لكل شخص بناءً على تجاربهم وعلم الوراثة ، يختلف دماغ كل شخص بناءً على تجاربهم وعلم الوراثة. نظرًا لأن الألم هو نتاج للدماغ وكل شخص دماغ فردي وفردي ، ستكون تجربة الألم لكل فرد فريدة وفردية. لن يعاني أي شخص من الألم بالطريقة نفسها بالضبط حتى لو كان لديهم نفس الإصابة.

حتى لو لم تكن هناك علامات على تلف أو إصابة الأنسجة ، فإن تجربة الألم حقيقة. لقد تعلمنا أن أدمغتنا تنتج غالباً الألم حتى في حالة عدم وجود أي تلف في الأنسجة. سوف لا يزال الألم من ذوي الخبرة. وغالباً ما يشعر الألم بنفس الشعور الذي يشعر به الشخص عندما يحدث تلف الأنسجة.

في بعض الأحيان عندما يبدأ الناس في تعلم هذه الأفكار الجديدة حول البيولوجيا العصبية للألم ، فإنهم يصفون بعض الأشخاص بأنهم "يعانون من ألم حقيقي" ، بينما يعاني البعض من "ألم غير حقيقي". هذا خطأ. كل ألم حقيقي. كما انه من الخطير أيضًا وصف الألم بأنه غير حقيقي لأن المريض قد يظن أنك لا تتفق به أو تعتقد أنه مبالغ فيه أو أنه مجنون. ولا شيء من هذه الأشياء صحيح عندما يختبر الشخص الألم. عندما يكون الشخص يعاني من الألم مع عدم وجود كمية صغيرة أو تلف الأنسجة ، يمكن الوثوق به. إنهم لا يبالغون ولا يكذبون ، وهم ليسوا مجانين. بناءً على بيولوجيا الأعصاب للألم ، هم يعانون من الألم لأن دماغهم قد قرر أن هناك علامات خطر أكثر من الأمان. وكما سنتعلم ، هناك تغيرات في الجهاز العصبي تساهم في تجربة الألم.

في هذا المنهج ، سوف تتعلم كيفية تحديد ووصف أنواع الألم. سوف تتعلم أيضًا كيفية وصف العوامل التي تسهم في الألم. هذا يعطيك لغة دقيقة لوصف الألم.

طلب من المشاركين أن يقدموا أمثلة حول كيف لن يعاني أي شخص من الألم بالطريقة نفسها بالضبط. هذا يمكن أن يكون من تجربتهم الشخصية أو أسرهم أو مرضاهم.

الشريحة 30

يجب أن تفهم الآن أنه بما أن الألم يكون دائمًا قراراً من الدماغ ، فإن ما يلي صحيح:

- » لا يمكن الشعور بالألم و عدم معرفة ذلك
- » من الممكن أن يكون لديك تلف في الأنسجة أو إصابة و عدم وجود ألم
- » من الممكن أن يكون لديك ألم دون تلف الأنسجة
- » الألم هو دائمًا تجربة حقيقة وفردية

من هنا ، يمكن أن نستنتج أنه لا يمكن الوثوق بالألم إذ انه ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة. ومستوى الألم لا يشير دائمًا إلى مستوى تلف الأنسجة. على سبيل المثال ، يمكن أن يكون لديك ألم خفيف وتلف شديد في الأنسجة ، أو يمكن أن يكون لديك ألم شديد وتلف بسيط في الأنسجة. الألم والأنسجة لا يرتبطان تلقائيا لأن البيولوجيا العصبية للألم أكثر تعقيداً من ذلك.

كمتخصصين في الرعاية الصحية و علاج الألم ، يجب أن نفهم ذلك ونطبقه في شغلنا. فإذا نحن لم نتمكن من تحديد مستوى تلف الأنسجة من خلال مستوى الألم سنحتاج حينها إلى طرق أخرى لفهم حالة المريض. وفي هذا المنهج ، سوف تتعلم هذه الطرق الأخرى و كيفية تطبيقها عند تقييم و علاج الألم .

قم بالنشاط التالي. هذا TNE مصمم لمساعدة المرضى على تعلم أن الألم ليس طريقة موثوقة بها للحكم على مقدار تلف الأنسجة. على لوحة فيليب شارت ، اكتب عمودين يقابل بعضهما البعض. عمود يصف مستوى الألم وعمود آخر يصف مستوى تلف الأنسجة. مثل:

الم حد	ضرر شديد في الأنسجة
الم متوسط	ضرر متوسط في الأنسجة
قليل من الألم	ضرر متوسط في الأنسجة
لا ألم	لا وجود لضرر في الأنسجة

حث المجموعة على مناقشة أمثلة من التجارب المؤلمة. لكل مثال ، ينبغي عليهم تحديد مستوى الألم ومستوى تلف الأنسجة. ثم ، على سبيل المثال ، ارسم خطأ يربط مستوى الألم بمستوى تلف الأنسجة. إذا كانت المجموعة بحاجة إلى مساعدة فيما يتعلق بالأمثلة ، فليك بعضًا يمكنك استخدامها:

- شخص صار له حادث سيارة يمشي لأميال ساق مكسورة للحصول على المساعدة
- الجنود في ساحة المعركة
- صداع الرأس
- ألم الطرف الوهمية
- تشنج في أصابع القدم أو الساقين
- الجرح بالورق أو ظفر ممزق أو مكسور
- وجع الأسنان
- حرق
- الرياضيون المصابون الذين يواصلون اللعب
- وجع في الأرداف من الجلوس على كرسي صلب
- ضرب اصبع القدم على صخرة أثناء المشي
- ألم الساق وحدر عند الجلوس على الأرض لفترة طويلة

عندما يكون هناك خطوط كافية لإنشاء نمط مقاطع ، قم بتيسير المناقشة:

- ما هي الاستنتاجات التي يمكن أن نستخلصها بناءً على ما نراه في هذا المخطط؟
- ما مدى موثوقية الألم في إخبارنا بما يجري في الأنسجة؟
- هل الألم الشديد يعني دائمًا أن هناك إصابة شديدة؟
- إذا كنت تعاني من الألم ، فهل هذا يعني أن لديك إصابة دائمة وشديدة بجسمك وأنك ستصاب دائمًا بالألم؟

خلال النقاش ، أبرز النقاط الرئيسية التي تفيد بأن الألم وتلف الأنسجة لا يرتبطان ارتباطاً تلقائياً وأن الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار الضرر أو الإصابة في الأنسجة.

الشريحة 31

النقطة الرئيسية: الألم هو دائمًا قرار من الدماغ. العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم.

تتمثل الخطوة التالية في فهم البيولوجيا العصبية للألم في فهم كيفية إرسال المعطيات من الجسم إلى الدماغ وكيف يقرر الدماغ إنتاج الألم.

في جميع أنحاء الجهاز العصبي المحيطي ، هناك العديد من الأنواع المختلفة من المستقبلات الحسية. كل نوع من مستقبلات الحس حساس لنوع مختلف من التحفيز. هناك مستقبلات حسية حساسة للمواد الكيميائية. و أخرى حساسة لدرجة الحرارة. كما هناك غيرها حساسة للضغط الميكانيكي. هناك أيضًا خلايا عصبية خاصة تسمى مستقبلات الأذى تكون حساسة لإشارات الأنسجة التالفة أو خطير التلف. تستجيب مستقبلات الأذى إلى المحفزات الميكانيكية أو درجة الحرارة أو الكيميائية .

مستقبلات الأذى هي مستقبلات حسية مسؤولة عن إرسال رسائل الخطر إلى الدماغ. توجد مستقبلات الأذى في جميع أنحاء الجسم بما في ذلك الجلد والمفاصل والأعضاء. حس الأذى أو حس الألم هي الكلمة المستخدمة لوصف إرسال مستقبل الأذى رسائل خطر إلى الدماغ.

لا توجد مستقبلات للألم. لا يوجد سوى مستقبلات خطر تسمى مستقبلات الأذية و التي ترسل رسائل خطر إلى الدماغ الذي يحدد ما إذا كان سينتاج الألم، كما وصفنا من قبل ، و عليه فإن الشخص لا يعاني دائمًا من الألم حتى إذا تم إرسال رسائل خطر منمستقبلات الأذية إلى الدماغ.

للثبات من فهم المشاركين للمعلومات ، اكتب العبارات التالية على لوحة فليب شارت. ثم اطلب من المشاركين رفع أيديهم إذا كانوا يعتقدون أنها صحيحة. اطلب من أحد المشاركين شرح سبب صحتها. يمكنهم أيضًا مشاركة مثال يوضح مدى صحة كل عبارة. تأكد من أن المشاركين يفهمون هذه النقطة بوضوح.

- يمكن أن تشعر بالألم دون حس الأذية (صحيح)
- يمكن أن يكون لديك حس الأذية دون ألم (صحيح)

الشريحة 32

سنقوم الآن بوصف خطوات كيفية إرسال مستقبلات الألم رسائل خطر إلى الدماغ.

عندما تكون الخلايا العصبية في حالة راحة ، يكون لها دائمًا بعض النشاط الكهربائي. وهذا ما يسمى مستوى الراحة من الإثارة.

1. عندما يتم تشيشط مستقبل الخطر (أو أي مستقبل آخر ولكننا نركز على مستقبلات الخطر) ، فإنه يفتح ويتيح جزيئات موجة الشحة في الخلايا العصبية.
2. مع دخول عدد متزايد من هذه الجزيئات إلى الخلايا العصبية ، يمكن الوصول إلى مستوى حرج من الجزيئات.
3. بمجرد الوصول إلى هذا المستوى الحرج ، ينتقل التيار الكهربائي إلى الخلايا العصبية. وهذا ما يسمى كامن الفعل أو جهد الفعل . كامن فلواحد يحمل رسالة خطر واحدة.
4. بعد إصدار كامن الفعل ، تعود الخلايا العصبية إلى مستوى الراحة من الإثارة.
5. رسالة الخطر هذه ، من خلال كامن الفعل ، تتنقل إلى أطراف المحور.
6. و تؤدي إلى إطلاق المواد الكيميائية في المشبك ، أو الفجوة بين العصبين. بهذه الطريقة ، يتم إرسال رسالة الخطر من خلية إلى أخرى.

الشريحة 33

سيتم إرسال رسائل الخطر بهذه الطريقة من خلال الخلايا العصبية من المستقبل الأول ، إلى الحبل الشوكي ، ثم إلى الدماغ. الذي يحدد من خلال جميع مصادر المعطيات بما في ذلك رسالة الخطر هذه ما إذا كانت هناك علامات خطر أكثر أو علامات أمان أكثر. إذا قرر الدماغ أن هناك علامات خطر أكثر من الأمان ، فإن الدماغ سيخلق مخرجات وقائية بما في ذلك الألم ، والتغيرات في الحركة ، والتغيرات البيولوجية. هذه المخرجات ، بما في ذلك التغيرات البيولوجية ، تصبح مدخلات لدورة الألم.

يمكنا أن نجمع بين ما ناقشناه للتو عن حس الأذية وعملية الشعور بالألم التي وصفناها من قبل. انظر الخطوات هنا. يجب أن تفهم هذه الخطوات جيداً وأن تكون قادرًا على شرحها بطريقة واضحة وبسيطة.

1. عندما يتم تنشيط مستقبل خطر ، يتم فتحه ويتبع الجزيئات المشحونة بشكل إيجابي في الخلايا العصبية.
2. مع دخول عدد متزايد من الجزيئات إلى الخلايا العصبية ، يمكن الوصول إلى مستوى حرج من الجزيئات.
3. بمجرد الوصول إلى هذا المستوى الحرج ، ينتقل التيار الكهربائي إلى الخلايا العصبية. وهذا ما يسمى كامن الفعل أو جهد الفعل. كامن فلواحد يحمل رسالة خطر واحدة.
4. بعد إصدار كامن الفعل، تعود الخلايا العصبية إلى مستوى الراحة من الإثارة.
5. رسالة الخطر هذه ، من خلال كامن الفعل، تنتقل إلى أطراف المحور.
6. و تؤدي إلى إطلاق المواد الكيميائية في المسبك ، أو الفجوة بين العصبين. بهذه الطريقة ، يتم إرسال رسالة الخطر من خلية إلى أخرى.
7. يتلقى الدماغ رسالة الخطر هذه المعطيات من العديد من المصادر الأخرى ويقوم بمعالجتها في العديد من المناطق المختلفة في الدماغ.
8. ثم يتعين على الدماغ اتخاذ قرار بناءً على جميع المعطيات التي تلقاها. يجب على الدماغ أن يقرر ما إذا كنا آمنين أو في خطر. الدماغ يتخذ هذا القرار في كل ثانية من حياتنا.
9. عندما يقرر الدماغ بوجود علامات خطر أكثر من علامات الأمان ، فإنه يحدد أن هناك حاجة للحماية.
10. ينتج الدماغ مخرجات محددة عندما يقرر أن هناك حاجة للحماية. أحد هذه المخرجات هو الألم. وذلك لأن الألم يعمل كإنذار لإعلامنا بوجود علامات خطر وأتنا بحاجة لحماية أنفسنا.
11. لدى الدماغ أيضاً مخرجات أخرى تسبب انخفاض الحركة وتغيرات بيولوجية.
12. كل هذه المخرجات (الألم ، انخفاض الحركة ، والتغيرات البيولوجية) تسهم بعد ذلك في علامات الخطر. بهذه الطريقة ، تتشكل حلقة من الخطر والألم.

اطلب من المشاركيـن أن يـشـرـحـوا لـلـشـخـصـ الـذـي يـجـلـسـ بـجـانـبـهـ خـطـوـاتـ كـيفـيـةـ إـرـسـالـ رسـائـلـ الـخـطـرـ منـ الـجـسـمـ إـلـىـ الـدـمـاغـ وكـيـفـ يـمـكـنـ أنـ يـقـرـرـ الـدـمـاغـ إـحـادـاثـ الـأـلـمـ.

ثم اطلب من أحد المشاركيـن شـرـحـ هـذـاـ لـلـمـجـمـوعـةـ. استـخـدـمـ هـذـاـ كـفـرـصـةـ لـلـتـشـبـهـ مـنـ فـهـمـ الـمـجـمـوعـةـ لـلـعـلـمـيـةـ.

كما قلنا سابقاً، ينتج الدماغ مخرجات وقائية أخرى بالإضافة إلى الألم. يمكن أن تشمل هذه المخرجات الوقائية التغيرات البيولوجية التي تزيد من تحسسية الجهاز العصبي لرسائل الخطر.

عندما تكون هناك علامات خطر أكثر من السلامة ، فإن الدماغ يريد مزيداً من المعطيات حتى يمكن من حمايتك و لتحقيق هذا سيحدث تغييرات في بنية ووظيفة الجهاز العصبي. وبمعنى آخر ، فإنه يتسبب في حدوث تغيرات بيولوجية لجعل الجهاز العصبي أكثر تحسسية لرسائل الخطر و هكذا يمكنه حمايتك من المزيد من الضرر أو الإصابة.

هذه التغيرات مفيدة للغاية عندما يكون لديك تلف في الأنسجة. على سبيل المثال ، إذا حدث إنتواء بالكافل ، فمن المفيد أن يحصل دماغك على المزيد من الرسائل حول صحة الكافل. و إذا ما زاد التورم في الكافل ، فسيتلقى دماغك المزيد من رسائل الخطر وسيقرر إنتاج الألم. بما سيكون بمثابة إنذار لتتبليـكـ إـلـىـ الـخـطـرـ. سوف تشعر بزيادة في الألم وبعدها يمكنك أن تتفاعل عن طريق رفع وضع الثلج على كافلـكـ. منـ خـلـالـ جـعـلـ الـجـهـازـ الـعـصـبـيـ أكثرـ تـحـسـسـيـةـ ، يـخـلـقـ الـدـمـاغـ وـضـعـاـ يـمـكـنـ أنـ يـشـفـيـ فـيـهـ الكـافـلـ.

يتسبب الدماغ في حدوث تغيرات بيولوجية تجعل الجهاز العصبي أكثر تحسسية لرسائل الخطر بحيث يتلقى المزيد من رسائل الخطر التي يمكنه استخدامها لحماية الأنسجة أثناء شفاءها.

الشريحة 36

يمكنك استخدام التشبيه الآتي لفهم الغرض من التغييرات البيولوجية - هناك مالك لشركة كبيرة. وجد أن إحدى دوائر الشركة لا تحقق ربحاً كافياً وهذا يضع الشركة بأكملها في خطر الإفلاس. في هذه الحالة ، هل تعتقد أن المالك يريد مزيداً من المعلومات حول هذا القسم؟ نعم! يرغب المالك في مراقبة هذا القسم عن كثب حتى يرى أنه أصبح يحقق ربحاً دائمًا. يريد المالك مراقبة هذا القسم عن كثب حتى يرى أنه لم يعد يمثل تهديداً للشركة. القيام بذلك ، يقوم المالك بإجراء بعض التغييرات. على سبيل المثال ، يجعل العاملين في هذا القسم يرسلون تقارير يومية عن عملهم وأرباحهم بدلاً من التقارير الشهرية العادية.

الدماغ يشبه صاحب هذه الشركة. فإذا ما أدرك وجود خطر ، فسيطلب من الجسم إرسال المزيد من التقارير والمزيد من الرسائل ، حتى يتمكن من مراقبة الموقف. تماماً مثلما سيحافظ المالك على هذه التغييرات حتى لن يعد هناك تهديد للشركة ، سيحتفظ الدماغ بهذه التغييرات إلى أن يقرر أنه لم يعد هناك خطر. ثم يعيد الدماغ هذه التغييرات إلى طبيعتها تماماً مثلما سيعود المالك إلى نظام التقارير الشهرية العادية بعد انتهاء التهديد.

وضح أن هذا عبارة عن TNE يمكن استخدامه مع المرضى لشرح كيفية حدوث التغييرات في الجهاز العصبي وكيف يمكن أن يمساهم هذا في الألم.

الشريحة 37

على غرار مالك الشركة الذي يجري تغييرات للحصول على مزيد من التقارير ، يمكن للدماغ أن يسبب تغييرات بيولوجية بحيث يتلقى المزيد من رسائل الخطر. سيختر الدماغ التسبب في هذه التغييرات البيولوجية عندما يقرر أن هناك حاجة للحماية. بعض التغييرات البيولوجية التي تزيد من تحسسية الجهاز العصبي هي تغييرات ناجمة عن مستقبلات الأذية ، وتغيرات الأعصاب ، والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم هذه مرتبطة بتنوع الألم الثلاثة الموجودة: ألم الناجم عن مستقبلات الأذية وألم الاعتنال العصبي وألم ناجم عن لدونة حس الألم. كل نوع من الألم له تغييرات بيولوجية محددة تحدث في الجهاز العصبي. خطوات إنتاج الألم التي وصفناها أعلى تحدث لجميع أنواع الألم الثلاثة. قد يصاب الشخص بأكثر من نوع واحد من الألم في وقت واحد.

ألم ناجم عن مستقبلات الأذية: الألم المرتبط بتلف الأنسجة. في بعض الأحيان يسمى أيضاً الألم الحاد. مع الألمناجم مستقبلات الأذية هناك تغييرات محددة في الجهاز العصبي تسمى تغييرات مستقبلة الأذية.

ألم الاعتنال العصبي: ألم يرتبط بتلف أو مرض في الجهاز العصبي المركزي أو المحيطي. مع ألم الاعتنال العصبي ، هناك تغييرات محددة في الجهاز العصبي تسمى التغييرات الناجمة عن إعتنال العصبي.

ألم ناجم عن لدونة حس الألم: الألم الذي يرتبط بالتغييرات في بيولوجيا الأعصاب في حس الألم دون أي دليل على تلف الأنسجة أو الجهاز العصبي. مع الألم الناجم عن لدونة حس الألم هناك تغييرات محددة في الجهاز العصبي تسمى تغييرات لدونة حس الألم.

في بعض الأحيان يستخدم الناس مصطلح الألم المزمن أو الألم المستمر. هذا يشير إلى الألم الذي استمر لفترة أطول من 6 أشهر. سوف نستخدم مصطلح الألم المستمر في هذا المنهج لأن هذا هو المصطلح الجديد المفضل. يمكن أن يكون الألم المستمر واحداً من أنواع الألم أو ثلاثة. إذا فإن الألم المستمر ليس تشخيصاً لنوع الألم أو التغييرات في الجهاز العصبي ، ولكنه يفسر فقط مقدار الوقت الذي يعاني منه الشخص من الألم.

سوف نتعلم كيفية تقييم حالة المريض وتحديد نوع الألم الذي يعاني منه والتغييرات، وكذلك العوامل الأخرى التي تساهم في تجربة الألم. ستكون بعض العلاجات التي تقوم بها مختلفة بناءً على نوع الألم والتغيير والعوامل الأخرى التي تساهم في الألم.

الشريحة 38

سنقوم الآن بوصف التغييرات البيولوجية التي تحدث مع الألم الناجم عن مستقبلة الأذية. وتسمى هذه تغييرات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية و التي تزيد من تحسسية الجهاز العصبي.

تغيرات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية- يجعل الدماغ الجهاز العصبي المركزي والمحيطي أكثر تحسسية من خلال التغيرات التالية:

- زيادة مستوى الراحة من الإثارة في الخلايا العصبية
- مما يجعل المستقبلة مفتوحة لفترة أطول
- زيادة معدل إنتاج المستقبلة
- زيادة فعالية مسارات الخطر العصبية

يمكن للدماغ إجراء هذه التغيرات في الجسم أينما اعتقد أنها مفيدة. على سبيل المثال ، إذا التوى كاحلك ، فسيحدث الدماغ تغيرات حوله ، ولكن أيضًا في قدمك والجرا الأسفل من ساقك. سيسمح ذلك للدماغ برصد المنطقة بحثًا عن أي علامات خطر.

ستناقش كل من تغيرات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية بالتفصيل.

من غير الواقع الحديث عن البحث الذي يوضح هذه التغيرات. سنقوم فقط بالطرق إلى كل تغيير بتفاصيل موجزة بحيث يكون لديك معلومات كافية لاستخدامها في تقييم وعلاج المرضى.

الشريحة 39

تزايد تحسسية الجهاز العصبي بزيادة معدل إنتاج المستقبلة:

تذكر أن هناك مستقبلات أذية (مستقبلة خطر) موجودة في كامل الجسم. تموت دائمًا ويتم استبدالها. هذا أمر طبيعي. تحدث التغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية عندما يزيد الدماغ من سرعة إنتاج مستقبلات جديدة. مما ينتج عنه وجود المزيد منها. ، في هذه الحال يتم إرسال المزيد من رسائل الخطر إلى الدماغ.

الشريحة 40

تزايد تحسسية الجهاز العصبي يجعل المستقبلات مفتوحة لفترة أطول:

تذكر أنه عندما تم إثارة مستقبلة الأذية، يفتح هذا الأخير للسماح لجزيئات موجبة الشحنة بالدخول إلى الخلايا العصبية. إذا بقىت المستقبلة مفتوحة لفترة زمنية أطول ، فسيسمح لمزيد من الجزيئات بدخول العصبونات. ينتج عن هذا إنتقال المزيد من كوامن الفعل إلى الخلايا العصبية وإيصال رسائل الخطر إلى الدماغ. عن طريق إجراء هذا التغيير البيولوجي ، يتلقى الدماغ المزيد من رسائل الخطر.

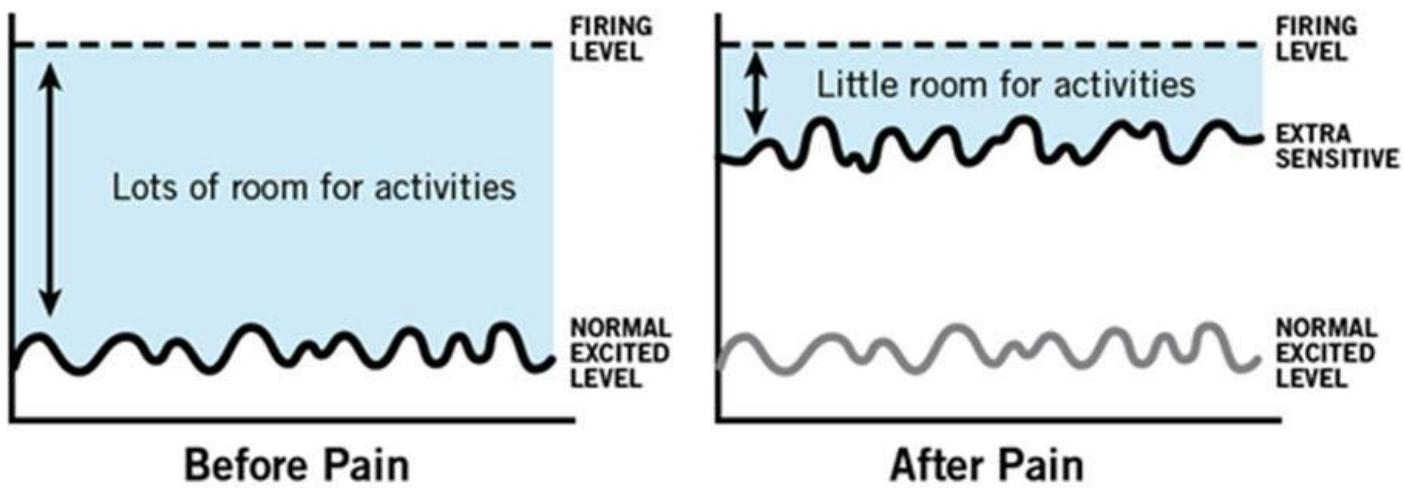
الشريحة 41

يتم زيادة تحسسية الجهاز العصبي عن طريق زيادة مستوى الراحة من الإثارة من الخلايا العصبية:

لفهم هذا التغيير البيولوجي ، يجب أن نتذكر أن جميع الخلايا العصبية لديها مستوى راحة من الإثارة. عندما تفتح المستقبلة فإنها تتيح لجزيئات موجبة الشحنة بالتنقل إلى الخلايا العصبية. يتم إطلاق كامن الفعل الذي يحمل رسالة الخطر بمجرد الوصول إلى المستوى الحر من الجسيمات المشحونة إيجابيا.

عن طريق زيادة مستوى الراحة من الإثارة ، هناك حاجة إلى كمية أقل من الجسيمات الموجبة الشحنة للوصول إلى المستوى الحر الذي يرسل رسالة الخطر. لذلك ، من الأسهل إرسال رسالة خطر ، إلى الدماغ بشكل متكرر.

قم بتذكير المشاركيين بالتشابه مع مثل صاحب الشركة. عن طريق زيادة مستوى الراحة من الإثارة ، يحصل الدماغ على مزيد من الرسائل مثلاً يحصل صاحب الشركة على تقارير يومية بدلاً من التقارير الشهرية العادية.



Why Do I Hurt?; Louw 2013 OPTP

يوضح هذا الرسم البياني كيف أن زيادة مستوى الإثارة يزيد من رسائل الخطر. الصورة على اليسار تمثل البيولوجيا قبل الألم وفي جهاز عصبي صحي. حيث يكون مستوى الراحة من الإثارة في الخلايا العصبية طبيعياً. يتطلب الأمر قدراً كبيراً من الإثارة للوصول إلى المستوى الحرجة (مستوى الإطلاق) الذي يؤدي إلى إرسال رسالة الخطر. لذلك، يمكن للشخص المشاركة في العديد من الأنشطة مثل الحركة والأنشطة البدنية قبل الوصول إلى هذا المستوى الذي يؤدي إلى إرسال رسالة خطر إلى الدماغ.

الصورة الموجودة على اليمين هي لجهاز عصبي بعد حدوث التغير البيولوجي الذي يزيد من تحسسية. يمكنك أن ترى أن مستوى الراحة من الإثارة قد زاد على المستوى الطبيعي وصولاً إلى مستوى إضافي حساس. الآن، يتطلب الأمر إثارةً صغيرة للوصول إلى المستوى الحرجة (مستوى الإطلاق). في هذه الحالة، يتم إرسال الرسائل إلى الدماغ بسهولة شديدة ولا يحتاج إلا إلى قدر ضئيل من الحركة والنشاط البدني.

على سبيل المثال، إذا صار لك مؤخرُ التواء في كاحلك، يكون الدماغ قد أحدث التغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية بما في ذلك زيادة مستوى الراحة في الإثارة. عندما تحرك كاحلك مقداراً صغيراً، فإنك تزود مستقبلة الأذية بإثارة صغيرةً. بسبب التغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية، لا يلزم الآن سوى حافر صغير للوصول إلى المستوى الحرجة، ويتم إرسال رسالة خطر إلى الدماغ مما يتسبب في إنتاج الألم. ستشعر به حتى مع القليل من الحركة بسبب هذا التغيير في الجهاز العصبي.

زيادة فعالية المسارات العصبية المسؤولة عن الحماية تزيد أيضاً من تحسسية الجهاز العصبي:

تذكر أن المسارات العصبية هي المسارات التي تربط جزءاً من الجهاز العصبي بجزء آخر منه. لكل مسار عصبي مهمته الخاصة، وبعض منها صممت للحماية. ستعالج المسارات العصبية المسؤولة عن الحماية المعطيات الواردة من العديد من المصادر وستحدد ما إذا كان يجب إنتاج الألم.

استجابة لمدخلات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية، يمكن للدماغ زيادة فعالية هذه المسارات العصبية المسؤولة عن الخطر. تذكر أنسب قيام الدماغ بهذه التغييرات هو لأنَّه قرر بوجود خطر أو تهديد. لذلك، فمن المنطقي أن يزيد الدماغ من فعالية المسارات العصبية المسؤولة عن الخطر حتى يتمكن من حمايتك.

قبل وصف محتوى هذه الشريحة، اطلب من أحد المشاركيين تلخيص ما تعلمته عن المسارات العصبية في الجزء 1.

لقد ناقشت التغييرات التي تحصل إستجابةً لألم مستقبلة الأذية. إذا كان الشخص يعاني من ألم ناجم عن مستقبلة الأذية، إذن لقد حدثت التغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية مما يزيد من تحسسية الجهاز العصبي لرسائل الخطر. يعد الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية أحد العوامل التي يمكن أن تسهم في تجربة الألم.

تحدث هذه التغييرات مع كل إصابة من جرح بسيط إلى كسر في الصمام. و خلال دقائق من حدوثها. ينتج الدماغ هذه التغييرات حتى تكون محميا. على وجه التحديد ، يقوم بهذه التغييرات في منطقة الإصابة حتى يمكن حماية تلك المنطقة إلى أن تلتئم.

هذه التغييرات تساعد في قدرة الإصابة على البرء. عند شفاء الإصابة ، تعود هذه التغييرات تدريجيا إلى حالتها الطبيعية. مع مرور الوقت ، لن تؤدي الأنشطة البسيطة مثل تحريك الإصبع إلى وجود الألم لأن الدماغ أقر بوجود علامات أمان أكثر من علامات الخطر. لم تعد هناك حاجة إلى الألم ليكون بمثابة إنذار لأن هذا الجزء من الجسم لم يعد بحاجة إلى الحماية.

على سبيل المثال ، إذا جرحت إصبعك جرحا بسيطا ، فسوف يتصور الدماغ وجود خطرة. و سيريد الدماغ حمايتك. سيزيد تحسسية الجهاز العصبي و ذلك بـ:

1 زيادة عدد مستقبلات الأذية في الإصبع

2، جعل مستقبلات الأذية في الأصبع مفتوحة لفترة أطول

3. زيادة مستوى الراحة من الإثارة في الخلايا العصبية

4. زيادة فعالية المسارات العصبية المسؤولة عن الحماية في الإصبع. كل هذه التغييرات تزيد في عدد الرسائل الخطيرة المرسلة إلى الدماغ. لذلك من المرجح أن يقرر الدماغ وجود علامات خطر أكثر من علامات سلامة. ينتج عنه معانات الشخص من الألم في غالب الأحيان حتى إذى قام بأنشطة بسيطة مثل حركة الإصبع.

مع مرور الوقت سوف تلتئم الإصابة في الإصبع. سيحدد الدماغ أن علامات الأمان في ازدياد ، وأن علامات الخطر تتناقص وبالتالي ستشعر بألم أقل وأقل. وبالتدريج سيعمل على عكس التغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي زادت من تحسسية الجهاز العصبي. الذي سيعود إلى حالته الطبيعية. سيتلقى الدماغ بعد ذلك رسائل أقل خطورة ، وبالتالي سيكون احتمال إنتاج الألم أقل حتى تعود تحريك الإصبع واستخدامه.

لقد ناقشت التغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية و التي تساهم في تجربة الألم. أو لأن سوف نصف تغييرات لدونة حس الألم التي يمكن أن تسهم في تجربة الألم.

تحدث تغييرات لدونة حس الألم مع الألم الناجم عن لدونة حس الألم. تذكر أن الألما ناجم عن لدونة حس الألم هو الألم المصاحب للتغييرات في بيولوجيا الأعصاب لحس الألم و بدون دليل على تلف في الأنسجة أو الجهاز العصبي. التحسسية المركزية هو مصطلح آخر يستخدم لوصف زيادة تحسسية الجهاز العصبي من رسالة الخطر بسبب التغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم.

تغييرات لدونة حس الألم التي تحدث استجابةً للألم الناجم عن لدونة حس الألم هي نفس تغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية:

- زيادة مستوى الراحة من الإثارة في الخلايا العصبية
- مما يجعل المستقبلة مفتوحة لفترة أطول
- زيادة معدل إنتاج المستقبلة
- زيادة فعالية مسارات الخطر العصبية

الفرق الرئيسي بين التغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية وتغييرات لدونة حس الألم هي:

تحدث التغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية عندما يكون هناك تلف في الأنسجة يتطلب حماية وتحدث تغييرات لدونة حس الألم عند عدم وجود تلف في الأنسجة أو إصابة تتطلب الحماية.

فوبي كثيرون من الأحيان يكون تطور تغيرات لدونة حس الألم بالطريقة التالية. يعني الشخص من إصابة حادة بألم ناجم عن مستقبلة الأذية و تغيراتها ولكن بدلاً من أن تنقص هذه التغيرات تدريجياً وتعود إلى الحالة الطبيعية ، تظل فاعلة و متواصلة إلى أن تصبح أقوى. في هذه الحالة ، تلتزم إصابة الأنسجة ، ولكن التغيرات في البيولوجيا التي تزيد من تحسسيّة الجهاز العصبي لا تزال قائمة. في هذه الحال ، فإنها تسمى بعد ذلك التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم.

كما هو الحال مع التغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية، تزيد هذه التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم من رسائل الخطر المرسلة إلى الدماغ. ستكون هناك رسائل خطر من التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم وعوامل أخرى مثل العواطف والذكريات ومعطيات الجسم. لذا وفي هذه الحالة ، من المرجح أن يقرر الدماغ أن هناك علامات خطر أكثر من الأمان مما يؤدي إلى إنتاج الألم ، على الرغم من عدم وجود تلف في الأنسجة.

عندما يعني الشخص من ألم مستمر أكثر من 6 أشهر ولا توجد أي علامات على الألم الناجم عن مستقبلة الأذية أو ألم الاعتلال العصبي ، فمن المحتمل أن تسهم التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم في تجربة الألم. الألم الناجم عن لدونة حس الألم والتغيرات لا تعني أن الإصابة لم تلتزم بشكل تام. يعني الألم الناجم عن لدونة حس الألم أن التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم قد حدثت في الجهاز العصبي لجعله أكثر تحسّن لرسائل الخطر.

اجعل المشاركين يتحدثون مع الشخص المجاور لهم وبشرحون التغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية و عن لدونة حس الألم التي تزيد من تحسسيّة الجهاز العصبي. اطلب من بعض المشاركين أن يقدموا ما شرحوه للتحقق من فهمهم.

الشريحة 47

لا يمكن قياس التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم من خلال اختبار كفيس ضغط الدم مثلاً. ولكن هناك علامات وأعراض يمكن تقييمها. إذا كانت هذه العلامات والأعراض موجودة ، فانت تعلم أن الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم تسهم في تجربة الألم. سنقوم الآن بتعريف هاتين العلامتين أو الأعراض لتغيرات لدونة حس الألم. في وقت لاحق في هذا المنهج ، سنقوم بوصف كيفية تقييم هذه الأعراض بحيث يمكنك تقييم ومعالجة التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم.

علامات وأعراض الألم الناجم عن لدونة حس الألم والتغيرات:

الم خيفي: الشخص يعني من الألم بأشياء ليست مؤلمة عادة. على سبيل المثال ، قد يتعرض الشخص للألم مع لمسة خفيفة في الجلد ، أو درجات حرارة باردة ، أو عندما تلمس ملابسه جسمه. هذه كلها أشياء لا تسبب الألم عادة. لكن قد يعني الشخص المصاب بألم خيفي في هذه الحالة بألم بسببها. لأن التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم زادت من تحسسيّة الجهاز العصبي لدرجة أن الدماغ أصبح يعتبر هذه المدخلات كعلامات على الخطر.

فرط التّأّلم: يعني الشخص من ألم أكثر مما هو متوقع من شيء مؤلم عادة. على سبيل المثال ، إذا صدم شخص ساقه على زاوية طاولة ، فعادة ما يتسبّب ذلك في بعض الألم. لكن الشخص المصاب بفرط التّأّلم سييعاني من ألم شديد في هذه الحالة لأن الجهاز العصبي زاد من التحسسيّة بسبب التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم. مثلاً آخر هو القيام بتمديد عضلات الفخذ الخلفية. بالنسبة لمعظم الناس هذا يسبب بعض الانزعاج وألم خفيف. ولكن بالنسبة لشخص مصاب بفرط التّأّلم، سيشعر بألم شديد وسيستمر الألم لفترة طويلة بسبب تأثير تغيرات لدونة حس الألم. لقد أدت التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم إلى زيادة تحسسيّة الجهاز العصبي لدرجة أن الدماغ يحدد أن أي مدخلات مؤلمة حتى الخفيفة منها تكون علامة كبيرة على الخطر و تتطلب إنذاراً قوياً ممثلاً في صورة ألم قوي.

اطلب من المشاركين أن يقدموا أمثلة عن الألم الخفي وفرط التّأّلم. تأكد من تسمية كل مثال بشكل صحيح.

سنقوم الآن بوصف التغييرات الناتجة عن الاعتلال العصبي التي تحدث استجابةً للألم اعتلال الأعصاب. تذكر أن هذا الوجع هو الألم المرتبط بتألف أو مرض في الجهاز العصبي المركزي أو المحيطي. ويمكن أن يحدث بسبب حالات مثل الاعتلال العصبي السكري المحيطي أو قطع في العصب المحيطي ناجم عن إصابة جسدية.

فيما يلي بعض التغيرات الناتجة عن الاعتلال العصبي والتى تزيد من تحسية الجهاز العصبى ويمكن أن تسهم فى الألم:

- تفعيل كوامن الفعل بكم قليل من الإثارة أو بدونها
 - وجود نشاط غير طبيعي في مستوى محاور عصبية لم يطرأ لها تلف الجهاز العصبي أو المرض بطريقه مباشرة
 - تفعيل الخلايا المناعية في المنطقة المحيطة بالضرر
 - زيادة فعالية المسارات العصبية المسؤولة عن الخطير

سنقوم بوصف كل من هذه التغيرات العصبية بمزيد من التفاصيل الآتية:

تفعيل) كواهن الفعل، بكم قليل، من الإثارة أو يدونها.

مع هذا التغيرات الناتجة عن الاعتلال العصبي، تحدث العديد من التغيرات الفسيولوجية المعقدة التي تؤدي إلى تفعيل كوامن الفعل بكم قليل من الإثارة أو بدونها. يمكن أن يحدث هذا في العديد من الأنواع المختلفة من المستقبلات بما في ذلك مستقبلات الأذية. تذكر أن كامن الفعل الواحد يرسل رسالة واحدة. إذا تم إرسال كوامن الفعل بسهولة من مستقبلات الأذية، دون أي مستوى إثارة أو إدخال ، فسيتلقى الدماغ العديد من رسائل الخطر. يمكن أن يسهم ذلك في أن يقرر الدماغ بوجود علامات خطر أكثر من علامات السلامة. وبهذه الطريقة ، يمكن لأي شخص أن يعاني من ألم الاعتلال العصبي حتى عندما لا يحرك الجزء المصابة من الجسم

يُمكِّن للمحاور العصبية في الخلايا العصبية القريبة من الجزء التالف من الجهاز العصبي تطوير نشاط غير طبيعي يمكن أن يزيد من تحسسيّة هذا الجهاز. بهذه الطريقة ، قد يعني الشخص من أعراض مثل الألم والوخز في منطقة من الجسم قريبة من الجهاز العصبي التالف ولكنها ليست جزءاً

، يمكن أن يؤدي ذلك إلى ألم وتغيرات إعتلال الأعصاب. سيشعر الشخص بالألم والوخز على ٥١ على سبيل المثال ، في حالة تلف العصب ولكن بسبب النشاط غير الطبيعي في المحاور ، فقد يشعر أيضاً بالألم خارج تلك المنطقة المحددة. قد ٥١ طول الجزء الذي يمر منه العصب ٥١ يشعر بها في منطقة أكبر من المساحة المسؤول عنها العصب

تعزيز الخلايا المناعية في المنطقة المحيطة بالضرر:
ترتبط الإصابات في الأعصاب الطرفية بزيادة نشاط الخلايا المناعية في تلك المنطقة. هذا النشاط يؤدي إلى أن الجهاز العصبي يكون أكثر تحسّنًا لحس الألم. بهذه الطريقة ، تُقلل مستقبلات الأذى المزدوج من ، سائل الخطوط إلى ، الدماغ مما يزيد من احتمالية انتrage للألم.

زيادة فعالية المسارات العصبية المسؤولة عن الخطر: زيادة فعالية المسارات العصبية المسؤولة عن الحماية تزيد أيضاً من تحسسية الجهاز العصبي. تذكر أن المسارات العصبية هي المسارات التي تربط جزءاً من الجهاز العصبي بجزء آخر منه. لكل من المسارات العصبية مسؤوليتها الخاصة ، بعضها صممت للحماية. ستتطرق المسارات العصبية المسؤولة عن الحماية بالمعلومات الواردة من العديد من المصادر وستحدد ما إذا كان يجب إنتاج الآلم.

استجابة لمدخلات ألم الاعتلal العصبي ، يزيد الدماغ من فعالية هذه المسارات العصبية. يتضمن ذلك تغييرات في الأعصاب الطرفية و في مناطق الدماغ المسؤولة عن الحماية و كذلك تلقي الرسائل من الجزء التالف من الجهاز العصبي المحيطي.

قسم المشاركيين إلى ثلاثة مجموعات. يتم تعريف مجموعة واحدة لتغييرات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية و مجموعة واحدة لألم التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم و مجموعة واحدة لآلام وتغيرات إعتلال الأعصاب. يجب على كل مجموعة إعداد عرض تقديمي مدته 3 دقائق يشرح التغيرات التي تزيد من تحسينية الجهاز العصبي حسب الموضوع المنسد لهم. أكد على أن مدة العرض لا تتجاوز 3 دقائق لأنهم يتمرنون على كيفية شرح البيولوجيا العصبية للألم بطريقة واضحة وبسيطة لمرضاهem. زود المجموعات بـ 10 دقائق لإعداد العرض التقديمي. يمكنهم استخدام اللوح الورقي القلاب أو أي مساعد مرئي آخر.

الشريحة 53

النقطة الرئيسية: الألم هو دائمًا قرار من الدماغ. العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم

كما قلنا من قبل، تجربة الألم هي تجربة فردية عند كل شخص. العوامل البيولوجية والنفسية والاجتماعية تسهم في الألم. لقد وصفنا الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلات الأذية ، تغيرات الإعتلال العصبي ، وألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم. سننظر الآن بالتفصيل في بقية العوامل. هذه المعلومات سوف تُعدك لتكون قادر على تقييم ومعالجة جميع العوامل المذكورة أدناه.

- » ألم ناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- » ألم الإعتلال العصبي والتغيرات
- » الألم الناجم عن لدونة حس الألم(Nociplastic) والتغيرات
- » معطيات حول الجسم
- » الأفكار والمعتقدات
- » العواطف
- » الذكريات
- » المحيط
- » السياق الاجتماعي والثقافي
- » السلوك

الشريحة 54

سنقوم الآن بوصف كيفية مساهمة معطيات الجسم في تجربة الألم. نستخدم مصطلح معطيات الجسم لوصف أي مُعطى من الجسم المحيطي التي يتم إرساله إلى الدماغ باستثناء حس الألم، أو رسائل الخطر ، تعتبر مع تغيرات الناجمة عن مستقبلات الأذية، والناجمة عن لدونة حس الألم وإعتلال الأعصاب.

يمكن أن تكون معطيات الجسم من الجلد أو المفاصل أو العضلات أو الأربطة أو الأعضاء. عندما يتم إرسالها إلى الدماغ ، لا يكون ذلك في شكل رسائل خطر أو حس الألم. بدلاً من ذلك ، بالنسبة لنا جميـعاً ، يتم دائمـاً إرسـال معـطـياتـ الـجـسـمـ إـلـىـ الدـمـاغـ مـنـ الـعـدـيدـ مـنـ الـمـسـارـاتـ وـالـمـسـارـاتـ الـعـصـبـيـةـ الـمـخـلـفـةـ ، ثـمـ يـحدـدـ الـدـمـاغـ مـاـ إـذـاـ كـانـتـ عـلـامـةـ خـطـرـ أـمـ عـلـامـةـ آـمـانـ. يـسـتـخـدـمـ الـدـمـاغـ جـمـيعـ الـمـعـطـياتـ الـتـيـ لـدـيـهـ لـاتـخـاذـ هـذـاـ قـرـارـ. وبـهـذـهـ الطـرـيقـةـ ، يـمـكـنـ أـنـ تـسـهـمـ الـمـعـطـياتـ الـوـارـدـةـ مـنـ الـجـسـمـ إـذـاـ قـرـرـ الـدـمـاغـ أـنـهـ عـلـامـةـ عـلـىـ الـخـطـرـ.

إليكم معطيات الجسم التي من المرجح أن يحددها الدماغ كعلامة على الخطر. لكن الشخص غالباً ما يعني من العديد من هذه الحالات دون أن يعني أي ألم. إذا لم يتعرض أي شخص للألم ، فقد قرر الدماغ أن هناك علامات أمان أكثر من علامات الخطر.

- تشنج العضلات
- تيّيس العضلات / انخفاض طول العضلات
- تيّيس المفاصل
- انخفاض مجال الحرية
- ضعف العضلات
- ضعف التحمل في العضلات
- ضعف التحمل القلبي الوعائي
- صعوبة في التنفس
- ثقل أو ضيق الصدر
- دوخة
- إعياء
- التمثيل
- شعور دافئ
- شعور بارد
- التحدّر
- الوضعية الغير طبيعية
- تشوّهات الغير طبيعية
- عاهات المفاصل
- قلة النوم
- كف الإشراط العام
- مشاكل في ضبط مستوى الإثارة
- مخرجات الحماية

ربما لديك بالفعل المهارات الازمة لتقدير العديد من معطيات الجسم المسردة هنا. سوف تتعلم كيفية تقييم بعض المعطيات الفردية في هذا المنهج. عن طريق علاج معطيات الجسم ، قد يقل الألم. إذا كانا نشطلاً وفق النظرية الطبية الحيوية ، وستبحث فقط عن معالجة معطيات الجسم. لكننا نعلم من نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي ونظرية البيولوجيا العصبية للألم أن الاكتفاء بعلاج معطيات الجسم فقط غير كاف لعلاج الألم. يجب عليك علاج جميع العوامل التي تساهم في ألم الشخص.

سنقوم الآن بوصف مساهمة الاحساسيّن في تجربة الألم. نواجه جميعاً مجموعة كبيرة من الأحساسيّن مثل الفرح والاسترخاء والإثارة والقلق والحزن والخوف.

أظهرت الأبحاث أن أحاسيس الخوف والقلق والحزن تشتراك نفس المسارات العصبية للألم. بمعنى آخر ، جزء من المسار العصبي المسؤول عن الألم مسؤول أيضاً عن إنتاج هذه المشاعر. لذلك ، بهذه الطريقة ، إذا كان الشخص مصاباً بالقلق أو الحزن أو الخوف ، فمن المرجح أن يتعرض للألم. يحدد الدماغ أن هذه الأحساسيّن هي علامات الخطر وبالتالي فهي تساهم في إنتاج الألم.

هذه هي الأحساس التي من المرجح أن يقرر الدماغ أنها علامات خطر ويمكن أن تسهم بشكل عام في تجربة الألم:

- الإكتئاب
- القلق
- الخوف العام
- الخوف من الألم
- عاصبية
- القلق
- التمثيل
- الضغط النفسي
- الوحدة
- العزلة اجتماعية

الشريحة 57

يمكنا جميعاً تجربة الأحساس السلبية دون أن نعاني من الاضطراب العاطفي أو مشكلة في الصحة العقلية. على سبيل المثال ، من الطبيعي أن نشعر أحياناً بالحزن أو القلق أو التوتر أو الخوف. لكن يمكن أن تتفاقم حالاتي شخصياً الإكتئاب الشديد والقلق المستمر واضطراب ما بعد الصدمة. هذه الاضطرابات العاطفية معقدة ويجب تشخيصها من قبل طبيب ذي خبرة إذ أنها تمنع الشخص من أن يكون فعالاً بشكل طبيعي.

عندما يعني الناس من مشاكل الصحة العقلية مثل الإكتئاب الشديد أو القلق المستمر أو اضطراب ما بعد الصدمة ، فمن الشائع جداً أن يكون لديهم أيضاً ألم مستمر. على سبيل المثال ، أظهرت الأبحاث أن حوالي 50 % من الأشخاص الذين يعانون من الألم المستمر يعانون من اضطراب اكتئابي شديد. بما يعني أنه إذا رأيت 10 مرضى يعانون من الألم لأكثر من 6 أشهر ، فمن المحتمل أن 5 منهم يشكون من اضطراب اكتئابي شديد.

كمتخصص في الرعاية الصحية ، يمكن تطوير مهارات لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من وجود الأحساس التي قد تساهم في تجربة الألم عندهم. أيضاً ، كما أنه قد ترغب أيضاً في الرجوع إلى مختص لمساعدة شخص يعاني من مشاكل الصحة العقلية. في وقت لاحق سوف تتعلم كيفية تقييم العواطف التي تسهم في تجربة الألم ، ومتى تحيل مريضاً إلى مختص ، ومتى وكيف تعالج العواطف التي تسهم في تجربة الألم.

الشريحة 58

سنقوم الآن بوصف كيفية مساهمة الذكريات في تجربة الألم. يتم تخزين الذكريات في الدماغ داخل الخلايا العصبية والمسارات العصبية. يمكن أن يستخدم دماغنا الذكريات دون أن نفك فيها بوعي أو حتى بدون أن تكون لدينا القدرة على تذكرها. يمكن للذكريات التي تزيد من علامات الخطر أن تسهم في تجربة الألم. عندما يكون لديك تلف في الأنسجة ، فإن هذه الذكريات الواقعية يمكن أن تكون مفيدة لأنها تسبب الألم وتغييرات في الحركة والسلوك والتي يمكن أن تحمي المنطقة المتضررة حتى تتمكن من الشفاء. ولكن إذا لم يكن هناك تلف في الأنسجة يتطلب الحماية ، فإن الذكريات الواقعية يمكن أن تسهم في استمرار الألم.

دعنا بدءاً نلقي نظرة على مثال تقلل فيه الذكريات من تجربة الألم.

هناك رجل عمل في مقهى لعدة سنوات. لقد تعامل مع العديد من أواني الشاي الساخنة وأكواب الشاي. عندما يرفع يده بالقرب من قدر الشاي ، لن يشعر بالألم. حتى أنه يمكن أن يحمل وعاء الشاي الساخن دون تألم. إذ بالنسبة له قرر الدماغ أن هناك علامات أمان أكثر من الخطر. فقد استخدم دماغه معلومات من ذكرياته عن لمس أواني الشاي الساخنة وعدم تعرضه للحرق وذكريات المدة التي يستطيع فيها لمس أواني الشاي الساخنة دون التعرض للإصابة. بسبب تجربته ، كما إن جسده أكثر دقة في معرفة ما يمكنه فعله دون التعرض للإصابة. لذلك تجده بفضل هذه التجربة وذكرياتها ، حين يلمس وعاء الشاي الساخن ، يقرر دماغه أن هناك علامات أمان أكثر من الخطر وأنه لا يعاني من الألم. لكن الشخص الذي ليست لديه خبرة في التعامل مع العديد من أواني الشاي الساخنة وليس لديه هذه الذكريات المخزنة في دماغه ، سيواجه الألم فور لمسه وعاء الشاي الساخن أو حتى قبل لمسه.

الذكريات حول ما يلي يمكن أن تسهم عادة في تجربة الألم:

- المعاناة من الألم
- المعاناة من الخوف
- التجارب المؤلمة - حدث لم يكن متوقعاً وتسبب في شعور الشخص بالخطر و أنه مغلوب

على سبيل المثال ، في سن مبكرة ، تعلمنا جميعاً أن أواني الشاي على النار أو الموقد تكون ساخنة ويمكن أن تحرقنا. ربما تعلمنا أنه من خلال لمس الوعاء والتعرض للحرق أو عندما تصبح علينا أمناً لا ننسى القدر. يتم تخزين هذه الذاكرة في الدماغ. قد لا تكون ذاكرة واعية تتذكرها بالتفصيل. لكن دماغك لا يزال بإمكانه استخدام هذه الذاكرة. الآن ، عندما تكون بصدده تناول وعاء شاي على النار بيديك ، سيتم تنشيط هذه الذاكرة واستخدامها من قبل الدماغ. فيحدد أن هناك عالمة خطير. استخدام دماغك للذاكرة هو سبب شعورك بالألم عندما تتم بيديك إلى وعاء الشاي حتى قبل لمسه. في هذا المثال ، أنتج دماغك الألم بناءً على الذاكرة الواقعية بحيث يدرك الألم من لمس وعاء الشاي الساخن.

فيما يلي مثال آخر على كيفية مساهمة الذكريات في تجربة الألم. أصبحت مؤخراً للتواء في الكاحل. و عانيت من الألم على تلك القدم على الفور عندما وضعت وزناً كبيراً عليها. يتم تخزين هذه التجربة الآن في دماغك كذاكرة. فإذا وضعت القليل من وزنك على قدمك مرة أخرى ، قد ينتج دماغك الألم. في هذه الحالة ، يستخدم دماغك الذاكرة الواقعية ويسهم في إنتاج الألم. يعمل الألم كإنذار لتذكرة بعدم وضع الكثير من الوزن على قدمك حتى يتمكن الكاحل من الشفاء. تذكر أيضاً أن أحد المخرجات التي يخلقها الدماغ لحماية الأنسجة المصابة هو التغيرات في الحركة. في هذا المثال ، قد تسبب الذاكرة الواقعية أيضاً في إحداث تغييرات في حركتك. مع التواء في الكاحل ، من الطبيعي أن تبدأ في التعرج لوضع وزن أقل على قدمك. هذا ليس قراراً واعياً تماماً ، بل لقد أحدث دماغك تغييرات في حركتك بحيث يمكن حماية المنطقة المصابة.

اطلب من المشاركين أن يقدموا أمثلة حول كيفية مساهمة الذكريات في تجربة الألم.

يمكن أن تكون ذكريات التجارب المؤلمة قوية جداً ويمكن أن تسبب في أن يحكم الدماغي كثيراً من الأحيان على أن الذكريات علامات الخطر. كما أنه من الشائع جداً أن يكون الشخص قد عانى من الألم أثناء تجربة مؤلمة وهذا يجعل من المرجح أن تساهم الذاكرة المؤلمة في تجربة الألم.

على سبيل المثال ، يمكن أن تشمل التجارب المؤلمة حادث سيارة ، والتعذيب ، والفرار كلاجي ، والمشي لمسافات طويلة عندما تُجبر على مغادرة المنزل بسبب العنف ، والإيذاء الجسدي ، والاعتداء الجنسي. غالباً ما تكون المسارات العصبية لذكريات التجارب المؤلمة قوية للغاية وفعالة ، وبهذه الطريقة ، يمكن أن تكون مساهمة قوية في تجربة الألم. ستناقش هذا بمزيد من التفصيل في وقت لاحق عندما نتعرض للااعتبارات الفريدة التي يجب أن نأخذ بها للعلاج الألم لدى الناجين من الصدمة النفسية.

سنقوم الآن بوصف كيفية مساهمة الأفكار والمعتقدات في تجربة الألم بتطور الشخص الأفكار والمعتقدات حول الألم طوال حياته. يمكن أن يتطور هذا من خلال ثقافته ، والأشياء التي يقرؤها ، وما يراه على شاشات التلفزيون ، وتجاربه الشخصية ، والتعرف على تجارب الآخرين ، والمعلومات التي يستمدها من الناس الذين يثق بهم. غالباً ما يساهم أخصائي الرعاية الصحية ، مثل الأطباء والممرضات وأخصائي العلاج الطبيعي ، في الأفكار والمعتقدات التي لدى الشخص حيال الألم.

يمكن للدماغ أن يعتبر الأفكار والمعتقدات حول الألم علامات خطر أو علامات أمان. فإذا كانت مصممة على أن تكون علامات خطر ، فإنها تسهم في تجربة الألم. سوف نسمى هذه الأفكار والمعتقدات غير المفيدة.

تساهم الأفكار والمعتقدات غير المفيدة في تجربة الألم لأن الدماغ يحدد أنها علامات خطر. الأفكار غير المفيدة تسهم في الألم عن طريق التسبب في الخوف من الألم والحركة ، والرغبة في تجنب الحركة و الألم ، واليأس من الألم.

الشريحة 62

تشمل الأفكار والمعتقدات التي غالباً ما يقرر الدماغ أنها علامة على الخطر ما يلي:

- المي هو علامة على أن هناك شيئاً خطيراً
- المي دائم ولن يتحسن
- لا يوجد شيء يمكنني فعله لتخفيف الألم
- يجب أن أتجنب الألم
- الحركة والنشاط البدني يزيدان من حدة الألم
- الحركة والنشاط البدني يسببان ضرراً على جسمي
- الجراحة فقط يمكنها إصلاح هذا
- الأدوية هي الشيء الوحيد الذي يقلل الألم
- صوت الفرقنة في مفاصلني غير طبيعي
- لدى تغيرات في مفاصلني وجسمي و هي غير طبيعية وستسبب لي دائماً الألم

الشريحة 63

في كثير من الأحيان ، يمكن للأخصائي الرعاية الصحية ، مثل الأطباء وأخصائي العلاج الطبيعي ، المساهمة في الأفكار والمعتقدات غير المفيدة. على سبيل المثال ، يمكن للمربي أن يقول أشياء مثل: "قال الطبيب إن عظامي تشبه عظام شخص يبلغ من العمر 80 عاماً" أو "أظهر التصوير بالرنين المغناطيسي أن في ركبتي العظام تكاد تكون ملتفة" أو "قال المعالج الطبيعي إنن لم أكن حريراً على كافية تحريك ظهري ، فقد أتسبب في خروج ظهري مكانه و يبرز القرص خارجاً. "هذه أمثلة على كيفية قيام أخصائي الرعاية الصحية بابتکار أفكار و معتقدات غير مفيدة وغير دقيقة حول الألم الشخص وصحته .

في وقت لاحق سوف تتعلم كيفية تقييم وعلاج الأفكار والمعتقدات الغير مفيدة التي تساهم في تجربة الألم. بوصفنا متخصصين في الرعاية الصحية ، يمكننا تغيير أفكار الشخص و معتقداته حول الألم و تحويلها من علامات خطر إلى علامات أمان. بهذه الطريقة يمكننا مساعدة الناس الذين يعانون من الألم.

اجعل المشاركين يقدمون الأفكار والمعتقدات غير المفيدة التي يسمعونها من مرضاهم عادةً. إذا سمح الوقت بذلك ، اجعل المشاركين يقدمون الأفكار والمعتقدات المفيدة التي من شأنها أن تسهم في تقليل الألم.

الشريحة 64

الآن سوف نوضح كيف يساهم المحيط في تجربة الألم. يمكن للدماغ تحديد المحيط ليكون علامة على الخطر أو علامة على السلامة.

تشمل العوامل المحيطة التي يحدد الدماغ أنها علامات خطر في الكثير من الأحيان ما يلي:

- العزلة اجتماعية
- الدعم الضعيف من قبل العائلة والأصدقاء
- صعوبة الحصول على العلاج الطبي
- الضغط النفسي
- إفتقاد الأمان الاقتصادي
- نقص في السلامة الجسدية
- صعوبة فعل الأشياء لرعاية الصحة والرفاهية

الشريحة 65

أظهرت الأبحاث أن الأشخاص الذين يعيشون في حالات من التوتر والضغط النفسي المستمر وانعدام الأمان لديهم معدلات عالية من الألم المستمر. على سبيل المثال ، يعيش اللاجئون غالباً في وضع لا يعرفون فيه مستقبلهم ، ولديهم حريات قليلة ، ويصعب عليهم الحصول على العلاج ، وقد لا يكونون أمنين. اللاجئون في هذه الحالات لديهم معدلات عالية من الألم المستمر. هذا منطقي عندما تفهم البيولوجيا العصبية للألم. إذ يحدد الدماغ أن المعطيات الواردة من محيط الشخص بها العدید من علامات الخطر وأنه يحتاج إلى الحماية. لذلك ، ينتج الدماغ الألم لتنبيه الشخص بالخطر فيحيطه ، حتى لو لم يكن هناك أي تلف كبير في الأنسجة.

اجعل المشاركون يقدمون العوامل المحيطية الشائعة عند الإشتغال مع مرضاهم والتي تساهم في تجربة الألم.

الشريحة 66

سنقوم الآن بالطرق لكيف يمكن أن يساهم السياق الاجتماعي والثقافي في تجربة الألم. يتم إرسال المعطيات حول الثقافة والسياق بشكل مستمر إلى الدماغ ويت أيضًا تخزينها فيه. يمكن للدماغ أن يحدد ما إذا كانت الثقافة والسياق من علامات الخطر أو علامات السلامة. إذا كانا مصممين على أنهما علامة على الخطر ، فإنهما يساهمان في تجربة الألم.

السياق الاجتماعي والثقافي فريد لكل شخص ويشمل ما يلي:

- معتقداته الثقافية و ممارساته
- الأدوار والمسؤوليات التي يتحملها في الأسرة ومكان العمل والمجتمع
- الأشخاص الذين يقضي وقتاً معهم وأفكارهم ومعتقداتهم وسلوكياتهم

الشريحة 67

دعونا نلقي نظرة على الأمثلة التي تبين لنا كيف يمكن أن تسهم الثقافة والسياق في تجربة الألم.

هل لاحظت عندما يسقط طفل صغير ، فسيتطبع إلى أمه أو والده لمعرفة كيف يتفاعلن ، قبل أن يتفاعل؟ إذا كانت والدته تستجيب عن طريق الركض ، والتقاطه ، وسؤاله بصوت عصبي ، "هل أنت بخير؟ هل أصابك شيء؟" يتفاعل الطفل عادةً بالبكاء. ولكن إذا ابتسمت الأم لطفلها وشجعه على النهوض والاستمرار في اللعب ، فلن يبكي الطفل. في هذا المثال ، يعاني الطفل من نفس القرف من تلف الأنسجة الخفيف الناتج عن السقوط ، لكنه يعاني من مستوى الألم مختلف. لا يقتصر الأمر على اختلاف سلوك الطفل ، بل تجده يعاني فعلياً من آلام مختلفة. في الحالة الأولى حيث تكون الألم منزعة ، يخبر رفع الألم دماغ الطفل أن هناك خطراً ، وهذا يساهم في تجربة الألم. في الحالة الثانية ، حيث تكون الألم هادئة ومشجعة ، يخبر رد فعل الألم دماغ الطفل أنه لا يوجد خطر لذلك ليست هناك حاجة لإنتاج الألم. هذا مثال على كيفية مساهمة الأشخاص من حولك وثقافتهم وأفكارهم ومعتقداتهم وسلوكياتهم في تجربة الألم لديك.

الشريحة 68

فيما يلي المثال الذي يوضح كيف يمكن أن تسهم الأدوار والمسؤوليات التي يتمتع بها الشخص في أسرته ومكان عمله ومجتمعه في تجربة الألم. في هذا المثال ، هناك رجل يبلغ من العمر 40 عاماً. يعمل كجراح. إنه الوحيد الذي يوفر المال لعائلته والتي تضم زوجته وأولاده وأهله وأهل زوجته. الأسبوع التالي ، من المقرر إجراء عملية جراحية لشخص مهم للغاية. إذا سارت العملية بشكل جيد ، فمن المحتمل أن تتم ترقية مما سيكتسبه المزيد من المال والاحترام.

أثناء تصليحه لسيارته في المنزل ، يصيب الجراح إبهامه الأيمن. في هذا الوقت ، سوف يأخذ الدماغ المعطيات من جميع المصادر بما في ذلك السياق الاجتماعي والثقافي الخاص به. في هذه الحالة ، فإن الإصابة في إبهامه قد تضر عليه كسب المال لعائلته. قد يصعب أيضًا إجراء الجراحة بشكل جيد مما قد ينتج عنه عدم حصوله على الترقية. يمكن أن تهدد إصابته الخطيرة بابهامه مكانتها العالية في مجتمعه والتي إكتسبها بسبب عمله كجراح.

يمتلك دماغه كل هذه المعطيات حول هذا السياق المحدد وسيقرر أن هناك علامات خطر. قد تكون كمية الأضرار التي لحقت الإبهام خفيفة ، لكنه سوف يعاني من ألم كبير. أيضا ، بل ألم أكثر حده مقارنة بالألم الذي سيشهر به لوصارله نفس القر من الضرر في جزء مختلف من جسمه لا يؤثر على أدائه كجراح.

بالنسبة إلى الجراح ، قد يسهم سياقه الثقافي أيضًا في ظهور علامات الخطر. على سبيل المثال ، ربما في ثقافته تقع مسؤولية توفير المال لعائلته على عاتق الرجل وهذا يساهم في الاحترام الذي يحصل عليه من قبل الآخرين في مجتمعه. أو قد يكون في ثقافته معتقدات حول إذا أخذ الشخص يوم عطلة في العمل بسبب الألم أو الإصابة ، فهذا مؤشر على الضعف ولا يستحق ترقيته. تكون هذه المعتقدات الثقافية خاصة بحالته ويمكن أن تسهم في تجربة الألم.

دعونا نقارن وضع الجراح بالرجل الذي يبلغ من العمر 70 عاماً. هذا الرجل متلاحد ويعيش مع عائلة ابنه. ليس لديه مسؤوليات عائلية كبيرة. إذا كان يعاني من إصابة في إصبعه الأيمن مثل الجراح ، فسيتألم بدرجة أقل من الجراح لأن الدماغ لديه معطيات مختلفة عن السياق الاجتماعي والثقافي. إن سياق الرجل الأكبر سنًا هو أن الإصابة لن تعيقه على رعاية أسرته أو الوفاء بالمسؤوليات والأدوار التي تنتظرها منه أسرته ومجتمعه. لذا ، فإن المعطيات حول ثقافته وسياقه هي علامات على السلامة وليس علامات على الخطر.

لكي تكون واضحين ، فإن الجراح لا يبالغ في الألم. إن دماغه يجعله يشعر بألم أكبر لأنه في سياقه الاجتماعي والثقافي ، توجد علامات خطر أكثر من وضع الرجل الأكبر سنًا. يقرر دماغ الجراح أنه يحتاج إلى الحماية لأن هناك تهديدًا كبيرًا من سياقه الاجتماعي والثقافي. لكن يقرر دماغ الرجل الأكبر سنًا بأنه آمن فيما يتعلق بسياقه الاجتماعي والثقافي ، وبالتالي فهو يعاني من ألم أقل.

جعل المشاركون يقدمون أمثلة حول كيفية مساهمة الثقافة والسياق في تجربة الألم. فكر في مناقشة مثل حول كيفية تأثير تجربة الألم لدى شخص له قريب لا يعاني من الألم.

هل قدم المشاركون المعتقدات والممارسات الثقافية الشائعة حول الألم؟ قد تشمل الأمثلة استخدام الدواء لعلاج الألم أو استخدام المعالجين التقليديين.

ل值得一حة 69

النقطة الرئيسية: الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير البيولوجيا عندنا

ستناقش الآن كيف يمكن أن يسهم سلوك الشخص في تجربة الألم عنده.

بالإضافة إلى إنتاج الألم ، ينتج الدماغ أيضًا تغييرات في الحركة والسلوك عندما يقرر أنه بحاجة إلى الحماية. ثم تصبح هذه المخرجات مدخلات في دورة الألم. السلوك الأكثر شيوعًا الذي يسهم في الألم هو تجنب الألم وتتجنب الحركة التي يعتقد دماغ الشخص أنها قد تسبب الوجع

عندما تجرح منطقة من الجسم ، قد يكون من المفيد تغيير كيفية القيام بأشياء معينة يمكن أن تزيد الألم ، مثل كيفية تحريك هذا الجزء من جسمك. ينتج دماغك الألم حتى تتجنب الأشياء التي قد تسبب مزيدًا من الضرر للمنطقة. لكن تدريجيًا ، ومع شفاء الأنسجة ، يجب عليك تحريك هذا الجزء من الجسم أكثر فأكثر. هذا جزء مهم من عملية الشفاء. أثناء تحريك الجزء الذي لحق به تلف في الأنسجة ، يتلقى دماغك معطيات تتمثل في أن هذا الجزء عبصد الشفاء ، ثم يبدأ في رؤية علامات الأمان أكثر من الخطر وسوف ينتج أقل ألم. كما أنه سيعكس التغيرات البيولوجية التي تزيد من تحسسية الجهاز العصبي.

الاستمرار في عدم تحريك جزء من الجسم بعد الشفاء يمكن أن يسهم في استمرار الألم. من خلال عدم استخدام هذا الجزء من جسمك ، لا يتلقى دماغك معطيات تفيد بأن هذه المنطقة تلتئم وأن هناك علامات على الأمان. لذلك ، و عليه يستمر الدماغ في إنتاج الألم والتغيرات البيولوجية. ان تجنب الحركة يسبب مشاكل أخرى مثل ضعف العضلات وتصلب المفاصل. ثم يتم تحديد هذه المعطيات من قبل الدماغ لتكون علامات خطر. وبهذه الطريقة ، فإن تجنب الألم والحركة بدلًا من زيادة الحركة تدريجيًّا نظرًا لشفاء الإصابة يمكن أن يؤدي إلى أن يصبح الألم الحاد ألمًا مستمرًا. تجنب الألم وتجنب الحركة التي قد تسبب الألم يمكن أن تسهم أيضًا في إحداث تغييرات ناجمة عن مستقبلات الأذية يتم استبدالها بالتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم.

الشريحة 70

لقد وصفنا بالتفصيل كيف يرافق الدماغ المعطيات من العديد من المصادر لتحديد ما إذا كانت هناك علامات خطر أكثر أو علامات سلامة أكثر. بعد ذلك سوف ينتج الدماغ ألمًا ومخرجات أخرى إذا قرر أن هناك علامات خطر أكثر من علامات السلامة. لقد تعلمنا أن هناك العديد من العوامل التي يؤخذها الدماغ في الاعتبار عند تقييم ما إذا كانت هناك علامات خطر وعلامات سلامة. من المهم أن نعرف ذلك بسبب اللدونة العصبية: كل هذه العوامل يمكن أن تتغير من كونها علامات خطر إلى كونها علامات سلامة ، و عليه فإن الأشخاص الذين يعانون من الألم لديهمأمل في التحسن لأنه من الممكن أن يتغير نظامهم العصبي ويحدد الدماغ في الغالب أنهم بأمان ونتيجة لذلك ، سيكون لديهم ألم أقل وقدرة أكبر على مستوى الوظيفة الجسدية في حياتهم اليومية. سيساهم هذا المنهج الأدوات اللازمة لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من الألم عن طريق توفير علاجات فعالة تحسن في العديد من العوامل التي تساهم في تجربة الألم.

في الجزء الأول ، تم تكليف المشاركين بواجبات منزلية تتمثل في إستكمال نماذج ICF لمرضائهم. اطلب من المشاركين القاء نظرة على هذه النماذج وإضافة معلومات حول العوامل التي يمكن أن تسهم في تجربة الألم. ينبغي أن يضيفوا تفاصيل جديدة إلى نموذج ICF للمريض بناء على فهمهم الجديد لبيولوجيا العصبية للألم. ثم اطلب من كل مشارك إنشاء مخطط للألم يمثل تجربة ألم المريض نفسه.

إذا سمح الوقت ، اطلب من بعض المشاركين تقديم نماذج ICF الخاصة بهم و مشاركتها مع المجموعة.

الشريحة 71

لقد توضحت لك الآن أكثر معطيات عن عن البيولوجيا العصبية للألم. إنها معلومات كثيرة و جديدة. و لاستيعابها تماما حتى تتمكن من استخدامها لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من الألم ، ستحتاج إلى دراسة وقراءة ومشاهدة مقاطع الفيديو ومناقشة هذه الأفكار مع الزملاء. من المهم أن تعرف أن هذه المعلومات جديدة و لا يعرف الكثير من المتخصصين في الرعاية الصحية عنها. أيضا ، العديد من الأشياء التي تبحث عنها عبر الإنترنت حول الألم تكون مستندة عن النظرية الطبية الحيوية والمعلومات القديمة الأخرى. لذلك ، تم تزويدك بروابط لمصادر تعليمية إضافية تستند إلى البحث الحالي.

واجبك التطبيقي للجزء 2 يتضمن جزأين.

1. تدرب على شرح البيولوجيا العصبية للألم للزماء والأسرة والأصدقاء. يتضمن ذلك شرح العملية الفسيولوجية لكيفية حدوث الألم (الشريحة 15 و 16) والتغييرات الناجمة عن مستقبلات الأذية ، الناجمة عن لدونة حس الألم و عن التهاب الأعصاب الذي يزيد من تحسسية الجهاز العصبي ويساهم في الألم.

2. نماذج ICF كاملة ومخططات الألم للمرضى الذين تعمل معهم وتشمل فهمك الجديد لبيولوجيا العصبية للألم. فكر في العوامل التي تساهم في تجربة الألم لدى الشخص وأدرجها في نموذج ICF ومخطط الألم.

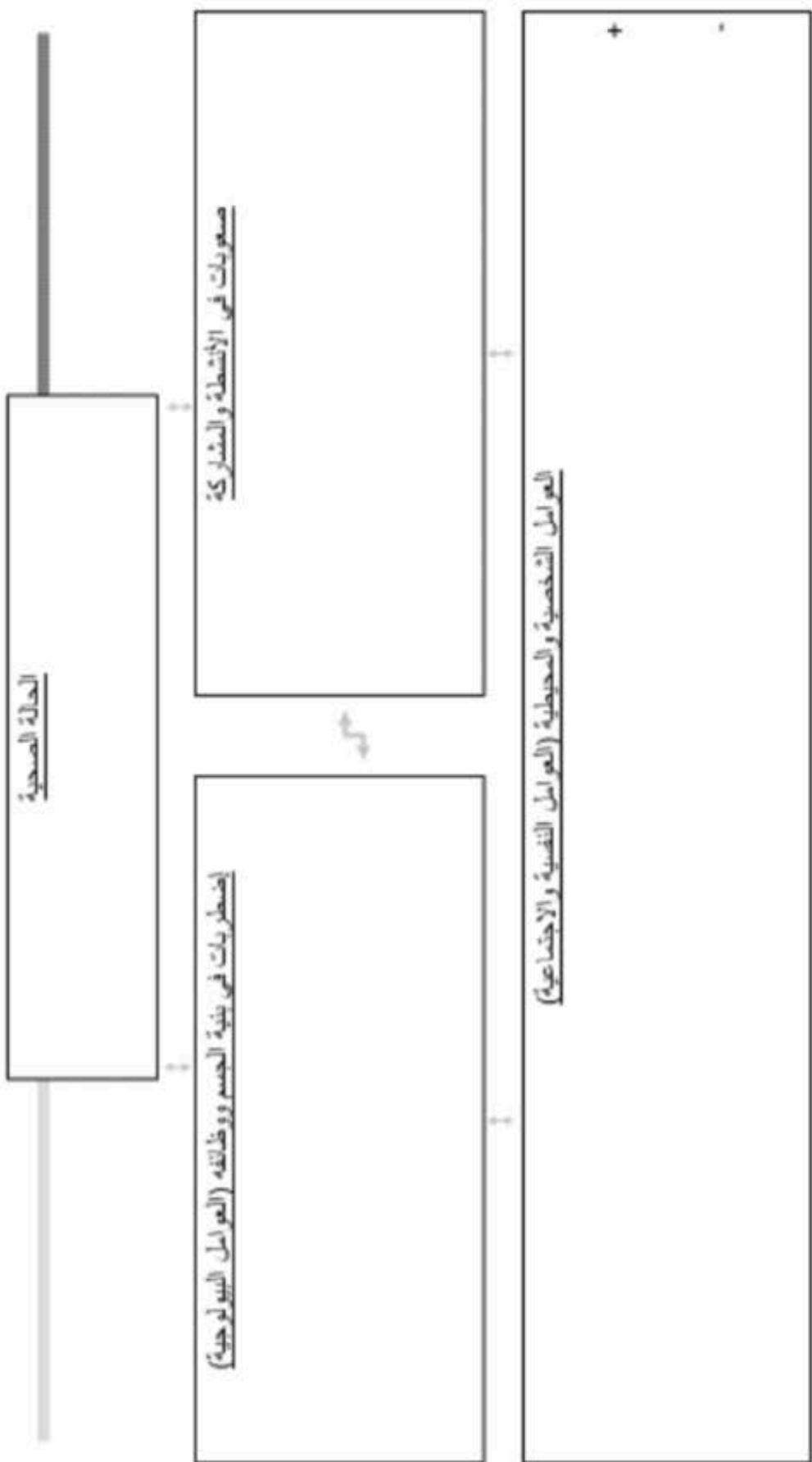
روابط إلى مصادر التعلم الإضافية

Video – Understanding pain in less than 5 minutes: <https://www.youtube.com/watch?v=vdM4dHefA4w>

Video – Complexity of Pain

- Kudrish: <https://www.youtube.com/watch?v=N-PSad06kKk&t=10s>
- English with Arabic subtitles: <https://www.youtube.com/watch?v=Zv6RPoVZx9M>

Video – TNE example: <https://www.youtube.com/watch?v=Crjb07FguDI&t=33s>



Developed by Dr. April Gamble DPT, PT

Director of ACR - The American Center for Rehabilitation



The American Center for Rehabilitation
الأمركي لمركز تعويض

Beyond Pain®

الجزء الثالث

التقييم البيولوجي النفسي الاجتماعي للألم

تمت الترجمة من الإنجليزية إلى العربية من قبل إبداع القروي



Funded by the IASP Developing Countries Project

Supported by DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Organized by Wchan Organization

Written by Dr. April Gamble PT, DPT, CLT

Founder of ACR – The American Center for Rehabilitation



Contributors

Anne-Mette Karrer - Physiotherapist and International Rehabilitation Trainer

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Jessica E. Lambert PhD - Psychologist and Senior Researcher

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Kathy Clark PT, MS, DPT - Physiotherapist and Educational Director

Boston Biopharma

Leonard Van Gelder PT, DPT, ATC, TPS, CSMT, CSCS - Physiotherapist

Founder of Dynamic Principles and Owner of Dynamic Movement and Recovery

Version May, 2020

ISBN : 978-87-93675-28-5

+964 750 205 4063

april.dpt@gmail.com

THREE – BIOPSYCHOSOCIAL ASSESSMENT OF PAIN

الوقت المقدر لتدريس الجزء الثالث:
المواد المطلوبة:

- لوح ورقى قلاب و أقلام خطاطة
- أداة لتسليط الباور بوينت على الشاشة
- مكبرات الصوت لمقاطع الفيديو مع الصوت
- ورقة الحضور

الشريحة 1

في هذا الجزء ، ستقوم بتطوير المهارات والمعارف الالزمة لإجراء التقييم البيولوجي النفسي الاجتماعي للألم. نقوم بالتقدير في المرة الأولى التي تعمل فيها مع المريض. تم تصديقه ليتم ملؤه من قبل أخصائي العلاج الطبيعي.

تشمل أهداف التقييم ت ما يلي:

- تحديد المشاكل الصحية التي تخص العلاج الطبيعي ، بما فيها العوامل التي تسهم في آلام
- وضع أهداف للعلاج
- وضع خطة علاجية محددة للمشاكل الصحية وأهداف المريض
- تطوير علاقة علاجية مع المريض

في هذا الجزء ، سوف تتعلم كيفية استخدام نموذج التقييم مع كل المرضى الذين يعانون من الألم. و مع انه تم تصديقه لفائدة البالغين ، الا انه يمكنك تعديل منهاجك مع الأطفال.

من المهم اعتماد نموذج التقييم هذا لأنه يساعدك في توفير العلاج المستند إلى الأدلة البحثية. كما انه يرشدك إلى جمع كل المعلومات التي تحتاجها لفهم ما يسهم في ألم الشخص ولوضع أهداف محددة وخطة علاج. قد تكون أو لا تكون على دراية باستخدام وثائق مثل نموذج التقييم هذا. ولكن بعد التدرب ، ستجد أنه جزء مهم لتحقيق نتائج جيدة مع الأشخاص الذين يعانون من الألم.

الشريحة 2

كما ذكرنا آنفا ، فإن أحد أهداف التقييم هو تحديد المشكلات التي يعاني منها المريض : أولها و التي عليك تحديدها هي نوع الألم الذي يعاني منه المريض. إذا كنت تتذكر من الجزء 2 ، فهناك ثلاثة أنواع من الألم وكل نوع منه يرتبط بالتغييرات البيولوجية.

ألم ناجم عن مستقبلات الأذية : الألم المرتبط بتلف الأنسجة. في بعض الأحيان يسمى أيضاً الألم الحاد. ومعه تطرأ تغييرات محددة في الجهاز العصبي تسمى تغييرات مستقبلة الأذية.

ألم الاعتلال العصبي: ألم له صلة بتلف أو مرض في الجهاز العصبي المركزي أو المحيطي. و معه تطرأ تغييرات محددة في الجهاز العصبي تسمى التغييرات الناجمة عن إعتلال العصبي.

ألم ناجم عن لدونة حس الألم: و يرتبط بالتغيرات في بيولوجيا الأعصاب دون أي دليل على تلف الأنسجة أو الجهاز العصبي. و مع هذا الألم تطرأ تغييرات محددة في الجهاز العصبي تسمى تغييرات لدونة حس الألم.

سيرشدك نموذج التقييم الذي ستعلم كيفية استخدامه لتحديد نوع أو أنواع الألم والتغييرات التي يعاني منها المريض. بما يؤدي إلى توجيه العلاج الذي تقدمه لأن كل نوع من أنواع الألم يتطلب اتباع نهج علاجي مختلف.

الشريحة 3

كما تم التعرض إليه أيضًا في الجزء 2 ، فقد ثبت أن هناك العديد من العوامل التي تساهم في تجربة الألم. و عليه سيرشدك نموذج التقييم الذي ستتعلم استخدامه في هذا الجزء إلى جمع معلومات حول العامل التالية التي يمكن أن تسهم في تجربة الألم:

- ◀ الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- ◀ ألم الإعتلال العصبي والتغيرات
- ◀ الألم الناجم عن لدونة حس الألم (Nociplastic) والتغيرات
- ◀ المعطيات حول الجسم
- ◀ الأفكار والمعتقدات
- ◀ العواطف
- ◀ ذكريات
- ◀ المحيط
- ◀ السياق الاجتماعي والثقافي
- ◀ السلوك

لن يجعلك نموذج التقييم مضطراً لجمع معلومات حول بعض العوامل بتفاصيل كثيرة لأن هذا غير واقعي أو ضروري. لكن أساليب العلاج لكل نوع من أنواع الألم و التي ستتعلمها لاحقاً، مصممة أيضاً لمعالجة جميع هذه العوامل بالتفصيل.

الشريحة 4

كما ذكرنا ، فإن أحد أهداف التقييم هو وضع أهداف للعلاج وبعد هذا ضرورياً لأنه يتيح لك إجراء تقييم موضوعي عما إذا كان الشخص يتحسن جدياً . بيرشدك نموذج التقييم إلى وضع أهداف تركز على الوظيفة الجسدية و تتضمن القدرة على النوم جيداً ، والتحرك جيداً ، وممارسة النشاط البدني ، والقيام بأنشطة في الحياة اليومية ، وليس على الألم.

نحن نركز على هذه الوظيفة لأن الأبحاث تظهر أن العلاج لا يزيل دائماً الألم تماماً ، خاصةً ألم الإعتلال العصبي والآلم الناجم عن لدونة حس الألم. لذلك ، و في بعض الأحيان ، لا تهدف خطة العلاج الفعالة إلى القضاء على الألم ولكن إلى إستقرار فيه اي أن الشخص لديه القدرة على عيش حياة جيدة والعودة إلى القدرة على عمل كل ما يريد أن يفعله في الحياة ، على الرغم من إحتمال أنه لا يزال يعاني من بعض الألم. تشير الأبحاث إلى أنه إذا أمكن العلاج مساعدة الشخص على تحقيق ذلك ، فمع مرور الوقت ، أي أشهر إلى سنوات ، يمكن أن ينتهي الألم الناجم عن لدونة حس الألم حيث يتم عكس التغييرات في الجهاز العصبي.

يرشدك نموذج التقييم الذي تتعلمته في هذا الجزء إلى جمع المعلومات ثم كتابة الأهداف التي تستند على الوظيفة الجسدية والتي ستكون مفيدة للمريض. ستستخدم ذلك بانتظام لتقييم مدى تقدم المريض في هذه الأهداف.

الشريحة 5

الهدف الثالث من التقييم هو وضع خطة علاج فعالة. لتصميم هذه الخطة يجب أولاً أن تفهم المشاكل التي يعاني منها المريض وأهدافه من العلاج. ويرشدك نموذج التقييم الذي ستتعلم استخدامه في هذا الجزء إلى هذه العملية. و بعد ذلك إلى اختيار أفضل خطة علاجية ، خاصة باحتياجات المريض. سوف تطبق المعرفة التي لديك من قبل حول طرق العلاج لتصميم خطة علاج فعالة و تعلم أيضاً كيفية استخدام كتيبات العلاج القائمة على البحث لعلاج أنواع الألم الثلاثة.

الشريحة 6

قبل أن نصف بالضبط كيفية إجراء التقييم ، سنناقش الهدف الأخير منه : تطوير علاقة علاجية مع المريض. سنناقش كيفية تطويرها بحيث تكون هادفة . يجب عليك تطبيق هذه المبادئ أثناء جلسات التقييم والعلاج مع كل حالة.

وكلما ذكرنا ، فإن أحد أهداف التقييم هو تطوير تواصل علاجي مع المريض. هذا التواصل أو الصلة بين المريض وأخصائي الرعاية الصحية التي تعمل على دعم النتائج الصحية والعلاجية للمريض. وقد أظهرت الأبحاث أن التواصل العلاجي مساهم رئيسي في نتائج العلاج. استكشفت إحدى الدراسات البحثية تأثير التواصل العلاجي على نتائج العلاج ، بما في ذلك الألم و العجز ، من خلال المرضى الذين يتلقون العلاج من أخصائي العلاج الطبيعي لألم أسفل الظهر. خلصت الدراسة إلى أن الأشخاص الذين لديهم تفاعل إيجابي أكبر مع أخصائي العلاج الطبيعي كانت لديهم نتائج أفضل بكثير ، بما في ذلك تحسين وظيفة الجسد وانخفاض الألم، من أولئك الذين رأوا أن التفاعل مع أخصائي العلاج الطبيعي كان محيد أو سلبيا. هذا يعني أن الاتصال والثقة والتفاعل بينك وبين مرضاك له أهمية كبيرة إذا كنت تريد أن يكون للعلاج الذي تقدمه أثر قيم.

اطلب من المشاركون مناقشة السؤال التالي في عمل ثانٍ لمدة 3 دقائق: ما الذي تعتقد أنه مهم في خلق الثقة والتفاعل الإيجابي بينك وبين مرضاك؟

ثم اطلب من المشاركون تبادل أفكارهم مع المجموعة . يمكنك كتابة ما تم مشاركته على لوح ورقي قلاب بحيث يكون للمشاركين قائمة بالأشياء المهمة التي يجب مراعاتها فيما يتعلق بالعلاقة العلاجية.

الشريحة 7

تعتبر العلاقة العلاجية جزءاً أساسياً من العملية العلاجية حيث يتعلم المريض تدريجياً كيف يشعر و يفكر و يتصرف بشكل مختلف فيما يتعلق بالألم و مشكلاته. سنناقش الأمور الثلاثة التالية والمهمة في تطوير علاقة علاجية:

- استهلال محادثة
- الضغط النفسي
- لغة الجسد

الشريحة 8

أحد جوانب العلاقة العلاجية هو المحادثة المفتوحة. يمكن إجراء محاورة بين الأشخاص بشكلين اثنين فاما مغلقة أو مفتوحة. المحادثة المغلقة هي شخص يحاضر الآخر أو يخبره بمعلومات أو توصيات ، دون السماح لذاك الآخر بمشاركة ما يفكرون فيه أو يعرفونه أو يشعرون به حول الموضوع. أما المحادثة المفتوحة فتتوفر على نقاش بين الشخصين. وتتضمن تحدث كليهما بقدر متساو ، وطرح الأسئلة على بعضهما البعض ، ويتاح فيها لكل منها فرص للتبادل خبراتهم وأفكارهم.

على الرغم من أنك الخبير في مجال عملك ، يجب أن تتذكر أن المريض هو دائمًا الخبير في ما يشعر به ، ومن يكون ، وكيف ينطبق الموضوع في حياته. من أجل ذلك و لزيادة تأثير العلاج ، من المهم أن تتضمن العملية العلاجية محادثة بين خبريين ، أخصائي الرعاية الصحية من جهة والمريض من جهة ثانية.

على سبيل المثال ، من المهم جداً ألا تتصحّح المريض على ما يعتقد أن له تأثيراً على تجربة الألم. بل عليك أن تقر بما يشعر به وكيفية فهمه له. TNE هو مثال عن تعزيز المحادثة المفتوحة لتأثير العلاج. وأحد أسباب فعالية TNE هو إشراك المريض في تعلم وفهم الموضوع في حياته اليومية بدلاً من أن تلقي عليه محاضرة حول نظرية. على سبيل المثال ، تم تصميم TNE للمساعدة في توجيه المرضى لاستكشاف طرق أخرى للتفكير في تجربة الألم دون إلقاء المحاضرات عليهم أو التصرّح لهم بأن أفكارهم خاطئة.

الشريحة 9

تساهم المعاناة من حالات الألم في زيادة الشعور بالضغط النفسي الذي بات شائعاً في الحياة اليومية، ولكن قد يكون الأمر طاغياً و غامراً بالنسبة إلى الأشخاص الذين يعانون من صعوبات مالية ، ويعيشون في مواقف لا يكونون فيها سالمين وآمنين ، والذين عانوا أو يعانون من صدمة نفسية ناتجة عن الحرب و النزاع.

فيما يلي آثار الضغط النفسي التي تؤثر على تقييم الألم وعلاجه:

- يؤدي الضغط النفسي إلى انخفاض التركيز ، لذلك من الصعب التركيز على مهمة محددة أو متابعة ما تتم مناقشته أثناء المحادثة. إذا ، إذا تعرض شخص ما للضغط النفسي ، فقد يبدو أنه غير مهتم بما تناوله أو أنه فاقد لدّوافع المشاركة. ولكن قد يكون يعني صعوبة في التركيز.
- أظهرت الأبحاث أنه عندما يتعرّض الأشخاص للتوتر ، فإنهم لن يكونوا قادرّين على تعلم معلومات جديدة بيسير. لذلك إذا كان الشخص مصاباً بالتوتر ، فقد يستغرق الأمر وقتاً أطول وتدريباً أكثر لتعلم فكرة جديدة أو حركة جديدة أو تمرّين جديد.
- يؤدي الضغط النفسي أيضاً إلى تغييرات في كيفية تفكير الدماغ وتنظيم المعلومات. لذلك ، قد يكون من الصعب على الأشخاص الذين يعانون منه التواصل بوضوح بخصوص ماعاشهو وما يشعرون به.
- يؤدي الضغط النفسي أيضاً إلى تغييرات في كيفية ضبط الدماغ للأحساس و الشعور بحيث يمكن للأشخاص أن يتعرضوا لغضب أو الانزعاج أو الحزن أو القلق بسهولة ، كما يواجهون صعوبة في التحكم في سلوكهم عندما يواجهون هذه الأحساس.

اطلب من المشاركين مناقشة السؤال التالي في ثانيات لمدة 3 دقائق: ماذا يمكنك فعله لدعم العلاقة العلاجية عندما يكون الشخص يعني من مستويات عالية من الضغط النفسي؟

ثم اطلب من المشاركين تبادل أفكارهم مع المجموعة. يمكنك كتابة ما تم مشاركته على لوح ورقي قلاب بحيث يكون للمشاركين قائمة بالأشياء المهمة التي يجب مراعاتها.

الشريحة 10

فيما يلي بعض الطرق التي يمكنك من خلالها دعم التواصل وال العلاقة العلاجية عندما يعني الشخص من مستويات عالية من الضغط النفسي:

- قم بإبلاغ المريض بخطوة تمشي جلسة العلاج أو أي علاج محدد ، بحيث يكون من الأسهل بالنسبة له تنظيم المعلومات وحتى أن يكون أقل فلقاً - على سبيل المثال ، في بداية جلسة العلاج ، أوضح للمريض الخطوط العريضة للأنشطة ثم إرجع إليها عند الانتقال من نشاط إلى التالي.
- وفر للمريض العديد من الفرص لتعلم أفكار أو أنشطة أو تمارين جديدة - على سبيل المثال ، لا ينبغي أن تفترض أنك إذا قمت بـ TNE مع أحد المرضى فإنه قد استوعب تلك الفكرة الجديدة. في كثير من الأحيان ، يحتاج الشخص إلى العديد من الفرص لتعلم فكرة أو نشاط جديدين ، لذلك من الشائع تكرار TNE وتعزيز الفكرة الجديدة خلال الأنشطة وممارسة النشاط المستحدث عدة مرات في جلسات العلاج.
- إذا كان الشخص يواجه صعوبة في تنفيذ خطة النشاط المنزلي ، أدرك بأن التوتر قد يكون عاملاً وأعمل مع المريض لإيجاد حلول ووضع خطة نشاط منزلي وفعالة.

الشريحة 11

تظهر الأبحاث أن لغة أجسادنا تلعب دوراً رئيسياً في تواصلنا مع الآخرين ، بما في ذلك أثناء التواصل وال العلاقات العلاجية. لذلك ، من المهم أن تكون على دراية بما تبلغ به لغة جسدك ، وكذلك ملاحظة لغة جسد المريض. فهي محادثة مفتوحة وعندما تكون هناك ثقة بين شخصين ، سيكون لها تتم مناقشته معنّى مع لغة الجسد. ولكن ، إذا كان هناك انعدام للثقة أو القلق ، فقد يقول الشخص شيئاً ، لكن لغة جسده تتحدث عن شعور مختلف.

قم بتسهيل المناقشة مع المجموعة: إذا سألت أحد أفراد الأسرة عما إذا كان على ما يرام ، فقد يقولون نعم ، لكن لغة جسدهم قد تبلغ بأنهم ليسوا على ما يرام. ما الأشياء التي تراها في لغة الجسد في هذا الموقف؟

اجعل المشاركين يقومون ما لديهم. يمكن أن يشمل ذلك ما يلي: عدم التواصل بالعين ، وتشبع الفراعين فوق الجسد ، والرأس نحو الأسفل ، والبقع الحمراء على الرقبة والذقن ، أو إحباس التنفس أو التنفس السريع ، أو نغمة صوت مختلفة ، أو توتر العضلات في اليدين والفأك والكتفين.

إن إدراك ما يتم بإبلاغه بلغة الجسد والاستجابة له أمر مهم للغاية في تطوير علاقة تواصل علاجية إيجابية. و هذان مبدأ يجب اتباعهما وأمثلة عن كيفية تطبيقهما عند العمل مع المرضى:

- **كن على دراية بلغة الجسد الخاصة بك وتأكد من أنها تتفق مع ما تقوله.**

- لتشجيع محادثة مفتوحة ، يجب عليك اتخاذ وضيعة مفتوحة تبلغ الاهتمام بما يشاركه الشخص الآخر.
- من المفيد للغاية أن تتحدث عن إحباطك إذا شعرت بنفاد صبرك أو إنزعاجك من المريض أو الموقف. يمكنك أن تقول شيئاً كهذا: "أشعر بالتوjis بعض الشيء ، لأنني قد لا أشرح لك الأشياء بالطريقة الصحيحة أو قد لا أختار نشاطاً تجده مناسباً لك. هل أنا محق في هذا؟"
- قم بالرد على ما تبلغه لك لغة جسد المريض - إذا لاحظت أن لغة جسد الشخص تنقل أشياء مثل الارتكاب أو الغضب أو الإزعاج أو التركيز السيئ ، فيجب عليك التفاعل مع هذا وعدم موافقة القيام بما تفعله.
- على سبيل المثال ، إذا لاحظت أن الشخص يواجه صعوبة في التركيز ، فيمكنك أن تقول شيئاً من هذا القبيل: "أشعر أنك تواجه صعوبة في التركيز وهو أمر طبيعي. دعنا نقف ونقوم ببعض الحركة ونشرب بعض الماء وبعد ذلك يمكننا العودة إلى النشاط."
- على سبيل المثال ، إذا لاحظت أن شخصاً ما غاضباً أو متضايقاً ، فقد لا يفهم السبب. لكنك لا تزيد أن تتجاهل هذا. يمكنك قول شيء مثل هذا: "يبدو أنك قد تشعر بالتوjis أو الانزعاج. هل يمكنك مشاركة ما تشعر به حتى أتمكن من فهم كيفية دعمك بشكل أفضل؟"

قم بتسهيل مناقشة مع المجموعة حول أمثلة إضافية عن كيفية تطبيق هذين المبدئين.

الشريحة 12

جزء أساسي من إنشاء تواصل وعلاقة علاجية هو إنشاء مساحة علاجية. وهي المحيط المادي حيث يتم إجراء التقييم أو العلاج يؤثر محيطنا المادي بشكل مستمر على أحاسيسنا وأفكارنا ورفاهنا العام. كما تعلمنا ، فإن المحيط هو عامل مساهم في تجربة الألم. لذلك ، يمكن أن يكون لمحيط العلاج تأثير مباشر على نتائج العلاج. قد يؤثر التصميم في العيادات وغرف العلاج على التجربة العلاجية للمرضى وتجربة أخصائي الرعاية الصحية العاملين فيها.

تسهيل التحاور مع المجموعة حول ما يعتقدون أنه من المهم مراعاته عند إنشاء مساحة علاجية. ماذا يجب أن تحتوي؟ ما الذي يجب أن لا يحتوي؟ قد يكون للناس آراء مختلفة ، وهذا طبيعي.

الشريحة 13

على الرغم من عدم وجود طريقة واحدة لتصميم أو إنشاء غرفة علاجية أو مساحة علاجية ، يجب أن يكون أخصائي والرعاية الصحية هادفين في إنشاء مساحة علاجية مريحة. بشكل عام ، يجب أن يكون المحيط مرحباً ومرحباً وأن تشعر بالأمان والسلام. كما ينبغي أن يساعد الشخص على الاستمرار في التركيز على المحادثات والأنشطة. قد يكون من الصعب في بعض المواقف القيام بما هو مثالى لإنشاء مساحة علاجية ، ولكن يجب أن تفعل ما هو أفضل مع ما لديك.

فيما يلي بعض المبادئ الأساسية التي يجب اتباعها عند إنشاء مساحة علاجية:

- **الخصوصية -** أحد أهم الأشياء لإنشاء مساحة علاجية هو إنشاء مساحة خاصة. الفضاء الخاص هو المكان الذي يكون فيه المريض وانقاً من أنه لا يمكن لأي شخص آخر سماع ما يتم مشاركته أو رؤية ما يفعله. تعد هذه المساحة مهمة لقليل التشتت ، لذلك يتم تحسين التركيز بها وتتيح للمريض أن يشعر بالأمان في التحدث والقيام بأنشطة. قد يكون إنشاء مساحة خاصة تحدياً في بعض الحالات ، لكن من المهم أن تكون مبدعاً وأن تبذل قصارى جهودك لإنشاء هذا. إذا كانت المساحة متوفرة ولكن ليس طوال الوقت ، فيمكنك التفكير في الأنشطة الأكثر أهمية التي يجب القيام بها فيها. على سبيل المثال ، من الأفضل إجراء التقييم دائمًا في المساحة الخاصة. لكن بعض المرضى قد يشعرون بالراحة عند القيام بتمارين بوجود آخرين.
- **أفراد الأسرة -** قد يكون من المفيد تشكيل فريق أفراد أسرة المريض في جلسات العلاج وفي المساحة العلاجية. ولكن يمكن لذلك أيضًا أن يعطى جلسات العلاج وفعاليتها. اتخاذ قرارًا هادفًا بمشاركة أو عدم تشكيل فريق أفراد الأسرة وشرك المريض في هذا القرار. غالباً ما يكون من غير المفيد انضمام أطفال المريض إلى جلسة العلاج إذ يمكن أن يشتبهوا في الآباء ، كما قد يجعل هذا المريض لا يرغب في مشاركة كل شيء علانية. قد يكون من الصعب في بعض الأحيان عدم تضمين أفراد الأسرة ، ولكن إذا كان هذا هو الأفضل ، فعليك العمل مع المريض لإيجاد طريقة للقيام بذلك.
- **الجلوس -** يجب ألا يكون لديك طاولة العلاج فقط للمريض ليجلس عليها لأن الجلوس على طاولة العلاج غير مريح للجسم ويجعل الناس يشعرون بالقلق وعدم الراحة. تأكد من حصولك على العدد المناسب من الكراسي التي تحتاجها حتى يتمكن المريض وأفراد الأسرة من الجلوس بشكل مريح. رتب الكراسي بحيث تتحقق المسافة المناسبة لإجراء محادثة. لا تضع نفسك خلف مكتب أو أي حاجز آخر. يجب أن تكون الكراسي مريحة مما يعني عادة وجود مسند للظهر مرفوع وداعم ، مساند للذراعين ، وقاعد ناعم. يجب أن تكون الكراسي ثابتة حتى لا يكون لها عجلات أو ظهر من جدأ. لكن بعض الأشخاص الذين يعانون من الألم ، قد يرغبون في الاستلقاء في بعض الأحيان ليكونوا أكثر راحة ، لذلك من المهم وجود مكان للقيام بذلك.
- **المساحة المنظمة -** حافظ على المساحة والأشياء الموجودة بها منتظمة. لتكميل المساحة بسيطة. وجود أشياء كثيرة منتشرة في جميع أنحاء الغرفة أو الشعور بالفوضى يمكن أن يصرف انتباحك أنت والمريض.
- **مساحة نظيفة بالهواء النقي -** يجب أن تكون المساحة العلاجية نظيفة. إذا كانت خدمة التنظيف سيئة ، يجب عليك تنظيف المساحة بنفسك حتى تشعر أنت والمريض بالراحة. الهواء النقي ورائحة طيبة تحدث فرقاً إيجابياً أيضًا. أدرك أن بعض الأشخاص الذين يعانون من آلام ناجمة عن لدونة حس الألم سيكونون حساسين للروائح القوية مثل معطر الهواء أو المنظف أو أشياء مثلك. فكر في فتح النوافذ لبعض الوقت قبل الجلسة ، بحيث يكون الهواء منعشًا أثناء الجلسة.
- **الأضواء الناعمة -** الإضاءة المناسبة يمكن أن يكون لها تأثير كبير على المساحة العلاجية. يكون الكثير من المرضى الذين يعانون من آلام ناجمة عن لدونة حس الألم حساسين للأضواء الساطعة مما يمكن أن يزيد من حدة الأعراض التي يعانون منها. لذا ، فانت تريدين الحصول على أضواء ناعمة وأحسن شيء هو أن يكون لديك خياراً لإنشاء أنواع مختلفة من الإضاءة استناداً إلى ما هو مطلوب. فكر في الحصول على مصباح في الغرفة حتى تتمكن من إطفاء الإضاءة الطولية إذا كانت قاسية للغاية و لديك ما يكفي من الإضاءة في الغرفة.
- **الضوضاء -** حاول الحد من الضوضاء التي تأتي إلى الغرفة من خلال الجدران والنواوف والأبواب. إذا لم تتمكن من التحكم في مستويات الضوضاء ، فمن المفيد أن تبلغ بصوت عال للمريض حال وجودها. هذا يمكن أن يساعد المريض على التخلص من التوتر أو الضغط النفسي التي قد تسببه الضوضاء. كما يتيح لك والمريض مناقشة ما إذا كان يجب عليك تغيير أي شيء بحيث تكون الضوضاء أقل تشتتًا.

الشريحة 14

ستنتقل الآن إلى نموذج التقييم حتى تتمكن من معرفة كيفية استخدامه. القدرة على استخدام هذا النموذج بشكل صحيح هو مفتاح لتقدير أفضل علاج للأشخاص الذين يعانون من الألم. لذلك يرجى تكريس الوقت والجهد في تعلم هذا جيدا.

تأكد من أن يعثر المشاركون على نموذج التقييم الفارغ ونموذج التقييم المكتمل لمثال الحال في النشرات الخاصة بهم. يجب عليهم استخدامها خلال التدريب.

عمر المريض:	اسم المريض:
_____	_____
اسم أخصائي العلاج الطبيعي:	تاريخ التقييم:
_____	_____
معلومات حول المريض:	

قبل رؤية المريض ، املأ المعلومات الموجودة في هذا المربع والتي تتضمن اسم المريض ، وتاريخ التقييم ، واسم المعالج الطبيعي الذي ملأ فراغات التقييم. إذا كان مكان عملك يحتوي على نظام ترميز لكل مريض ، فأضف رقم الرمز بجوار اسم المريض. وقبل الإشتغال معه يجب عليك مراجعة أي معلومات لديك عنه. قد يكون مصدرها وثائق من طبيب أو متخصص بالصحة العقلية أو غيره من متخصصي الرعاية الصحية.

اقرأ هذا القسم من نموذج التقييم لمثال الحالة لتعريف المريض بالمشاركين.

1. الموافقة المستنيرة

اليوم ، سوف نقوم بتقييم يستغرق ما بين 30 إلى 45 دقيقة. يتضمن بأن تخبرني بأية مشاكل جسدية لديك ، مثل الألم ، وصعوبة النوم ، او القيام بشيء في حياتك اليومية. سأستخدم هذه المعلومات لتشخيص نوع الألم والأسباب التي تساهم فيه. سأكتب المعلومات التي تشاركها في هذا النموذج ، لكنني ساحفظها لأنها خاصة ولن أشاركها مع أي شخص سأوصي بأفضل علاج بناءً على نتائج هذا التقييم. و الذي في نهايته سنضع خطة للعلاج سوية. هل لديك أسئلة؟

لا نعم هل ترغب في القيام بالتقييم الآن؟

تعرف الموافقة المستنيرة بأنها عملية توفير المعلومات للمريض حول تدخل الرعاية الصحية (أي تقييم أو علاج أو اختبار) ثم طلب إذن المريض للقيام بذلك. الموافقة المستنيرة هي المعيار الدولي ويجب إجراؤها في جميع مجالات الرعاية الصحية و قبل إجراء التقييم وقبل بدء العلاج. تتضمن الموافقة المستنيرة تزويد أخصائي الرعاية الصحية المريض بجميع المعلومات التي يحتاجها لاتخاذ قرار بشأن ما إذا كان يريد المشاركة في التدخل. يتضمن هذا عادة المعلومات التالية:

- الغرض من التدخل (التقييم أو العلاج)
- ما سيشمل التدخل
- فوائد التدخل
- مخاطر التدخل

في نموذج التقييم، يتم تزويديك بنص الموافقة المستنيرة للتقييم. يمكنك قراءة هذا مباشرة للمريض أو تخيسه له فإذا اخترت الثانية ، تأكد من تضمين جميع المعلومات. بعد تقديمها اسمح للمريض بطرح أي أسئلة. وبعد الإجابة ، اسأله إذا كان يرغب في إجراء التقييم. هنا يقدم إذنه أو موافقته المستنيرة. قم بوضع علامة على المربع في النموذج وفقاً لإجابته. إذا قال لا ، فناقش معه أسباب عدم رغبته في المشاركة والخيارات الأخرى له.

بالنسبة لكل قسم من أقسام التقييم، سوف تستخدم نماذج التقييم المكتمل لمثال الحالة المقدم لك. اطلب من مدرب واحد أن يكون أخصائي العلاج الطبيعي وأن يكون مدرباً آخر مستعداً ليكون المريض. تأكد من أن تكون مستعداً جيداً لدورك حتى تتمكن من اظهار التقييم بدقة.

قدم هذا القسم باستخدام مثال الحالـة.

الشريحة 17

2. ما الأعراض والمشاكل التي تواجهها؟

بعد شرح خطة التقييم مع المريض ، اسأل : "ما هي الأعراض والمشاكل التي تواجهها؟" سترى أن هذا تم التأكيد عليه في نموذج التقييم. إذا تم تسطير النص في نموذج التقييم ، فعليك أن تسأل المريض السؤال مباشرة.

عند سؤال المريض عن أعراضه ومشكلاته ، تأكيد من طرح هذا الأمر بطريقة يشعر بها ال معنى أنه مُشجع على مشاركة تفاصيل تجربته. من المهم عدم البدء بالأسئلة التي تحتوي على إجابات بنعم / لا. على سبيل المثال ، السؤال: هل تتعاني من الألم؟ ، يشجع المريض على قول نعم أو لا. كما أنه يجعل المريض يركز فقط على أخبارك بالألم وعدم مشاركة الأعراض أو المشكلات الأخرى التي قد يتعرض لها.

اكتب ما يشاركه المريض معك على أسطر نموذج التقييم. سوف تستخدم هذه المعلومات لاحقاً لتطوير خطة العلاج.

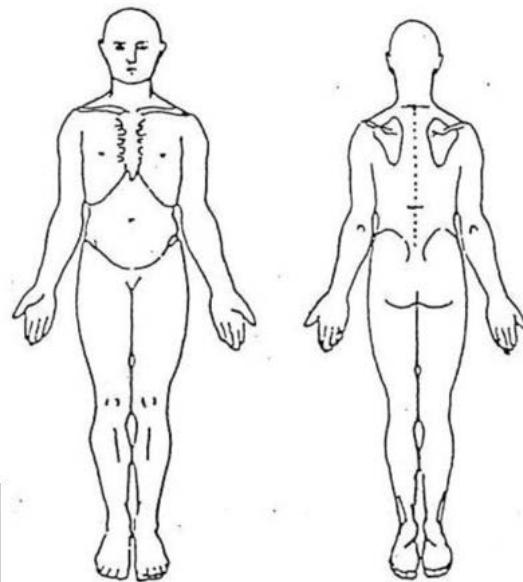
بعد طرح هذا السؤال ، يجب إعطاء المريض الوقت لمشاركة تجاربهم لا تقاطعه لتسأل عن تفاصيل محددة. يمكنك أن تفعل ذلك في وقت لاحق. اسمح للمريض بالتحدث بحرية وكتابة الملاحظات حتى يمكنك تذكر طرح أسئلة حول التفاصيل بعد انتهاء من الحديث. تأكيد من إظهار أنك تستمع وأنك مهمٌّ بما يقوله لك.

تشمل الطرق البسيطة لإظهار أنك تستمع ما يلى:

- قول عبارات قصيرة تظهر أنك تفهم وتشجع أيضًا على الاستمرار في التحدث مثل "أنا أفهم" أو "حسناً ، أرى" أو "الحمد لله" أو "بasha" أو "إن شاء الله"
 - حافظ على تواصل العين بالعين - تأكد من مواصلة التواصل الملازم بالعين حتى عندما تقوم بتدوين معلومات في نموذج التقييم
 - إذا توقف المريض عن التحدث ، اطرح الأسئلة التي تشجع المريض على مشاركة المزيد من التفاصيل - "هل يمكن أن تخبرني بالمزيد عن ذلك؟" أو "هل هناك أي شيء آخر قد يكون من المفيد أن أعرفه؟"

بعد منحك الوقت للمربيض للتحدث عن خبراته ، يمكنك الاستفسار عن أي تفاصيل محددة. يمكنك بعد ذلك طرح الأسئلة التي تتضمن الإجابة بنعم / لا أو أي إجابة قصيرة أخرى. ويمكنك كتابة المعلومات على الخطوط الموجودة في نموذج التقييم. قم بتنظيم المعلومات عن طريق ترتيب المشكلات أو الأعراض ثم كتابة تفاصيل حول المشكلة. قد يعني المربيض من العديد من المشكلات والأعراض. انظر نموذج التقييم للحالة كمثال.

يشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالـة. تأكـد من إظهـار المبادـى الأساسـية الموضـحة أعلاـه. يجب على المريـض لا يـقـرـأ نـموـذـج التـقيـيم فـحسبـ، إذ يـمـكـنـه مـشارـكةـ المعلومات بالـطـرقـةـ التـالـيـةـ، بـيدـهاـ



ضع عالمة في مخطط الجسد تبين فيها المنطقة التي يعاني فيها الشخص من الأعراض. اجعل الشخص يبين على جسده أو على الصورة بالصيغة أين يشعر بالآعراض.

استخدم الأنماط المختلفة لإظهار الأعراض المختلفة.

الآن:

عدم إرتفاع :

أكمل مخطط الجسم. اطلب من المريض أن يظهر على جسمه بالضبط أين يشعر بالألم وأية أعراض أخرى. ثم أرسم هذا على مخطط الجسم. استخدم نمطًا غليظاً للإشارة إلى الألم. وخطوطاً للإشارة إلى خدر أو التوخز. اعتمد النقاط للإشارة إلى إزعاج ما. إذا كان لدى المريض مشاعر غير مرغبة أخرى، دون الشعور بجانب الجسم. هذه المعلومات مهمة لأنها ستساعد في تحديد ما إذا كان المريض يعاني من ألم وتغييرات ناجمة عن لدونة حس الألم أو الاعتلال العصبي أو الناجمة عن مستقبلة الأذية.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالـة. بينـ كيف يجب أن يؤكد أخصائـي العلاج الطبـيعي نوع الأعراض في كل منـطقة عن طـريق السـؤال: ما هو شـعورك في هـذه المنـطقة؟ هل تـشعر بالـم أو توـتر أو خـدر أو توـخـر أو حـرق أو أي شيء آخر؟

3. هل لدى المريض أي عوامل محيطية أو اجتماعية تساهم في الألم؟

مشكل مادية

الوضع المعيشي غير آمن

وضع عائلي صعب

مشكل قانونية

عوامل أخرى

الربع الموجود في نموذج التقييم إلى قرار يتعين عليك اتخاذة بناء على المعلومات التي شاركها المريض. دون أن تأسّل به بطريقة مباشرة.

كما تعلمنا في الجزء 2، العوامل المحيطية والاجتماعية والثقافية تساهم في تجربة الألم. لذلك، يجب عليك تحديد ما إذا كانت هناك أي عوامل من هذه المجالات قد تساهم في تجربة الألم. دون اعتماد السؤال المباشر بل الانتباه إليها عندما يخبرك المريض بإشكالياته. ثم يمكنك ملء هذا القسم. ولكن إذا كنت تعتقد أنه مناسب، فيمكنك أيضًا الاستفسار عن هذه العوامل بشكل مباشر مع المريض. بيد أنه من المهم صياغة أسئلتك بطريقة محترمة حتى يشعر المريض بالراحة عند إخبارك بهذه المواضيع الحساسة.

لأن الأخصائي علاج طبيعي ، ربما لن تتمكن من التأثير بشكل مباشر على هذه العوامل المحيطية والاجتماعية. ومع ذلك ، من المهم التعرف عليها وفقاً للأسباب التالية:

- تقع على عاتقك مسؤولية إهالة المريض إلى أخصائيين آخرين يمكنهم المساعدة في هذه المجالات. نحن نعلم أن هذه العوامل يمكن أن تكون مساعها كثيرة في الألم. إذا كان هدفك هو علاج الألم ، فعليك دعم المريض للوصول إلى المساعدة في هذه الحالات.
 - يمكنك النظر في هذه العوامل في علاجك. على سبيل المثال ، إذا كان لدى المريض عوامل محبطية واجتماعية قد لا تتغير و تسهم في الألم ، يمكنك توقيع أن تحسن ألم قد يستغرق وقتاً أطول مقارنة بمريض ليس معرضاً لهذه العوامل المساعدة.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالات.

الشريحة 20

هل تواجه أيًا مما يليه ، عند الانتهاء من الأنشطة في جاتك اليوجية مثل الطبخ أو التسوق أو المشي أو العمل؟

- أنت تتعجب بمسؤولية بالغة
 - تشعر بالحاجة إلىأخذ قسط من الراحة
 - ضيق مزعج في التنفس
 - تشعر بالتعب والضعف في العضلات

يسهم لك هذا السؤال بتحديد ما إذا قلت قدرة المريض على التحمل وقلة تحمل النشاط. يتم تعريف القدرة على التحمل على أنها قدرة أنظمة القلب والأوعية الدموية والجهاز التنفسي على الحفاظ على النشاط البدني. يساهم انخفاض القدرة على التحمل في انخفاض تحمل النشاط ، مما يعني أن المريض يواجه صعوبة في إكمال أنشطته في حياته اليومية في كثير من الأحيان يتضح عند الأشخاص الذين يعانون من الألم انخفاضاً في القدرة على التحمل بسبب ارتفاع مستويات توقف النشاط. يمكن أن يكون العلاج الطبيعي ، مثل النشاط البدني متوسط الكثافة وتمارين التقوية ، تأثير مباشر على القدرة على التحمل وإحتمال النشاط ، لذلك من المهم فهم ما إذا كانت هذه مشكلة تخص العلاج الطبيعي ينبغي معالجتها.

اسأل المريض عما إذا كان يعاني من أي من الحالات أثناء القيام بأنشطة في حياته اليومية. ضع علامة في المربع الذي ينطبق على الحالة. اكتب التفاصيل على الخطوط.

يشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالـة. أظهر كيف يمكنك استخدام المعلومات التي طرحتها المريض معك حتى لا يشعر بأنه يكرر نفسه. على سبيل المثال ، في مثل الحالـة يمكن أن يقول أخصائـي العلاج الطبيعي: "لقد قـلت لي سابقاً أنك تـشعر بالتعب في الكثـير من الأوقـات. هل تـشعر أيضاً أنك بـحاجـة إلى أخذ قـسط من الراحة أثناء الطـهـي، أو المشـي؟"

الشريحة 21

5. هل تعاني مما يلي؟

- عدم القدرة على وضع وزن على ذراعك أو ساقيك ؛ سقطت مؤخراً أو حدث صادم آخر ؛ تورم، احمرار (أعراض كسر - أرسل إلى الطبيب على الفور)
- حمى، قشعريرة، فقدان الوزن غير المبرر ؛ تاريخ سابق لمرض السرطان، الإصابات أو الأمراض الأخيرة (اعراض على حالة طبية خطيرة مثل العدوى أو السرطان أرسل إلى الطبيب للتقدير قبل بدء العلاج)
- تختر في الفخذ، صعوبة في التبول، الإسهال أو سلس البراز (اعراض متلازمة ذنب الفرس / إصابة الحبل الشوكي - أرسل إلى الطبيب على الفور لحالات الطوارئ الطبية هذه)

بعد ذلك ، سوف تسأل المريض عن أعراض محددة حتى تتمكن من التأكد من عدم وجود أي حالات طبية طارئة. اسأل المريض مباشرة إذا كان لديه أي من الأعراض. يصف النص الداكن في نماذج التقديم ما تشير إليه الأعراض وما يجب عليك فعله.

فيما يلي بعض المعلومات حول الحالات الطبية الطارئة الثلاثة التي تقيمها.
كسر:

- علامة وجود كسر في الساق هي عدم قدرة المريض على وضع أي وزن على الساق. سيقول المريض أنه لا يستطيع المشي عليها. إذا كان يعني من إصابات أخرى في الساق ، فقد يكون الوقوف أو المشي مؤلماً ، لكنه سيكون قادر على القيام بذلك.
- علامة وجود كسر في الذراع هي عدم قدرة المريض على وضع أي وزن على الذراع. يمكنك أن تطلب من المريض دفع يديه إلى الطاولة. إذا رفض أو توقف بعد القليل من الضغط ، فمن المحتمل حدوث كسر. إذا كان المريض يعني من إصابات الأنسجة الأخرى في الذراع ، فإن هذا قد يكون مؤلماً ، لكنه قادر على وضع الوزن على الذراع.
- تحدث الكسور عادة خلال حدث معين مثل السقوط أو حادث سيارة أو إصابة أخرى مباشرة. لكن إذا كان الشخص مصاباً بهشاشة العظام ، فيمكنه التعرض إلى كسر دون حدث معين.
- إذا كان الشخص مصاباً بكسر ، فسيشعر بالألم في منطقة محددة. في كثير من الأحيان ، سيكون هناك احمرار وتورم في هذه المنطقة.
- إذا كانت هناك علامات للكسر ، فعليك توجيهه بالرجوع إلى الطبيب على الفور لتلقي العلاج.

الشريحة 22

العدوى أو السرطان:

- إذا كان الشخص مصاباً بالسرطان في الماضي ، فيكون أكثر عرضة للإصابة بالسرطان مرة أخرى. الألم هو في كثير من الأحيان علامة مبكرة على ذلك. وعليه من المهم أن تحدد أن المريض ليس لديه أي علامات للسرطان.
- اسأل المريض عما إذا كان قد أصيب بحمى في الشهر الماضي. يتم تعريف الحمى بأنها تخطي درجة حرارة الجسم لـ 37 درجة. لن يعرف بشكل مؤكد ما إذا كان يعني من الحمى إلا إذا قام بقياس درجة حرارة جسمه باستخدام مقياس حرارة. لكنه قد يبلغ عن شعوره بأنه يعني من الحمى والشعور بأعراض أخرى للمرض مثل آلام الجسم والقشعريرة.
- يعني فقدان الوزن غير المبرر أن المريض قد فقد وزناً مؤخراً رغم عدم محاولته إنقاذه وزنه و عدم إجرائه أي تغيير في عاداته الغذائية أو مستويات نشاطه البدني مما يفسر سبب فقدان وزن الجسم. فقدان الوزن غير المبرر هو أحد أعراض السرطان والحالات الخطيرة الأخرى التي تتطلب علاجاً طبياً.
- إذا عانى الشخص من التهابات ومرض عام في الأشهر القليلة الماضية ، فإن هذا يمكن أن يكون علامة على السرطان أو حالة طبية خطيرة أخرى.
- إذا كان المريض يعني من الحمى أو غيرها من أعراض المرض أو العدوى ، اطلب منه زيارة الطبيب في غضون أسبوع لإجراء تقييم طبي. لاحظ أن، إذا أصيب المريض بالسرطان من قبل ويعاني من فقدان الوزن غير المبرر ، فإن خطر الإصابة بالسرطان مرتفع. لكن عموماً ، لا يزال بإمكانك إنهاء التقييم وبدء جلسات العلاج مع المريض أثناء انتظار التقييم الطبي.

متلازمة ذنب الفرس / إصابة الحبل الشوكي:

- متلازمة ذنب الفرس هي حالة عصبية خطيرة حيث يكون الجزء الأدنى من الحبل الشوكي مضغوطاً وهو نوع من إصابات الحبل الشوكي.
- بسبب تعرض أعصاب النخاع الشوكي للضغط ، فإن الشخص المصاب بمتلازمة ذنب الفرس سيواجه مشاكل في التحكم في التبول والتغوط ، وسوف يكون لديه خدر حول منطقة الفخذ والأعضاء التناسلية وفي كثير من الأحيان آلام أسفل الظهر.
- يمكن أن يصاب الشخص بمتلازمة ذنب الفرس تدريجياً وبدون أي حدث صادم. قد يكمنا سبب في الأورام والالتهابات والكسور وغيرها من الحالات.
- هذه حالة نادرة ، ولكنها خطيرة للغاية وتتطلب علاجاً طبياً فورياً.
- إذا ظهرت على المريض هذه العلامات ، فاطلب منه الذهاب إلى غرفة الطوارئ على الفور.

أشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. أكد على أنه من المهم في هذه الحالة تحديد ما إذا كانت هناك أي علامات للاصابة بالسرطان لأن المريض معرض لخطر متزايد للإصابة بالسرطان لأنه كان يعاني منه في الماضي.

6. هل تعاني أو كنت تعاني من أي من الحالات الطبية التالية؟

أمراض القلب	<input type="checkbox"/>
ارتفاع ضغط الدم	<input type="checkbox"/>
السكري	<input type="checkbox"/>
السكتة الدماغية	<input type="checkbox"/>
نوبات	<input type="checkbox"/>
السرطان	<input type="checkbox"/>
الربو	<input type="checkbox"/>
التهاب المفاصل (الروماتويدي)	<input type="checkbox"/>
هشاشة العظام	<input type="checkbox"/>
الفتق	<input type="checkbox"/>

القولون العصبي	<input type="checkbox"/>
التهابات المثانة	<input type="checkbox"/>
الحسائية	<input type="checkbox"/>
فقر الدم	<input type="checkbox"/>
أي عملية جراحية	<input type="checkbox"/>
أي إصابات أو أمراض أخرى	<input type="checkbox"/>

من المهم أن تلم بالتاريخ الصحي للمريض. وهذا يشمل الحالات التي عانى منها في الماضي و الحالات التي يعاني منها الآن. هذه المعلومات مهمة للأسباب الرئيسية الثلاثة التالية.

1. يمكنك فهم الحالات التي قد تساهم في الألم والأعراض الأخرى - كما علمنا ، يمكن أن تأتي معطيات الجسد من العديد من المصادر ويمكن أن تسهم في الألم. بهذه الطريقة ، هناك حالات طيبة يمكن أن تسهم في الألم. فيما يلي بعضها :
 - إذا أبلغ الشخص عن مرض السكري وأنه يعاني من ألم في أقدامه ، فإن الاعتلال العصبي المحيطي الناجم عن مرض السكري قد يساهم في الألم والتغيرات الناجمة عن الاعتلال العصبي.
 - السكتة الدماغية يمكن أن تسهم في الألم والتغيرات الناجمة عن الاعتلال العصبي.
 - يمكن أن يسهم السرطان وعلاج السرطان في ألم والتغيرات الناجمة عن الاعتلال العصبي و عن لدونة حس الألم.
 - التهاب المفاصل الروماتويدي يمكن أن يسهم في الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم و الناجمة عن مستقبلة الأنفية.
 - IBS أو متلازمة القولون العصبي هي حالة شائعة تحدث غالباً نتيجة للتغيرات في الجهاز العصبي و التي تحدث مع الألم الناجم عن لدونة حس الألم.
 - يمكن أن تساهم الجراحة أو الإصابات أو حالات أخرى في الألم والتغيرات الناجمة عن الاعتلال العصبي و الناجمة عن لدونة حس الألم.

الشريحة 25

2. يمكنك تحديد ما إذا كان من المفيد أن يزور المريض الطبيب أو غيره من أخصائي الرعاية الصحية لأي حالة.
- يقع على عاتقك مسؤولية التأكد من حصول المريض على العلاج لجميع الحالات الطبية. لا تتحمل مسؤولية علاج بعضها مثل ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكري، ولكن من مسؤولياتك دعم المريض للوصول إلى العلاج الطبي. لذا، إذا كان المريض يعاني من حالة طبية لا يتم علاجها، فيجب عليك مساعدته في زيارة الطبيب. على سبيل المثال، إذا أبلغ المريض أنه يعاني من ارتفاع ضغط الدم ولكن لا يوجد طبيب يحيط بحالته و يتبعه بانتظام ويتأكد من حصوله على الأدوية المناسبة ، فعليك مساعدته كي يزور طبيباً. الحالات الطبية غير المراقبة وغير المعالجة ستساهم أيضاً في الألم والأعراض الأخرى. لذلك ، سيكون عملك مع المريض أكثر نجاحاً إذا ساعدت المريض في الحصول على علاج لأي من الحالات المدرجة في نموذج التقييم.

الشريحة 26

3. يمكنك تصميم خطة العلاج لتلبية احتياجات المريض. - تقع على عاتقك مسؤولية مراعاة احتياجات المريض عند تقديم العلاج. وهذا يشمل تعديل العلاج بحيث يكون مناسباً لأي حالات صحية لديه. إذا كنت لا تفهم احدها وكيف يمكن أن تؤثر على أي شخص ، فمن مسؤوليتك معرفة ذلك عن طريق سؤال المريض ، أو قراءة المعلومات ، أو سؤال أخصائي الرعاية الصحية الآخرين. إذا لم تكن متأكداً مما إذا كانت الحالة الطبية تعرض الشخص للخطر أثناء العلاج ، فناقش ذلك مع طبيب المريض أو أخصائي رعاية صحية آخر. إليك بعض الاعتبارات التي يجب عليك معرفتها:
- أمراض القلب - يجب أن تعرف ما إذا كان الشخص مصاباً بأمراض قلبية مثل تاريخ النوبات القلبية التي تعرض لها من قبل أو أمراض القلب والأوعية الدموية أو قصور القلب المزمن. إذا كان لدى المريض أي من هذه الحالات، فيجب أن تتأكد من عدم ممارسته للتمرينات الرياضية بمستوى شدة أكثر من المتوسط. سوف تتعلم عن هذا في دليل العلاج. وقد يستحسن أيضاً مراجعة طبيب المريض بشأن أي احتياطات أخرى.
 - ارتفاع ضغط الدم - يجب أن تسأل المريض إذا كان ارتفاع ضغط الدم تحت السيطرة. فإن لم يكن متاكداً عليك إحالته على الطبيب لإجراء تقييم.
 - مرض السكري - يجب عليك سؤال المريض بما إذا كان يقوم بمراقبة مستوى سكر الدم و يعمل على التحكم فيه. في حال أنه لا يقوم بذلك ، فقم بإحالته إلى الطبيب لتلقي العلاج.
 - السكتة الدماغية - قد يعاني الشخص من مشاكل في الحركة والإدراك بعد السكتة الدماغية. تحتاج إلى مراعاة ذلك عند اختيار أفضل الحركات والأنشطة والتمارين.
 - النوبات - يجب أن تكون على دراية بما يجب القيام به إذا كان الشخص مصاباً بنوبة. من المهم أن تعرف أن النشاط البدني والتمرينات لا تسبب أو تؤدي إلى نوبات. ومن غير الآمن ممارسة النشاط البدني وممارسة التمرينات مع شخص يعاني من نوبات.
 - السرطان - أظهرت الأبحاث أن النشاط البدني آمن ومفید للأشخاص المصابين بالسرطان. إذا كنت تعمل مع مريض يتلقى حالياً علاجاً للسرطان ، فسيكون من المفيد التحدث مع الطبيب لهم ما إذا كان هناك أي أشياء محددة يجب مراعاتها. ولكن بشكل عام ، فإن النشاط البدني والتمارين الرياضية والعلاجات النشطة الأخرى التي توفرها لعلاج الألم ستكون آمنة ومفيدة. ولكن من المهم تجنب العلاجات اللافاعلة مثل التدليك والمجوهرات فوق الصوتية والتحفيز الكهربائي والليزر لأنها يمكن أن تتفاعل سلباً مع السرطان وعلاجه.
 - الربو - النشاط البدني والتمرين مفید للأشخاص الذين يعانون من الربو. لكن قد تحتاج إلى البدء بكثافة منخفضة و التحول بنسق بطيء إلى الكثافة المتوسطة من التمارين. ومن المهم أيضاً أن يستخدم المريض أي أدوية تم وصفها له.

هشاشة العظام هو ضعف فيها. الأمر مختلف عن الكساح. هشاشة العظام أمر شائع بين النساء المسنات ، والأشخاص الذين عانوا من السرطان وعلاج السرطان، أو من إعاقات جسدية ، مثل الشلل الدماغي ، الذي منعهم من المشي و التحرك. الأشخاص الذين يعانون من هشاشة العظام معرضون لخطر متزايد إلى الكسور. لا يمكن تشخيص مرض هشاشة العظام إلا عن طريق الفحوصات الطبية مثل الأشعة السينية أو مسح ديكسا. يمكن للأشخاص الذين يعانون من هشاشة العظام التعرض لكسور من حركات بسيطة مثل رفع شيء من الأرض. فيما يلي الإرشادات التي يجب اتباعها إذا كان الشخص مصاباً بهشاشة العظام أو كان معرضاً لخطر هشاشة العظام:

- لا تتفز أو تفعل أنشطة أخرى يكون فيها تصادم
- القيام بتمارين تقوية آمن ومفيد. أفضل طريقة لتحسين قوة العظام والحفاظ عليها هي القيام بتمارين تقوية بأوزان أو أشرطة مقاومة و وضع وزن الجسم على الذراعين والساقيين. لكن من المهم أن نبدأ بكمية قليلة من الوزن لتزداد تدريجياً على مدار أسبوع. إذا زدت في الوزن بنسق سريع ، فقد تتسبب في حدوث كسر.
- من المهم أن تتم أي تمارين أو أنشطة بدنية بطريقة خاضعة للرقابة و التأثير البدني الملائمين. يجب أن تكون الحركات بطيئة ، سلسة ، وتحت السيطرة. على سبيل المثال ، يجب لا تقل المفاصل بالتمديد عند القيام بتمرين أو عند زيادة الوزن في التمارين.

الفتق - الفتق هو عندما يتم دفع العضو عبر فتحة في جدار البطن. إذا كان المريض يعني منه، فمن المهم أن يحافظ على التنفس عند الحركة وبذل الجهد لأن هذا يقلل من الضغط في البطن. عموماً، يكون التمارين والنشاط البدني آمنين طالما استمر التنفس ولكن من المهم البدء بمستوى منخفض من الجهد وزيادته ببطء. أثناء القيام بالنشاط ، راقب الفتق للتأكد من عدم بروزه أكثر.

الحساسية - من المهم أن تكون على دراية بأي نوع من الحساسية يعني المريض بحيث يمكنك التأكد من عدم استخدام أي شيء قد يسبب الحساسية. تشمل الأشياء التي يجب مراعاتها اللاتكس الموجود في الفازات الطبية وشرائط التمرينات المقاومة والمواد الموجودة في المستحضرات أو الزيوت التي قد تستخدمها.

فقر الدم - فقر الدم هي حالة تتمثل في عدم إمتلاك الشخص لخلايا الدم الحمراء كافية بحيث لا يتم نقل ما يكفي من الأوكسجين في جميع أنحاء الجسم. فقر الدم يمكن أن يسبب التعب. هناك أسباب كثيرة لفقر الدم. أظهرت الأبحاث أن النشاط البدني والتمارين آمنان للأشخاص الذين يعانون من فقر الدم وأنه يمكن أن يقلل بالفعل من أعراض فقر الدم. قد تحتاج إلى الترفيع في نسق النشاط البدني ببطء أكبر لدى شخص مصاب بفقر الدم ، ولكن هذا يعتمد على قدرة إحتمال الشخص.

الشريحة 27

اسأل المريض عما إذا لديه أو كان لديه أي من الحالات التالية ثم اقرأ كل حالة. إذا كان المريض يعني منها أو كان يعني منها في الماضي ، ضع علامة في المربع. ثم اكتب التفاصيل على السطر المخصص لذلك. قد تحتاج إلى طرح المزيد من الأسئلة على المريض حول حالته الصحية. يجب عليك جمع معلومات كافية حتى تتمكن من (1) فهم ما إذا كانت الحالة تساهم في الألم أو أعراض أخرى ، (2) تحديد ما إذا كان المريض سيستفيد من رؤية أخصائي رعاية صحية آخر فيما يتعلق بهذه الحالة ، و (3) تصميم خطة العلاج لتلبية احتياجات المريض.

من المهم أن تدرك أن المرضى يشخصون أنفسهم أحياناً بحالة دون رؤية طبيب وتلقى تشخيص رسمي. على سبيل المثال ، من الشائع أن يقول المرضى إن لديهم مشكلة في القلب. ثم عندما تطلب منهم المزيد من المعلومات ، يخبرونك أن لديهم آلام في الصدر لذلك يجب أن يكون لديك مشكلة في القلب. ولكن في الواقع ، لم يزوروا الطبيب فقط ولم يتم تشخيصهم فقط. يمكن أن يحدث الألم في الصدر بسبب العديد من الأشياء المختلفة ولا يعني أن الشخص يعني من مشكلة في القلب. كما يوضح هذا المثال ، من المهم أن نفهم كيف تم تشخيص المريض.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. اشرح كيفية طرح أسئلة المتابعة حول ارتفاع ضغط الدم والسرطان وفقر الدم حتى يتمكن المريض من التبليغ عن جميع المعلومات.

7. تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية

- | | | |
|-----------------------------|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> لا | <input type="checkbox"/> نعم | <u>هل عانيت من ألم لمدة تقل عن 6 أشهر؟</u> |
| <input type="checkbox"/> لا | <input type="checkbox"/> نعم | <u>هل تحسن الألم والأعراض تدريجياً؟</u> |

الألم الناتج عن لدونة حس الألم هو ذاك المرتبط بتلف الأنسجة. مع الألم الناتج عن مستقبلة الأذية هناك تغيرات محددة في الجهاز العصبي تسمى التغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية. لتقدير الألم الناتج عن مستقبلة الأذية، يجب عليك أن تسأل المريض السؤالين التاليين:

- هل عانيت من ألم لمدة تقل عن 6 أشهر؟
- أظهرت الأبحاث أن جميع الأنسجة وأنواع إصابات الأنسجة تلتزم خلال 6 أشهر. لذلك ، إذا استمر الألم بعد 6 أشهر ، فعندئذ يجب أن يكون ألمًا ناتجاً عن إعتلال الأعصاب أو ألمًا ناتجاً عن لدونة حس الألم.
- هل تحسنت الألام والأعراض تدريجياً؟
- مع ألم وتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم، فإن الألم والأعراض الأخرى ، مثل التورم أو صعوبة تحريك جزء من الجسم ، ستتحسن تدريجياً بمرور الوقت. مع ألم الاعتلال العصبي والألم الناتج عن لدونة حس الألم، فإن الألم والأعراض ستبقى كما هي أو ستزداد سوءاً مع مرور الوقت.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. أظهر أنه إذا كنت تعرف بالفعل الإجابة من ما أبلغه المريض سابقاً ، فيمكنك مجرد التأكد منه على الإجابات أو حتى عدم سؤاله عنها مرة أخرى.

8. تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن الاعتلال العصبي

هل تعاني أو عانيت من أي مشاكل تالية؟

- | | |
|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> داء السكري | <input type="checkbox"/> إصابة في العصب |
| <input type="checkbox"/> مرض السرطان | <input type="checkbox"/> داء الميowitz أو مرض الزونا |

الألم الناتج عن إعتلال الأعصاب هو الألم المرتبط بالتلف أو المرض على مستوى الجهاز العصبي المركزي أو المحيطي. مع ألم الاعتلال العصبي ، هناك تغيرات محددة في الجهاز العصبي تسمى تغيرات الاعتلال العصبي. لتقدير الألم الناتج عنه، تحتاج إلى تحديد ما إذا كان المريض يعاني من أي ضرر أو مرض في الجهاز العصبي المركزي أو المحيطي. يمكنك القيام بذلك عن طريق السؤال عن هذه الحالات الشائعة الأربع. بناءً على الأسئلة السابقة في التقييم ، قد تعرف بالفعل ما إذا كان يعاني أي من هذه الحالات. لكن تأكيد من حصولك على تفاصيل من المريض عن أي من هذه الحالات حتى تتمكن من تحديد ما إذا كانت تساهم في الآلام الناجمة عن إعتلال الأعصاب والتغيرات.

داء السكري:

- يمكن أن يؤدي مرض السكري إلى اعتلال الأعصاب السكري. مع مرض السكري ، وخاصة المرض الذي يعالج بشكل سيئ ، هناك مستويات عالية من السكر أو الجلوكوز في الدم. يؤدي هذا إلى تلف الأعصاب الطرفية في جميع أنحاء الجسم وعادةً ما يكون لدى الأشخاص أعراض في القدمين والساقيين السفلية.
- الاعتلال العصبي السكري لديه نمط قياسي: الأعراض في جميع أجزاء القدمين والجزء الأسفل من الساقين (أسفل الركبتين). تشمل الأعراض في هذه المناطق الألم ، والخذر ، والتنميل ، والتشنجات ، وضعف العضلات ، وانخفاض الإحساس ، وزيادة الحساسية (اللمس الخفيف مؤلم). هذه التغيرات تؤدي إلى مشاكل في المشي ، وضعف التوازن ، وضعف التنسيق. الاعتلال العصبي السكري يزيد أيضاً من خطر الالتهابات والقرحة في القدم.
- يمكن أن يؤثر الاعتلال العصبي السكري أيضاً على الأعصاب الأخرى في الجسم مسبباً أعراض إضافية مثل مشاكل النبول والإمساك وضعف البصر والدوار وزيادة معدل ضربات القلب وصعوبة البلع وصعوبة الحفاظ على ضغط الدم المناسب ودرجة حرارة الجسم المناسبة.
- إذا كان المريض يعاني من مرض السكري ، فراجع الرسم البياني للجسم الذي أكملته مع المريض لتحديد ما إذا كانت أعراض المريض هي نفس نمط أعراض الاعتلال العصبي السكري. إذا كانت الإجابة بنعم ، فمن المحتمل أن يكون الألم الناتج عن الاعتلال العصبي والتغيرات هي فالاصل ناتجة عن اعتلال الأعصاب السكري.

مرض السرطان:

- السرطان هو الاسم لمجموعة متنوعة من الأمراض المماثلة. في جميع أنواع السرطان ، تنمو خلايا الجسم بشكل غير طبيعي. وهذا يؤدي إلى تراكم الخلايا السرطانية في الجسم. يمكن أن تسهم هذه الخلايا في ألم الاعتلال العصبي إذا غزت الجهاز العصبي.
- علاجات السرطان تؤثر أيضاً على الجهاز العصبي. أكثرها شيوعاً هي الجراحة والعلاج الكيميائي والعلاج بالإشعاعات. من الشائع أن يتسبب العلاج الجراحي للسرطان في تلف الأعصاب. وبهذه الطريقة ، يمكن أن يحدث الألم والتغيرات الناتجة عن الاعتلال العصبي من العلاج الجراحي للسرطان. أيضاً ، يمكن أن يسبب العلاج الكيميائي نوعاً من الاعتلال العصبي المحيطي يسمى الاعتلال العصبي المحيطي الناجم عن العلاج الكيميائي (CIPN). يحتوي CIPN على نمط قياسي: توجد الأعراض في كلا اليدين وحتى منتصف الذراع السفلي وفي كلا القدمين إلى الركبتين. تشمل الأعراض الألم ، توخز ، وذعر ، وحرق ، وضعف ، وتشنجات ، ونقص الإحساس. يمكن أن تؤدي الأعراض في المشي وضعف التوازن وضعف التنسيق.
- إذا كان المريض يعاني من السرطان ، فقم بما يلي لتحديد ما إذا كان علاج السرطان أو السرطان يسبب في الألم:
 - هل بدأ الألم والأعراض قبل أو بعد علاج السرطان
 - ما العلاجات التي تلقيناها من السرطان؟
 - إذا أجريت لها عملية جراحية لعلاج السرطان ، فحاول تحديد ما إذا كان هناك أي تلف في الأعصاب ناتج عن الجراحة. يمكنك أن تسأل: أين كانت الجراحة؟ أي أجزاء من الجسم ، مثل الأعصاب والعضلات ، إنطوت عليها الجراحة؟
 - إذا كان المريض قد خضع للعلاج الكيميائي ، فراجع مخطط الجسم الذي أكملته من قبل مع المريض. حدد ما إذا كان نمط أعراض المريض هو نفس نمط CIPN . إذا كانت الإجابة بنعم ، فمن المحتمل أن يكون ألم وتغيرات الاعتلال العصبي في الأصل ناجمة عن CIPN .

إصابة في العصب:

- يمكن أن تسبب إصابات في العصب آلام و تغيرات ناجمة عن الاعتلال العصبي.
- يمكن حصول انتصاب الأعصاب الطرفية من الجراحة والصدمات العصبية كما يحدث في حادث سيارة أو حادث عمل أو متلازمة النفق الرسغي أو ورم أو كتلية في الأعصاب والبتر. يعتمد نمط الأعراض في إصابة العصب المحيطي على العصب المحدد التالف. تشمل الأعراض الألم ، والذعر ، وتوخز ، وحرق ، وضعف العضلات ، وضعف التنسيق.

- يمكن أن تختلف الأعصاب في الجهاز العصبي المركزي (النخاع الشوكي والدماغ) ويمكن أن تسهم في ألم ناجم عن اعتلال عصبي في جميع أنحاء الجسم. يمكن أن تصيب الأعصاب المركبة من جراء إصابات النخاع الشوكي ، والسكتة الدماغية / CVA ، وإصابات الدماغ الرضيجية ، ورم في المخ أو الجبل الشوكي ، والتصلب المتعدد ، ومرض باركنسون. لا يوجد نمط محدد من الأعراض. يمكن أن تتمركز الأعراض في منطقة واحدة من الجسم أو انتشارها في جميع أنحاء الجسم. تشمل الأعراض الألم ، والخذر ، والتورّم ، وحرق ، وضعف العضلات ، وضعف التنسيق.

- إذا كان هناك إصابة في العصب ، فاستخدم مخطط جسم المريض لتحديد ما إذا كانت إصابة العصب سبباً منطقياً لنمط الأعراض التي يعاني منها المريض. إذا كانت الإجابة بنعم ، فمن المحتمل أن يكون ألم وتغيرات الإعتلال العصبي في الأصل ناجمة عن إصابة في العصب.

الشريحة 33

هربس نطاقي أو الحزام الناري:

- الهربس نطاقي هي عدوى يسببها فيروس. أهم أعراضها الطفح الجلدي المؤلم الذي عادةً ما يكون على الصدر والمعدة. الهربس النطاقي يتطلب العلاج الطبي وعادةً ما يزول في غضون أسبوعين قليلة. لكنه يمكن أن يسبب أضراراً طويلة المدى للأعصاب المحيطية وبهذه الطريقة تساهُم في الآلام و التغيرات الناجمة عن الإعتلال العصبي.
- يكون الألم الناجم عن الإعتلال العصب يو الذي يسببه الهربس النطاقي موجوداً في نفس منطقة الطفح الجلدي الأصلي. تشمل الأعراض في هذا المكان الألم والحرق والتورّم والخذر وحساسية للمس الخفيف.
- إذا عانى المريض من الهربس النطاقي في الماضي ، إسأل عن مكان إصابته بالطفح الجلدي الذي نجم عنه. إذا كان هذا الطفح في نفس المنطقة التي يعاني فيها من الألم والأعراض الحالية ، فمن المحتمل أن يكون ألم وتغيرات الإعتلال العصبي في الأصل ناجمة عن الهربس النطاقي.

أشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. صُفْ مَدِيَّةَ مَعْرِفَةِ مَا إِذَا كَانَ الْمَرْيِضُ قَدْ خَضَعَ لِتَعْلِيْمِ الْكِيمِيَّاتِ فِي هَذِهِ الْحَالَةِ حَتَّى تَمَكَّنَ مِنْ تَقْيِيمِ CIPN.

الشريحة 34

9. تقدير الألم وتغيراته الناجمة عن لدونة حس الألم

- | | | |
|---|------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> لا | <input type="checkbox"/> نعم | <u>هل عانيت من ألم لأكثر من 6 أشهر؟</u> |
| <input type="checkbox"/> لا | <input type="checkbox"/> نعم | <u>هل تزداد حدة الألم في درجات الحرارة الباردة أو الساخنة؟</u> |
| | | <u>هل تعاني من أي المشاكل التالية؟</u> |
| <input type="checkbox"/> صعوبة في التركيز أو تذكر أشياء
<input type="checkbox"/> شعور بالتصلب أو الأوجاع في الجسم
<input type="checkbox"/> إنتشار الألم في مناطق كثيرة من الجسم | | <input type="checkbox"/> الصداع
<input type="checkbox"/> صعوبة في النوم
<input type="checkbox"/> الشعور بالتعب بسهولة |

الآلم الناجم عن لدونة حس الألم هو الذي يرتبط بالتغيرات في بيولوجيا الأعصاب في حس الأذية دون أي دليل على تلف في الأنسجة أو الجهاز العصبي. لتقدير الألم الناجم عن لدونة حس الألم، اسأل المريض الأسئلة التالية:

- هل عانيت من ألم لأكثر من 6 أشهر؟
- وقد أظهرت الأبحاث أن جميع الأنسجة وأنواع إصابة الأنسجة تتلتئم في غضون 6 أشهر. لذلك ، إذا استمر الألم بعد 6 أشهر ، فذلك بسبب آلام وتغيرات الإعتلال العصبي أو الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم.

هل يزداد الألم سوءً في درجات الحرارة الباردة أو الساخنة؟ •

- هذا السؤال هو تقييم لعلماء تجود الألم الخيفي. وصفنا الألم الخيفي/الودينيا بالتفصيل في الجزء 2. الألم الخيفي هو عندما يعني الشخص من ألم بأشياء ليست مؤلمة عادة. على سبيل المثال، قد يتعرض الشخص للألم بلمسة خفيفة في الجلد، أو درجات حرارة باردة ، أو عندما تتمس ملابسه جسمه. هذه كلها أشياء لا تسبب الألم في العادة. لكن قد يعني الشخص المصاب بالألم الخيفي هذه الحالة بألم بسبب هذه الأشياء لأن تغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم قد زادت من تحسسيّة الجهاز العصبي لدرجة أن الدماغ حدد هذه المدخلات على أنها عالمة على الخطير.

- غالباً ما يجيب المرضى الذين يعانون من الألم الخيفي على هذا السؤال بإجابات من هذا القبيل: "لا أستطيع إحتمال أن يكون جسمي بارداً لأن الألم يزداد سوءاً لذلك يجب أن أجس دانماً بالقرب من المدفأة". "من الصعب علي أن أكون بالخارج في الصيف لأن الماء سوف يزداد سوءاً." جسي حساس جداً للمياه الساخنة والباردة ، لذا فإن الاستحمام بالماء البارد مؤلم للغاية وسيجعل جسمي يتآلم لساعات".

الشريحة 35

لتقييم الألم الناجم عن لدونة حس الألم، اسأل المريض إذا كان لديه أي من المشاكل التالية؟

- الصداع ، إحساس بالتصلب والتآلم على مستوى الجسم ، وانتشار الألم في العديد من مناطق الجسم الصداع شائع جدا عند الأشخاص الذين يعانون من ألم وتغييرناجم عن لدونة حس الألم. كما أنه من الشائع للأشخاص الذين يعانون من الألما لناجم عن لدونة حس الألمان يقولوا أنهم يحسون بالألم في كامل الجسم وأنهم يشعرون بصلابة وتآلم.
- لا يحتوي الألما لناجم عن لدونة حس الألم على نمط قياسي مثل الألم الناجم عن مستقيلات الأذية أو عن اعتلال عصبي. مع الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم، لن يكون الألم والأعراض في منطقة واحدة. لن يتتطابق مكان الألم مع إصابة نسيج معين. بمعنى آخر ، لن تكون قادرًا على تحديد نمط الألم بإصابة عضلية هيكلية. بدلاً من ذلك ، سوف يكون الألم والأعراض منتشرة في جميع أنحاء الجسم.
- بالنسبة للألم الناجم عن لدونة حس الألم، من الشائع أن يشعر المريض بأن الألم بدأ في منطقة واحدة من الجسم ثم إنتشر إلى منطقة أكبر. من الشائع أيضًا أن يتحرك الألم حول الجسم. على سبيل المثال ، قد يقول المريض أن هناك ألماً في الكتفين لمدة أسبوع ، ولكن بعد أسبوع انتقل الألم إلى اليدين.
- الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم تتجلى بهذه الطريقة لأنها لا تحدث أساساً بسبب تلف الأنسجة مثل الألم الناجم عن مستقيلة الأذية. ولكن بسبب زيادة تحسسيّة الجهاز العصبي بالإضافة إلى عوامل أخرى مساهمة مثل العواطف والذكريات والسلوك والعديد من الاستجابات الوقائية. بهذه الطريقة ، فإن عدم وجود نمط ثابت من الألم أمر منطقي.

صعبه في النوم ، الشعور بالتعب بسهولة بالغة ، صعوبة في التركيز وتذكر الأشياء

- كما وصفنا في الجزء 2 ، يحدث بما يسمى التحسسيّة المركبة مع الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم. التحسسيّة المركبة وهو مصطلح آخر يستخدم لوصف زيادة الجهاز العصبي من تحسسيّة رسالة الخطر بسبب التغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم. المشاكل التي تُسأل عنها هنا هي علامات عن التحسسيّة المركبة. مع الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم ، تؤثر التحسسيّة المتزايدة للجهاز العصبي ليس فقط على المسارات العصبية للألم ولكن أيضًا على المسارات العصبية للنوم والحالات المزاجية والعاطفية والقدرة المعرفية. لذلك ، مع التحسسيّة المركبة سترى تغييرات في النوم ومستويات الطاقة والعواطف مثل الغضب والاكتئاب والقلق ، ومع القرة على التفكير بوضوح وتذكر الأشياء.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. أظهر أنه إذا كنت تعرف بالفعل الإجابة من ما أبلغه المريض سابقًا ، فيمكنك مجرد التأكد منه من الإجابات أو حتى عدم سؤاله عنها مرة أخرى.

10. الصور التشخيصية و الفحوصات الطبية

هل قمت بأي تصوير تشخيصي لهذه المشكلة مثل التصوير بالرنين المغناطيسي أو الأشعة السينية؟ ماذا كانت النتائج؟

هل أجريت أي اختبارات طبية أخرى؟ ماذا كانت النتائج؟

لا نعم

إستنادا على حكمك السريري ، هل للصور التشخيصية والاختبارات الطبية صلة بتجربة الألم

ضع في اعتبارك ما يلي عند اتخاذ هذا القرار:

لا تكون نتائج الصور التشخيصية والاختبارات الطبية التالية ذات صلة بتجربة الألم: فصل عظمي، بروز الفرس / انفصال الفرس ، انزلاق الفقرات ، تتكسر أقراص الفقرات ، تُعْثَرْتُ أخاجي / تضييق القناة الشوكية ، نقص السوائل في المفصل ، التاهنة العظمية ، تلف الغضروف ، تمزقات النخاع العصمي ، تمزق الغضروف الهلالي في الركبة ، تمزقات الكتفة المدوره ، تمزقات شفا المفصل في الكتف أو الورك ، تتكسر المفاصل ، إحتشار الورك ، إحتشار الكتف

قد تساهم نتائج الصور التشخيصية والاختبارات الطبية التالية في آلام وتغيرات احتلال الأعصاب: الأجسام الموجودة في المساحة بين الفقرات ، الأجسام الموجودة في مساحة الثقبة الأذاغية

هذا يتطلب من المريض أن يخبرك بنتائج أي فحوصات طبية قام بها، بما في ذلك التصوير بالرنين المغناطيسي ، والأشعة السينية ، وفحص الأشعة المقطعة ، والفحوصات المخبرية ، واختبارات القلب ، وما إلى ذلك. سيخبرك المريض بفهمه للنتائج و التي قد لا تكون شاملة. ولكن في معظم الحالات ، سوف يوفر لك هذا معلومات كافية لتحديد نوع الألم وخطه العلاج المناسبة.

يشير المربع إلى قرار تحتاج إلى اتخاذه استنادا إلى المعلومات التي شاركها المريض. هناك العديد من نتائج التصوير التشخيصية والاختبارات بدون صلة. بمعنى آخر ، هي لا تظهر دليلاً على وجود حالة تسبب الألم.

انظر إلى نموذج التقييم للاطلاع على قائمة النتائج على الصور التشخيصية والاختبارات التي لا تتعلق بتجربة الألم. أظهرت الأبحاث أن كل هذه التغيرات طبيعية تحدث مع تقدم جسد الإنسان في العمر. يمكننا أن نفكر في هذه كالتراجعات داخل الجسم. مثلما لدينا تجاعيد و التي تمثل تغيرات طبيعية في بشرتنا مع تقدمنا في العمر ، لدينا أيضًا تغيرات طبيعية في الأنسجة داخل الجسم مع تقدمنا في العمر. هذه التغيرات طبيعية وليس سبباً أساسياً للألم. بالنسبة لبعض المرضى ، فإن هذه التغيرات تمثل عيوب الجسم التي ينظر إليها الدماغ كعلامات خطر. بهذه الطريقة ، يمكن أن تساهم في الألم. ولكن نظراً لأن الألم أكثر تعقيداً ويتضمن العديد من العوامل ، فإن علاج هذا التغيير البيولوجي لن يؤدي إلى إزالة الألم.

غالباً ما يعتمد النهج الطبي الحيوي لعلاج الألم على نتائج الصور التشخيصية والاختبارات لتحديد سبب وحد ل الألم. ولكن كما ناقشنا ، تصف نظرية النموذج البيولوجي النفسي الاجتماعي والفيزيولوجي العصبية للألم أن الألم أكثر تعقيداً من ذلك وأن العديد من العوامل تساهم في الألم ، بما في ذلك التغيرات في الجهاز العصبي التي لا يمكن اكتشافها من خلال التصوير بالرنين المغناطيسي أو الأشعة السينية.

العمود الفقري- الرقبى، الصدرى ، والقطني: التغيرات الطبيعية في العمود الفقري التي تحدث مع تقدم العمر تشمل تتكس الفرص ، إنتفاخ الفرص / فتق الفرص ، نتوء الفرص ، النشق الحلقي ، التضيق ، والتهاب المفاصل.

- 37٪ من البالغين من العمر 20 عاماً بدون أعراض مصابون بتنكس الفرص عند التصوير التشخيصي ؛ 96٪ من البالغين من العمر 80 عاماً بدون أعراض مصابون بتنكس الفرص عند التصوير
- 30٪ من البالغين من العمر 20 عاماً بدون أعراض مصابون بـإنتفاخ الفرص عند التصوير التشخيصي ؛ 84٪ من بعمر 80 سنة بدون أعراض سوف يصابوا بـإنتفاخ الفرص على التصوير
- 29٪ من الذين تتراوح أعمارهم بين 20 عاماً دون أعراض مصابون بـنتوء الفرص على التصوير ؛ 43٪ من بعمر 80 سنة بدون أعراض سيكون لديهم نتوء قرص على التصوير
- 19٪ من البالغين من العمر 20 عاماً دون أعراض مصابين بالتشنق الحلقي في التصوير ؛ 29٪ من البالغين من العمر 80 عاماً دون أعراض مصابين بالتشنق الحلقي في التصوير
- عادة ما يعود فتق الفرنسقطني إلى حالته الصحية بمفرده. أيضاً ، كلما زادت شدة الفتق، زادت احتمال عودته إلى الحالة الصحية.
- التغيرات التي توصف بأنها ناتجة عن التهاب المفاصل هي تغيرات طبيعية تحدث مع تقدم العمر ولا تسهم في الألم.
- الأشخاص الذين يعانون من أعراض آلام أسفل الظهر المماثلة تحدث عندهم مستوى إعاقة أكبر عندما يتلقون التصوير بالرنين المغناطيسي. بمعنى آخر ، تتحسن الوظيفة بعد حصول الشخص على نتيجة التصوير بالرنين المغناطيسي لأن هذا يزيد من المخاوف والمعتقدات والأفكار التي تسهم في الألم.
- تفيد إرشادات الكلية الأمريكية للأطباء وجمعية الألم الأمريكية (السلطات التي تنظم الممارسة السريرية في أمريكا) لآلام أسفل الظهر بأنه لا ينبغي استخدام التصوير للأشخاص الذين يعانون من هذه الآلام إلا إذا كانت هناك علامات على انضغاط في الأعصاب (الآلام والتغيرات الناجمة عن إعتلال الأعصاب) أو حالة طبية خطيرة مثل السرطان أو الكسر أو متلازمة دنت الفرس.

الكتف: التغيرات الطبيعية في الكتف التي تحدث مع التقدم في السن تشمل التمزق جزئي للكفة المدور ، تتكس مفصل الأخرمي الثُّرْقُوي أو التهاب المفاصل ، السائل في المفصل لأخرمي الثُّرْقُوي، الكيسات في العظام ، الكيسات في المفاصل ، التغيرات في الأوتار ، التهاب الأوتار ، تمزق شفا المفصل ، و التهاب التجويف الكيسى.

المرفق: التغيرات الطبيعية في المرفق التي تحدث مع الشيخوخة تشمل اعتلال مرتكي العظم للعضلة الكعبيرية القصيرة الباسطة للرُّسْغ (ECRB) (المعروف أيضاً باسم مرفق لاعب التنس أو التهاب الأوتار الباسطة) ، والتغيرات في الأوتار الأخرى للمرفق ، و تتكس العظام ، والغضاريف والأوتار.

الورك: التغيرات الطبيعية في الورك التي تحدث مع التقدم في السن تشمل تمزق شفا المفصل ، التهاب المفصل التتكسي ، انحلال الغضاريف ، تمزقات في الرباط المدور، الكيسات ، وذمة العظام ، والتغيرات المختلفة في عظم الفخذ.

- 45٪ من الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 25 عاماً بدون ألم لديهم تمزق شفا المفصل في عظم الفخذ حسب التصوير التشخيصي
- 80٪ من الأشخاص الذين أعمارهم 55 عاماً بدون ألم لديهم تمزق شفا المفصل في عظم الفخذ حسب التصوير التشخيصي
- 10-2٪ من الأطفال الذين يعانون من ألم سوف يصابون بـ تمزق شفا المفصل في عظم الفخذ حسب التصوير التشخيصي

الركبة: التغيرات الطبيعية في الركبة التي تحدث مع الشيخوخة تشمل التهاب المفاصل ، النابتة العظمية ، تلف الغضروف ، إصابات النخاع العظمي ، الكيسات تحت الغضروف ، التمزقات الـهـلـلـوـيـة، التتكـس بـسبـب التـهـابـ الغـشـاءـ الزـلـلـيـ الزـغـابـيـالـهـلـلـوـيـ ، التـمزـقـاتـ فيـ الأـرـبـطـةـ.

- 60٪ من الأشخاص الذين لا يعانون من آلام في الركبة والذين تتراوح أعمارهم بين 50 و 90 عاماً سيكون لديهم تمزقات هـلـلـوـيـةـ في التصوير التشخيصي
- خلصت مراجعة منهجية البحث إلى أن الأشخاص الذين يعانون من التهاب المفاصل التتكسيفي الركبة لا يعانون في كثير من الأحيان من الألم أو الإعاقة. لذلك ، لا ينبغي تحديد التهاب المفصل التتكسيفي الصور التشخيصية في الركبة على أنه السبب الرئيسي للألم لدى شخص يعاني من آلام في الركبة.

الكاحل: التغيرات الطبيعية في الكاحل التي تحدث مع تقدم العمر تشمل وذمة النخاع العظمي و الإصابات في الأربطة والتهاب المفاصل.

- في إحدى الدراسات ، كان لدى 30٪ من الأشخاص الذين ليس لديهم أي أعراض ، أربطة كاحل غير طبيعية عند التصوير التشخيصي و كانت مماثلة لما يمكن رؤيته عندما يصاب أحدهم بالتواء في الكاحل.

اجعل المشاركين ينقسمون إلى مجموعات من 3 إلى 4 أشخاص. يجب على كل مجموعة القيام بما يلي:

- قراءة المحتوى في المنهج.
- إختيار نتيجة التصوير التشخيصي التي يخبرك بها المرضى غالباً. على سبيل المثال ، تدل قرص ، فضال عظمي ، أو تمزق الغضروف الهلالي.
- حاول التأكد من إختيار المجموعات لأشياء مختلفة.
- ضع خطة لكتفية مناقشة هذا الأمر مع المريض. ما الذي تقوله للمريض لمساعدته على فهم كيف يؤثر التغيير على آلامه (أو لا يؤثر على آلامه).
- حاول هذا في أسلوب المناقشة وليس المحاضرة والتلقين.

إذا سمح الوقت ، إجعل بعض المجموعات الصغيرة تقدم عملها أمام المجموعة الكبيرة.

إخراج هذا القسم باستخدام مثل الحالات. ثم صر كيف أن نتائج الصور التشخيصية ليست لديها صلة بهذه الحالة لأنها لا تشير إلى إصابة معينة في العصب أو أي حالة أخرى قد تفسر نمط الألم والأعراض.

الشريحة 40

11. إختبار الاكتاب

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهت مشكلة في الشعور بقليل من الاهتمام أو المتعة في فعل الأشياء؟

- على الإطلاق(0)
- بعض الأيام(1)
- أكثر من نصف الأيام(2)
- كل يوم تقريباً(3)

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهتك مشكلة الشعور بالإحباط أو الاكتاب أو اليأس؟

- على الإطلاق(0)
- بعض الأيام(1)
- أكثر من نصف الأيام(2)
- كل يوم تقريباً(3)

_____ : هل هي 3 أو أكثر؟ **النتيجة النهائية**

إذا كانت الإيجابية بنعم ، فقد يتحمل أن يكون الشخص مصاباً بالاكتاب الذي يتطلب العلاج. يجب أن تساعد هذا الشخص على الاتصال بخصائي الصحة النفسية في أقرب وقت ممكن.

يشعر معظم الناس بأعراض الاكتاب في مرحلة ما من حياتهم. على سبيل المثال ، قد تشعر بالحزن ، واليأس ، وليس لديك دافع لفترة من الوقت ولكن ببطء تحسن الحالة ، ويعود إليك الشعور " بنفسك القديمة" مرة أخرى. يصاب العديد من الأشخاص بالاكتاب الذي يعتبر سريريًا ، مما يعني أنه يتداخل مع قدرتهم على الإشتغال في الحياة اليومية. يحتاج الإكتاب السريري إلى فترة أطول من الوقت للعودة إلى طبيعته مرة أخرى وغالباً ما يحتاج أيضاً إلى الدعم أو المساعدة النفسية.

تعد أعراض الاكتئاب والاكتئاب السريري شائعة جدًا لدى الأشخاص الذين يعانون من الألم المستمر. هذا يعني أنه إذا كان الشخص يعاني من الاكتئاب ، فمن المرجح أن يصاب بألم مستمر بدرجة أكبر ، بالمقارنة مع أي شخص لا يعاني من الاكتئاب. هذا يعني أيضًا أنه إذا كان الشخص يعاني من الألم المستمر ، فمن المحمّل أن يصاب بالاكتئاب بدرجة أكبر من أي شخص لا يعاني من الألم دائم. في بعض الأحيان يعبر الأشخاص الذين يعانون من الألم المستمر عن مشاعر التوتر والحزن ، المرتبطة بعواقب التعايش مع الألم ومن ثم يمكن أن تتطور مشاعر الاكتئاب هذه إلى اكتئاب سريري. بهذه الطرق ، يحدث الاكتئاب والألم المستمر في نفس الوقت.

قم بتسهيل المناقشة مع المجموعة الكبيرة عن طريق مطالبة المشاركين بتقديم الأسباب المحتملة لحدوث الألم المستمر والاكتئاب غالباً في نفس الوقت.

الشريحة 41

فيما يلي الأسباب التي تجعل الألم المستمر والاكتئاب غالباً ما يحدثان في نفس الوقت:

- انخفاض القدرة على أداء الأنشطة في الحياة اليومية
- انخفاض القدرة على القيام بما هو متوقع منهم في المنزل والعمل وفي المجتمع
- قلة النوم
- القلق بشأن المستقبل
- انخفاض النشاط البدني
- انخفاض التفاعلات الاجتماعية
- صعوبة الاعتقاد بمستقبل إيجابي وأن الحالة / الظروف يمكن أن تتغير أو ستتغير
- عدم الثقة في قدراتهم
- الإرهاق

الشريحة 42

عند علاج المرضى الذين يعانون من الألم المستمر ، يجب أن يكون العاملون في مجال الصحة قادرین على تحديد علامات الاكتئاب حتى لو لم تكن هذه هي الحالة التي يبحث عن معالجتها المريض. لذلك ، يتضمن نموذج التقييم أدلة فحص قصيرة للاكتئاب. فيها سؤالان. تمنحك الإجابات دلالات عن ما إذا كنت بحاجة إلى إحالة المريض لإجراء تقييم للصحة العقلية من قبل أخصائي.

أداة التحرير هذه هي أداة قياسية لذلك يجب إنجازها كما هي مكتوبة. إذا لم تقم بإنجازها تماماً كما هو مكتوب ، فلن تخبرك النتيجة الإجمالية إذا ما يجب عليك إحالة المريض. للقيام بأداة التحرير عن الاكتئاب ، اقرأ العبارات المسطرة للمريض تماماً كما هي مكتوبة. اقرأ للمريض الخيارات الأربع واطلب منه اختيار الخيار الصحيح لنفسه. لا تقدم أي تفسير أو مثابة إضافية. قد يخبرك المريض بمعلومات إضافية عن إجابته. اسمح له بمشاركة هذه المعلومات ، ثم اطلب منه تحديد إجابة بناءً على ما يشاركه المريض. يجب على المريض اختيار الجواب. أنس إجابة المريض تعتمد على وجهة نظره وخبرته.

بعد إجابة المريض على السؤالين ، إجمع النقاط للحصول على المجموع. يمكنك جمع النقاط باستخدام الرقم الموجود بعد كل إجابة.

إذا كانت النتيجة الإجمالية 2 أو أقل ، فمن غير المرجح أن يكون الشخص مصاباً بالاكتئاب ولن تحتاج إلى فعل أي شيء.

إذا كانت النتيجة الإجمالية 3 أو أعلى ، فقد يعني المريض من الاكتئاب. في هذه الحالة ، يجب عليك إحالة المريض إلى أخصائي الصحة النفسية الذي لديه خبرة في العمل مع الأشخاص المصابةين بالاكتئاب والألم. إذا كان لديك مدير أو مشرف ، فمن المهم أن تناقش هذه الإحالة معهم. إذا لم يكن أخصائي الصحة النفسية متاحاً للرجوع إليه ، فحدد من هو الأنسب لدعم المريض حسب الحالة. يمكن أن يكون طبيباً أو ممرضة مدربة. تقع على عاتقك مسؤولية مساعدة المريض علىفهم سبب قيام أخصائي رعاية صحية آخر بمساعدته وكيف يمكنه الوصول إلى هذا العلاج. بعد إجراء الإحالة ، تأكد من اجراء متابعة مع المريض لمعرفة ما إذا كان قد زار أخصائي الصحة النفسية كيفكانت تجربته.

إذا لاحظت علامات الاكتئاب ، ولكن إذا كانت النتيجة الإجمالية أقل من 3 ، فلا يزال بإمكانك اتخاذ قرار الإحالـة. من المهم دائمـاً استخدام حكمك السريري لدعم المريض لتأكيـد الدعم الذي يحتاجـه.

بشكل عام ، يمكنك إجراء الإحالة للاكتتاب لحالات الاستمرار في تقديم العلاج لهذا المريض كما هو مخطط له. الاكتتاب لا يجعل تقديم العلاج غير ملائم أو غير آمن كما أنه لا يجعل العلاج غير فعال.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. تأكيد من أنه من الواضح كيفية وضع و إحتساب نقاط الاستبيان.

اجعل المشاركون يناقشون في ثنايات كيف أن أعراض الاكتتاب قد تجعل العلاج أكثر تحديا وما الذي يمكنك فعله لمحابية ذلك .
ثم اجعل بعض المشاركون يقدمون أفكارهم مع المجموعة الكبيرة.

الشريحة 43

فيما يلي بعض الأشياء التي يجب مراعاتها عند العمل مع شخص لديه أعراض الاكتتاب:

- بسبب تأثير الاكتتاب ، قد يكون من الصعب على المريض أن يشعر بالحماس وأن يكون لديه الطاقة لحضور جلسات العلاج والقيام ببرنامج التمارين المنزلية. تشمل الأشياء التي يمكن أن تساعد في ذلك التذكرة على هاتف المريض ، وتوفير المواد المكتوبة مع الصور لتعليقها في المنزل ، تشكيل أفراد الأسرة في برنامج التمارين المنزلية حتى يتمكنوا من القيام بالأنشطة معاً، وفي بعض الأحيان الاتصال بالمريض لتقديم دعم إضافي.
- ضع أهدافاً واقعية مع المريض حتى لا يشعر بالإرباك. في البداية ، ركز على أن يفعل المريض شيئاً أو شيئاً فقط في المنزل. ثم يمكن زيادة ذلك تدريجياً عندما تصبح عادة عنده ويشعر بتقة أكبر.
- ركز على تضمين النشاط البدني في الروتين العادي للشخص في الحياة اليومية. على سبيل المثال ، قد يكون المشي بالخارج أسهل بالنسبة للشخص من القيام بتمارين تقوية تكون جديدة بالنسبة له. أيضاً ، يكون لأشعة الشمس والنشاط البدني تأثير إيجابي مباشر على أعراض الاكتتاب.
- قد يستغرق الأمر وقتاً أطول للتقدم من النشاط البدني منخفض الكثافة إلى النشاط البدني متوسط الكثافة.
- كل من الألم والاكتتاب لهما آثار سلبية على الذاكرة والتركيز. لذلك ، تحدث ببطء وقم فقط بتوفير كمية صغيرة من المعلومات في وقت واحد لا تتحاضر أو تلتف بل نقاش المواضيع مع المريض. كرر المعلومات خلال جلسات متعددة، وفر فرصاً متعددة للمريض لممارسة أنشطة وتمارين جديدة - حتى لو قال المريض إنه لا يحتاج إلى التمرن.
- إذا كنت تعتقد بأنه يظهر على المريض علامات متزايدة من الاكتتاب أو الحزن أو التعب أو فقدان الحافز ، فيمكنك إستعمال أداة تحرى الاكتتاب مرة أخرى. بناءً على نتائج أداة التحرى وملحوظاته وما يبلغه المريض ، عليك التفكير فيما إذا سيكون الدعم وعلاج الصحة النفسية الإضافي مفيداً.

12. إختبار القلق

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهت مشكلة الشعور بالتوتر أو القلق أو الانهيار؟

- على الإطلاق(0)
- بعض الأيام(1)
- أكثر من نصف الأيام(2)
- كل يوم تقريباً (3)

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهت مشكلة في عدم القدرة على التوقف أو السيطرة على الشعور بهم؟

- على الإطلاق(0)
- بعض الأيام(1)
- أكثر من نصف الأيام(2)
- كل يوم تقريباً (3)

هل هي 3 أو أكثر؟ _____ النتيجة النهائية

إذا كانت الإجابة بنعم ، فقد يحتمل أن يكون الشخص مصاباً بالقلق الذي يتطلب العلاج. يجب أن تساعد هذا الشخص على الاتصال بأخصائي الصحة النفسية في أقرب وقت ممكن.

قبل مشاركة محتوى هذه الشريحة ، قم بتأطير مناقشة داخل المجموعة الكبيرة بهذه السؤالين:

1. ما هو القلق؟
2. كيف يختلف القلق عن الخوف؟

القلق هو احساس طبيعي وصحي في كثير من الأحيان. ينتج دماغنا مشاعر القلق كوسيلة لحمايتها ، بنفس الطريقة التي ينتج بها الألم لحمايتها. يخبرنا الشعور بالقلق أنه قد يكون هناك خطبٌ مأول قد يكون هناك شيء يمكن أن يسبب لنا الأذى.

فك في الأوقات التي شعرت فيها بالقلق قبل إجراء امتحان ما أو تقديم عرض. يمكن وصف القلق بأنه شعور بالتوتر الشديد. عندما تكون قلقين ، تحدث تغيرات في الجسم مثل عندما تدق قلوبنا بسرعة ، وتعرق أيدينا ، وترتعش أصواتنا. كما اننا نميل إلى التفكير في أشياء مثل "هل سأبقى على قيد الحياة؟" "هذا لن يتحسن أبداً". "كيف يمكنني الخروج من هذا الموقف؟"

الشعور بالقلق في بعض الأحيان أمر طبيعي للغاية. لكن القلق ليس بشيء سليم إذا أصبح حالة دائمة ، حيث يعيش الشخص مع شعور دائم بالعصبية والتأهب والقلق. غالباً ما يسمى هذا باضطراب القلق العام. بالنسبة لبعض الناس ، يمكن أن يزيد الشعور بالقلق العام بسرعة إلى درجة أن الشخص يصاب بالذعر. يصف الناس في بعض الأحيان هذه الفترات القصيرة من القلق الشديد بأنها نوبات القلق أو نوبات الهلع.

هناك العديد من الأسباب التي تجعل الشخص يعاني من إضطراب القلق العام. بعض الناس لديهم الوراثيات التي تجعل حدوث إضطراب القلق العام أكثر احتمالاً. وآخرون يصابون بإضطراب القلق العام بعد معاناتهم من الأحداث الصادمة.

على غرار الاكتئاب ، غالباً ما يحدث القلق والألم المستمر في نفس الوقت. تظهر الأبحاث أن القلق له تأثير كبير على مقدار الألم الذي يتعرض له الشخص. كلما كان الشخص أكثر قلقاً ، زاد الشعور بالألم. أيضاً ، من الشائع أن تظهر على الأشخاص أعراض اكتئاب وأعراض القلق في نفس الوقت.

قم بتسهيل مناقشة داخل المجموعة الكبيرة حول الأسباب المحتملة لحدوث الألم المستمر والقلق الدائم في نفس الوقت.

الشريحة 45

أهم سبب لحدوث القلق والألم المستمر هو أنه في كلتا الحالتين ، يتم استخدام استراتيجية التجنب الناتجة عن الخوف وهي تعني أن الشخص يتتجنب الأنشطة والمواضف التي تزيد من الألم والشعور بالقلق. إذا استمر هذا السلوك الوقائي لفترة طويلة من الزمن ، يفقد الدماغ قدرته على التفسير بدقة إذا كان الموقف خطيراً بالفعل. كما يفقد قدرته على تحديد ما إذا كان الجسد أو المحيط أو الحالة موجودة بالفعل مع وجود علامات خطر. عندما يحدث هذا ، يفسر معظم الأشياء على أنها علامات خطر وبهذه الطريقة يساهم في استمرار الألم والقلق.

عند علاج المرضى الذين يعانون من الألم المستمر ، يجب أن يكون العاملون في مجال الصحة قادرين على تحديد علامات القلق حتى لو لم تكن هذه هي الحالة التي يبحث عن معالجتها المريض. لذلك ، يتضمن نموذج التقييم أداة فحص قصيرة للقلق. فيها سؤالين. تمنحك الإجابات دلالات عن ما إذا كنت بحاجة إلى إحالة المريض لإجراء تقييم للصحة العقلية من قبل أخصائي.

أداة التحرى هذه هي أداة قياسية لذلك يجب إنجازها كما هي مكتوبة. إذا لم تقم بإنجازها تماماً كما هو مكتوب ، فلن تخبرك النتيجة الإجمالية إذا ما يجب عليك إحالة المريض. للقيام بأداة التحرى عن القلق ، اقرأ العبارات المسطرة للمريض تماماً كما هي مكتوبة. و الخيارات الأربع و اطلب منه اختيار الخيار الصحيح لنفسه. لا تقدم أي تفسير أو أمثلة إضافية. قد يخبرك المريض بمعلومات إضافية عند إجابته. اسمح له بمشاركة هذه المعلومات ، ثم اطلب منه تحديد أحدى الإجابات. لا يمكنك تحديد إجابة بناءً على ما يشاركه المريض. يجب عليه هو اختيار الجواب. فأسس اجابته تعتمد على وجهة نظره وخبرته.

بعد إجابة المريض على السؤالين ، إجمع النقاط للحصول على المجموع. يمكنك جمع النقاط باستخدام الرقم الموجود بعد كل رد.
إذا كانت النتيجة الإجمالية 2 أو أقل ، فمن غير المرجح أن يكون الشخص مصاباً بالقلق ولن تحتاج إلى فعل أي شيء.

إذا كانت النتيجة الإجمالية 3 أو أعلى ، فقد يعني المريض من القلق. و يجب عليك إحالة المريض إلى أخصائي الصحة النفسية الذي لديه خبرة في العمل مع الأشخاص المصابين بالقلق والألم. إذا كان لديك مدير أو مشرف ، فمن المهم أن تناقش هذه الإحالة معهما. إذا لم يكن أخصائي الصحة النفسية متاحاً للرجوع إليه ، فحدد من هو الأنسب لدعم المريض حسب حالته. يمكن أن يكون طبيباً أو ممرضة مدربة. تقع على عاتقك مسؤولية مساعدة المريض على فهم سبب قيام أخصائي رعاية صحية آخر بمساعدته وكيف يمكنه الوصول إلى هذا العلاج. بعد إجراء الإحالة ، تأكد من اجراء متابعة مع المريض لمعرفة ما إذا كان قد زار أخصائي الصحة النفسية وكيف كانت تجربته.

إذا لاحظت علامات القلق ، ولكن إذا كانت النتيجة الإجمالية أقل من 3 ، فلا يزال بإمكانك اتخاذ قرار الإحالـة. ومن المهم دائماً استخدام حكمك السريري لدعم المريض لتلقي الدعم الذي يحتاجه.

يشكل عام ، يمكنك إجراء الإحالـة لحالات القلق ولكن أيضاً الاستمرار في تقديم العلاج لهذا المريض كما هو مخطط له. فالقلق لا يجعل تقديم العلاج غير ملائم أو غير آمن كما أنه لا يجعل العلاج غير فعال.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. تأكـد من أنه من الواضح كيفية وضع و إحتساب نقاط الاستبيان.

الشريحة 46

اجعل المشاركون يناقشون في ثانيات كيف أن أعراض القلق تجعل العلاج أكثر تحدياً وما الذي يمكنك فعله لمحابـه ذلك.
ثم اجعل بعض المشاركون يقدمون أفكارـهم مع المجموعة الكبـيرة.

بالنسبة لشخص مصاب بالقلق ، من المهم للغاية أن ترافق لغة جسده باستمرار. عندما يشعر الشخص بالقلق أو يصاب بنوبة قلق ، ستلاحظ ما يلي: يصبح التنفس أسرع و / أو يحبس النفس و التعرق المفاجئ و الارتفاع في اليدين أو الساقين وتتوتر العضلات ويبعد مشتت الانتباه . يتحدث بسرعة و / أو التحدث خارج الموضوع وضعف التواصل البصري.

إذا لاحظت علامة على زيادة القلق ، فيجب عليك الرد عليها وليس فقط متابعة ما تفعله. يمكنك استخدام الاستراتيجيات التالية للرد على علامات القلق:

- قل بصوت عالٍ ما تراه. على سبيل المثال ، يمكنك القول: "لقد لاحظت أنك تنفس بشكل أسرع. هل هذا أيضاً ما تشعر به؟ هل هناك شيء يمكننا القيام به لتنفس بالهدوء أكثر؟"
- توجيه المريض في التنفس بالطن. سوف تتعلم كيفية القيام بذلك في دليل العلاج.
- تغيير وضعية المريض. على سبيل المثال ، إذا كان جالساً ، اطلب منه الوقوف لفعل شيء ما. أو إذا كانوا مستلقين ، اطلب منه الجلوس.
- في بعض الأحيان قد يسبب النشاط أو الموضوع المحدد القلق. يمكنك سؤال المريض عما إذا كانوا يفضلون أخذ استراحة قصيرة أو القيام بنشاط مختلف في الوقت الحالي ثم العودة إلى نفس النشاط لاحقاً في جلسة العلاج. من المهم لا تتجنب النشاط أو الموضوع تماماً لأن هذا يعزز استراتيجية التجنب الناجمة عن الخوف الغير صحيحة.
- اطلب من المريض المشي أو القيام بنوع آخر من الحركة و التي تكون سهلة التنفيذ وخالية من الألم.
- تنفس بالطن واجعل صوتك بطيناً وهادئاً بينما تستمر في النشاط. سيكون لهذا تأثير مهدئ على المريض.
- فسر للمريض أنه من الطبيعي جداً أن يتفاعل عن طريق القلق عندما يكون في حالة ألم. ثم نقاش مع المريض الطرق التي يمكن أن يتحكم بها بالقلق حتى يتمكن من مواصلة القيام بالنشاط .

الشريحة 47

13. فحص إضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)

غالباً ما يواجه الأشخاص تجارب مرعبة ومخيفة وغامرة في حياتهم مثل الحرب والتعذيب والعنف وموت أحد أفراد الأسرة أو سوء المعاملة أو حوادث السيارات. هذه التجارب يمكن أن يكون لها تأثير على الألم والصحة الجسدية. لا تحتاج إلى مشاركة تفاصيل أي تجربة ، لكن هل واجهت أي حدث صادم مثل هذا؟

نعم لا

إذا أجاب المريض بنعم ، فاطرح الأسئلة التالية :

1. في الشهر الماضي ، هل كان لديك كوابيس حول الحادثة (الحوادث) أو فكرت في الحادثة (الحوادث) عندما كنت لا تريده ذلك ؟

نعم لا

2. في الشهر الماضي ، هل حاولت جاهداً لا تفك في الحادثة (الحوادث) أو بذلك جهداً خاصاً لتجنب المواقف التي تذكرك بالحادثة (الحوادث) ؟

نعم لا

3. في الشهر الماضي ، هل كنت دائعاً متقطعاً أو حذراً أو مفروضاً بسهولة؟

نعم لا

4. في الشهر الماضي ، هل شعرت بالخدر أو الانفصال عن الأشخاص أو الأنشطة أو المناطق المحيطة بك ؟

نعم لا

5. في الشهر الماضي ، هل شعرت بالذنب أو بأنك غير قادر على التوقف عن إلقاء اللوم على نفسك أو على الآخرين بخصوص الحادثة (الحوادث) أو أي مشكلة قد تسببت بها الحادثة (الحوادث) ؟

نعم لا

النتيجة النهائية: _____ هل هي 3 أو أكثر؟ _____

إذا كانت الإجابة بنعم ، فقد يتحمل أن يكون الشخص مصاباً بإضطراب ما بعد الصدمة الذي يتطلب العلاج. يجب أن تساعد هذا الشخص على زيارة أخصائي الصحة النفسية في أقرب وقت ممكن.

كلنا نعيش أحاديث مؤلمة في حياتنا وهي أحاديث غير متوقعة يصعب التعامل معها. على سبيل المثال ، تشمل الأحداث المؤلمة الشائعة الوفاة المفاجئة لأحد أفراد الأسرة المقربين ، أو المرض الشديد ، أو التعرض لحادث سيارة. من الطبيعي أن تتأثر بالأحداث الصادمة. الضغط النفسي والخوف والقلق والاحساس بالخسارة والصعوبة التي يمكن أن تشعر بها بعد تجرب مولمة ، تؤثر علينا جسدياً وعاطفياً ونفسياً واجتماعياً. و إلى الشعور بأن أذهاننا وجسمنا طبيعيان ومستقران. قد يستغرق الأمر بعض الوقت للعودة إلى عادات النوم الطبيعية وأنشطتنا الاجتماعية العادلة. قد يستغرق الأمر بعض الوقت للعودة إلى الشعور بأن جسمنا قد استعاد عافيته وأنتا تشعر مرة أخرى بالسلام والأمان في حياتنا اليومية. من الطبيعي أن تستغرق هذه العملية بعض الوقت بعد أن يتعرض الشخص لحدث صادم.

لكن في بعض الأحيان يكون هناك الكثير من الأحداث أو أن الحدث شديد أو مؤلم لدرجة أنه يتسبب في أن يصبح الجهاز العصبي أكثر تحسسية ويواجه صعوبات في معالجة المعلومات بدقة. هذا هو ما يحدث في حالة تخص الصحة النفسية تسمى اضطراب ما بعد الصدمة أو PTSD.

قم بتسهيل المحاوره مع المجموعة الكبيرة حول ما يعتقدون أنها علامات وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

الشريحة 48

تشمل علامات اضطراب ما بعد الصدمة ما يلي:

- التغيرات في مستويات الطاقة التي يمكن أن تشمل عصبية شديدة ، سهولة الغضب ، إنخفاض الدافع لفعل أي شيء ، و / أو صعوبة في الشعور بالسعادة
- الذكريات الإقتحامية للماضي و هي عندما يستعيد الشخص تجربة الحدث الصادم
- الانفصال أو التفكك الذي يتضمن انفصال الشخص عن الحاضر والتوقف عن الاستجابة لأي شيء بما في ذلك التحدث إليك
- أعراض الاكتئاب و / أو القلق
- قلة النوم بما في ذلك صعوبة النوم ، وجود كوابيس ، والمعانات من نوبات القلق
- ضعف التركيز والذاكرة
- زيادة التحسسية للألم
- صعوبة في الإحساس التغيرات الطفيفة في الجسم مثل الألم وتوتر العضلات
- صعوبة ملاحظة التغيرات الصغيرة في العواطف والسلوك

الشريحة 49

تماما مثل القلق والاكتئاب ، من الشائع أن يحدث اضطراب ما بعد الصدمة والألم المستمر في نفس الوقت. لذلك ، عند علاج ودعم المرضى الذين يعانون من الألم المستمر ، يجب أن يكون مختصو الصحة قادرین على تحديد علامات الإصابة باضطراب ما بعد الصدمة حتى عندما لا تكون هذه هي الحالة التي يبحث عن علاجها المريض. يكون هذا الأمر أكثر أهمية إذا كنت تعمل في المناطق التي يوجد بها العديد من الأشخاص الذين يعانون من تجارب مؤلمة مثل الحرب والعنف والفقير وعدم الاستقرار السياسي والتزوح والهجرة.

يتضمن نموذج التقييم أدلة تحري قصيرة للاضطراب ما بعد الصدمة. فيها خمسة أسئلة. تمنحك الإجابات دلائل حول ما إذا كنت بحاجة إلى إ حاله المريض لإجراء تقييم اضطراب ما بعد الصدمة من قبل أخصائي.

أدلة التحري هذه هي أدلة قياسية لذلك يجب إنجازها كما هي مكتوبة. للقيام بأداة تحري PTSD، اقرأ العبارات المسطرة للمريض تماما كما هي مكتوبة. أولاً ، تقرأ الفقرة وتسأل المريض عما إذا كان قد مر بأية أحداث صدمة. لا يحتاج المريض إلى إخبارك بتفاصيل الحدث الصادم. لا يحتاج حتى إلى إخبارك بالحدث. من المهم أن تعرف ذلك لأن مطالبة شخص ما بوصف حدث صادم يمكن أن يكون ضاراً للشخص ويمكن أن يؤدي إلى ردود فعل شديدة. لذلك ، يمكن للمريض فقط الإجابة بنعم أو لا على هذا السؤال. إذا قال المريض لا ، فأنت لا تحتاج إلى طرح الأسئلة الخمسة الأخرى. إذا قال المريض نعم، تطرح الأسئلة الخمسة الأخرى.

يجب على المريض الإجابة بنعم أو لا لكل سؤال من الأسئلة الخمسة. لا تقدم أي تفسير أو أمثلة إضافية. قد يخبرك المريض بمعلومات إضافية عن إجابتة. اسمح له بالمشاركة ولكن اطلب منه تحديد أحدى الإجابات. لا يمكنك تحديد إجابة بناء على ما يشاركه المريض. اذ عليه اختيار الإجابة. اعتمادا على منظوره وخبرته.

بعد إجابة المريض على جميع الأسئلة الخمسة ، احسب عدد الإجابات التي كانت "نعم". إذا كان هناك إجابتان أو أقل "نعم" ، فمن غير المرجح أن يكون الشخص مصابا باضطراب ما بعد الصدمة ولن تحتاج إلى فعل أي شيء.

إذا كانت هناك ثلاثة إجابات "نعم" ، فقد يعاني المريض من اضطراب ما بعد الصدمة. في هذه الحالة ، يجب عليك احالته إلى أخصائي الصحة النفسية والذي تكون لديه خبرة في العمل مع الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات ما بعد الصدمة. إذا كان لديك مدير أو مشرف ، فمن المهم أن تناقش هذه الإحالة معهما. وإذا لم يكن أخصائي الصحة النفسية متاحًا للرجوع إليه ، فحدد من هو الأنسب لدعم المريض حسب الحالة. يمكن أن يكون طبيباً أو ممرضة مدربة. تقع على عاتقك مسؤولية مساعدة المريض على فهم سبب قيام أخصائي رعاية صحية آخر بمساعدته وكيف يمكنه الوصول إلى هذا العلاج. بعد إجراء الإحالة ، تأكد من اجراء متابعة مع المريض لمعرفة ما إذا كان قد زار أخصائي الصحة النفسية و كيف كانت تجربته.

إذا لاحظت علامات اضطراب ما بعد الصدمة ، لكن المريض لا يجيب بنعم على أسئلة الفحص ، لا يزال بإمكانك اتخاذ قرار بالإحالة. من المهم دائمًا استخدام حكمك السريري لحث المريض على تلقي الدعم الذي يحتاجه.

بشكل عام ، يمكنك إجراء الإحالة لحالات اضطراب ما بعد الصدمة ولكن أيضًا الاستمرار في تقديم العلاج لهذا المريض كما هو مخطط له. فـ اضطراب ما بعد الصدمة لا يجعل تقديم العلاج غير ملائم أو غير آمن كما أنه لا يجعل العلاج غير فعال.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. تأكيد من أنه من الواضح اسلوب إحتساب الاستبيان.

الشريحة 50

اجعل المشاركون يناقشون في ثنايات كيف أن أعراض اضطراب ما بعد الصدمة قد تجعل العلاج أكثر تحدياً وما الذي يمكنك القيام به لمحابتها هذا. ثم اجعل بعض المشاركون يقدمون أفكارهم مع المجموعة الكبيرة.

عند العمل مع أشخاص يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة ، من المهم جداً أن تكون على دراية بلغة الجسد. تشبه علامات تفاعلات اضطراب ما بعد الصدمة القلق و تشمل ما يلي: يصبح التنفس أسرع و / أو يحبس النفس والتعرق المفاجئ والارتفاع و الارتفاع في اليدين أو الساقين و توتر العضلات و يbedo مشتبه بالانتباه و يتحدث بسرعة و / أو التحدث خارج الموضوع و ضعف التواصل البصري.

إذا لاحظت علامات على رد فعل اضطراب ما بعد الصدمة أو زيادة في القلق ، فيجب عليك الرد عليها وليس فقط متابعة ما خططت له. يمكنك استخدام الاستراتيجيات التالية للرد على علامات القلق:

- توجيه المريض في التنفس البطن.
- امنح المريض خيار تغيير وضعية جلوسه أو المشي حول الغرفة أو شرب بعض الماء.
- تنفس بالبطن واجعل صوتك بطيئاً وهادئاً بينما تستقر في النشاط. سيكون لهذا تأثير مهدئ على المريض.
- في بعض الأحيان قد يسبب النشاط أو الموضوع المحدد القلق. يمكنك سؤال المريض عما إذا كانوا يفضلونأخذ استراحة قصيرة أو القيام بنشاط مختلف في الوقت الحالي ثم العودة إلى نفس النشاط لاحقاً في جلسة العلاج. من المهم لا تتجنب النشاط أو الموضوع تماماً لأن هذا يعزز استراتيجية التجنب الناجمة عن الخوف الغير صحية.
- اطلب من المريض المشي أو القيام بنوع آخر من الحركة و التي تكون سهلة التنفيذ و خالية من الألم.
- فسر للمريض أنه من الطبيعي جداً أن يتفاعل عن طريق القلق عندما يكون في حالة ألم. ثم نقاش مع المريض الطرق التي يمكن أن يتحكم بها بالقلق حتى يتمكن من مواصلة القيام بالنشاط.

إذا لاحظت علامات إفصال المريض عن الحاضر ، فسوف ينقطع فجأة ويتوقف عن الاستجابة إليك و إلى الأشياء الأخرى في المحيط. في حالة حدوث ذلك ، قم بما يلي:

- تحدث ببطء ولكن بوضوح إلى المريض أثناء مواصلة الحديث.
- أخبر المريض أين هو ومن يكون. استخدم اسمه كثيراً.
- استمر في إخبار المريض أنه آمن.
- لا تلمس المريض لأن هذا قد يخيقه ويزيد من ردة فعله.

إذا زادت علامات اضطراب ما بعد الصدمة عند الشخص أو لاحظت زيادة كبيرة في رد الفعل عنده خلال جلسة العلاج وكان الشخص غير قادر على العودة إلى حالة مستقرة ، عليك بالحصول على الدعم على الفور. يجب ألا يعود الشخص إلى المنزل عندما تكون لديه أعراض بهذه الحدة.

- من غير المناسب ، وقد يكون ضاراً أن يشارك المريض خبراته المؤلمة معك ، خاصة إذا كان يعني من اضطراب ما بعد الصدمة. إذا لم يكن لدى الشخص القدرة على التعامل مع ردود أفعاله عند الحديث عن حدث صادم ، فقد يكون لذلك عواقب وخيمة مثل القلق الشديد كردة فعل والاكتاب المطول وزيادة إحتمال خطر الانتحار. لذا ، إذا بدا أن لدى المريض رغبة في التحدث معك مباشرةً عن تجاربه المؤلمة ، فقم بما يلي:
- أخبر المريض أنك متخصص في الألم والوظائف الجسدية ولكي تساعدك ، في أفضل طريقة ممكنة ، يجب أن نركز على ذلك.
 - أخبر المريض أنك تفهم حاجته للحديث عن هذه الخبرات ، لكنك لست الأخصائي المناسب لذلك. في بعض الأحيان ، قد يؤدي الحديث عن هذه التجارب دون الدعم المناسب إلى جعل الناس يشعرون بانزعاج أكثر وقد يكونون خطرين.
 - أخبر المريض أنه إذا أراد التحدث إلى شخص ما بشأن تجاربه المؤلمة ، فيمكنك المساعدة في إحالته إلى أخصائي صحة نفسية متخصص في هذا الأمر.

الشريحة 52

الفحص

14. أجعل المريض يقوم بالحركات التالية. هل المريض قادر على القيام بهذه الحركات بسهولة؟ إذا كانت الإجابة لا ، فصف التحديات التي يواجهها أثناء قيامه بذلك مثل الضعف وانخفاض مجال الحركة وضعف التوازن والآلام والخوف والقلق والاستجابات الوقائية .

القرفصاء الكاملة نعم لا

جلب الذراعين وراء الظهر نعم لا

الوقوف على الساق اليمنى لمدة 5 ثوان نعم لا

الوقوف على الساق اليسرى لمدة 5 ثوان نعم لا

يتمثل هذا في الجزء الموضوعي من الفحص مما يعني أن المريض سيؤدي حركاتً ومهامًا مختلفة.أولاً ، سيكون عليك إجراء 4 حركات للمريض تسمح لك بالكشف عن مجموعة متنوعة من المشكلات الجسدية بما في ذلك **الضعف الجسدي ، انخفاض مجال الحركة (ROM) ، ضعف التوازن ، الآلام ، الخوف ، القلق ، والاستجابات الوقائية**. يجب أن تبرز الحركة للمريض ثم أطلب منه القيام بها. تأكد من الحفاظ على سلامة المريض من الوقوع بالوقوف بجانبه وت تقديم الدعم حسب الحاجة. يمكنك توجيه المريض للقيام بالحركة بقدر مريح فقط.إذا لم يؤدي الحركة كاملة ، اسأل المريض ما الذي يمنعه من إكمال الحركة مثل الآلام أو تبييض المفاصل أو الخوف أو أي شيء آخر.

تمرين القرفصاء الكاملة: يتم استخدام تمرين القرفصاء الكاملة لأنها يسمح لك بإجراء تقدير عام لقوية الساق والتوازن ومجال الحركة الفاعل في الظهر والوركين والركبة والكاحل. أيضا ، أظهرت الأبحاث أن القدرة على القيام بالقرفصاء الكامل دون صعوبة ترتبط بقدرة وظيفية جسدية عالية في الحياة اليومية. أجعل المريض يقوم بتمرين القرفصاء بحيث تكون الركبتان في حالة اثناء تمام. اكتب ما تلاحظه على السطر في نموذج التقى. فيما يلي بعض الأشياء التي يجب مراعاتها عند قيام المريض بتمرين القرفصاء الكاملة:

- ألم: قد يبلغ المريض بأنه يعني من ألم أو يمكنه أن يعبر عن ذلك من خلال تعبيرات وجهه. يمكنك أن تطلب من المريض أن يوضح لك مكان الألم.
- مجال الحركة (ROM) : راقب حركة المريض لتلاحظ ما إذا كان مجال الحركة كامل في الظهر والركبتين والكاحلين. حاول تحديد سبب محدودية مجال الحركة. فيمكن أن يكون بسبب الألم أو الخوف أو نقصان في طول العضلات أو التغيرات في المفصل.
- الضعف: قد يلاحظ عند المريض ضعف عضلات الساق وذلك عندما يقوم باستخدام ساق واحدة أكثر من الأخرى ، وصعوبة العودة إلى وضعية الوقوف دون دعم من اليد ، وانخفاض السرعة ، وضعف ارتفاع الساقين بما في ذلك تحرك الركبتين نحو الداخل.
- الخوف والقلق والاستجابات الوقائية: تذكر أن العواطف ، بما في ذلك الخوف والقلق ، تسهم في تجربة الألم وتتطلب استجابات وقائية.
- الاستجابات الوقائية هي تغييرات في الحركة والسلوك. لذلك ، من المهم أن نلاحظ أي شيء يشير إلى الخوف أو القلق حول تأدية الحركة. من بين الطرق الشائعة التي قد يبين بها المريض الخوف والقلق ما يلي: رفض القيام بالحركة ، والتحرك ببطء ، والتحرك فقط لأداء جزء من الحركة ، أو القول بأنه يشعر بالعصبية أو أنه يخشى أن تتسرب الحركة في الألم أو الضرر ، أو زيادة السرعة التنفس ، وحبسه ، وزيادة توتر العضلات في الجسم ، مما يجعله يضم قضيبات يديه وتعبيرات الوجه وعندما يكشر.
- التوازن: يمكنك ملاحظة قدرة الشخص على الحفاظ على التوازن أثناء قيام المريض بتمرين القرفصاء الكاملة. ابحث عن أي علامات على فقدان التوازن.

- جودة الحركة: تشير جودة الحركة إلى التقييم العام لكيفية تحرك الشخص. يتم ذلك عند التمثيل الكامل ، يجب أن تنظر فيما يلي: تحمل متساوٍ للوزن بين كلا الساقين أو أنه يضع وزناً أكبر على ساق واحدة ، ترافق الجسم ، وسرعة الحركة ، وسهولة الحركة ، وما إذا كانت الحركة سلسة ورشيق دون توقف أو إنقطاع.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. يجب على الشخص الذي يقوم بدور المريض إظهار السلوكيات الموضحة في نموذج التقييم لهذه الحالة. بعد القيام بالحركة ، اسأل المشاركون عما لاحظوه وما الذي سيكتبوه في نموذج التقييم.

الشريحة 53

- **جلب الذراعين وراء الظهر:** دع بيدي المريض تتلامس بعضها بين عظم الكتف من الأعلى ومن الأسفل. اطلب منه القيام بالحركة بكلتا يديه في نفس الوقت حتى تتمكن من المقارنة بين الجانبين. تسمح لك هذه الحركة بالنظر إلى مجال الحركة الفاعل لكلا الكتفين. اكتب ما تراه على السطر المخصص لذلك في نموذج التقييم. فيما يلي بعض الأشياء التي يجب مراعاتها عند قيام المريض بهذه الحركة:
 - الألم: ابحث عن نفس الأشياء كما هو موضح أعلاه.
- **الضعف:** يمكن ملاحظة ضعف العضلات المسؤولة عن إستقرار وتحريك عظم الكتف. لتقييم هذا ، عليك بالوقوف وراء المريض ومراقبة حركة لوح الكتف. يجب أن تكون عظام لوح الكتف منبسطا فوق الأضلاع أثناء الحركة وليس متancockا بها. إذا كانت ملتصقة بها ، فهذا مؤشر على الضعف.
- **الخوف والقلق والاستجابات الوقائية:** ابحث عن نفس الأشياء كما هو موضح أعلاه.
- **نوعية الحركة:** الخل الأكثير شيوعا هو الحركة الضعيفة لعظم الكتف. لتقييم هذا ، عليك بالوقوف وراء المريض ومراقبة حركة لوح الكتف. عندما تتحرك الأيدي من الأعلى ، يجب أن تتحرك شفرات الكتف نحو الخارج. أثناء تحرك الذراعين من الأسفل ، يجب أن يتحرك لوح الكتف نحو الداخل. لاحظ ، إذا كان هناك انخفاض في حركة لوح الكتف أو إذا كان هناك فرق بين كيفية تحرك عظم لوح الكتف. راقب أيضاً أي توقف في حركة لوح الكتف أو الكتف مثلاً حدث توقف مؤقت في الحركة بحيث لا يكون سلسا. أخيراً ، قم بتقييم وضعه العمودي الفقري الرئيسي والصدرى لدى المريض ولاحظ أي اثناء لأن هذا غالباً ما يساهم في مشاكل الكتف.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. يجب على الشخص الذي يقوم بدور المريض إظهار السلوكيات الموضحة في نموذج التقييم لهذه الحالة. بعد القيام بالحركة ، اسأل المشاركون عما لاحظوه وما الذي سيكتبوه في نموذج التقييم.

الشريحة 54

- **الوقوف على الساق اليمنى لمدة 5 ثوان ؛ الوقوف على الساق اليسرى لمدة 5 ثوان:** أجعل المريض يضم ذراعيه فوق صدره. يمكن أن تبقى عيونه مفتوحة. اطلب منه الوقوف على ساق واحدة في كل مرة و العد ببطء إلى 5. تأكد من الوقوف بجانب المريض حتى تتمكن من منعه من السقوط إذا فقد توازنه. اكتب ما تراه على السطر في نموذج التقييم. فيما يلي بعض الأشياء التي يجب مراعاتها عند قيام المريض بهذه الحركة:
 - الألم: ابحث عن نفس الأشياء كما هو موضح أعلاه.
- **ضعف:** تحقق لمعرفة ما إذا كان المريض بقليل الركيتين عند فرط التمدد. هذه علامة على ضعف العضلات لأنه يحاول الحصول على الثبات في مفصل الركبة من خلال قفل المفصل بدلاً من استخدام عضلات الساق. إذا قام بذلك ، يمكنك أن تطلب منه عدم قفل الركبة ثم قم بمراقبة الحركة ثم اجعله يعيد الفيام بنشاط التوازن.
- **الخوف والقلق والاستجابات الوقائية:** ابحث عن نفس الأشياء كما هو موضح أعلاه.
- **جودة الحركة:** راقب وضعية الركبة كما هو موضح أعلاه.
- **التوازن:** يستخدم هذا كأدلة تحري عن نالتوازن. يشمل فقدان التوازن تحريك الأيدي بعيداً عن الصدر ، أو لمس القدم لأسفل لفترة وجيزة للحصول على الدعم ، أو استخدام اليد كدعم ، أو طلب المساعدة. إذا كان المريض يعاني من فقدان التوازن في هذه الوضعية ، فعليك تضمين علاجات لتحسين التوازن لأن ذلك سيساهم في تجربة الألم عند المريض وقدرته على العمل في الحياة اليومية.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. يجب على الشخص الذي يقوم بدور المريض إظهار السلوكيات الموضحة في نموذج التقييم لهذه الحالة. تأكيد من إظهار فرط التألم. بعد القيام بالحركة ، اسأل المشاركون عما لاحظوه وما الذي يكتتبونه في نموذج التقييم.

الشريحة 55

15. أعراض التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم (الألم الخيفي و فرط التألم)

- يعاني المريض من الألم أو زيادة في الألم عندما تلمس المكان المؤلم برفق
- يحس أو يختبر المريض ألمًا كبيرًا عند أداء حركات غير عنيفة في المنطقة المؤلمة
- يخشى المريض تحريك المنطقة المؤلمة

تذكر من الجزء 2 أن فرط التألم الألم الخيفي هي علامات على التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم. الألم الخيفي هو عندما يختبر الشخص الألم بأشياء ليست مؤلمة عادة. فرط التألم هو عندما يعاني الشخص من ألم أكثر مما هو متوقع من شيء مؤلم عادة.

لتقييم علامات هذه التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم، قم بالإجراءات التالية و وضع علامة على المربعات المناسبة في نموذج التقييم.

باستخدام مخطط الجسد وما أخبرك به المريض سابقاً عن آلامهم ، حدد أكثر منطقة من الجسد تسبب الوجع للمريض. أخبر المريض أنك ترغب في القيام ببعض الأشياء البسيطة لتقييم هذه المنطقة. اشرح ما الذي ستفعله قبل القيام بكل نشاط.

يعاني المريض من الألم أو زيادة في الألم عندما تلمس المكان المؤلم برفق: اطلب من المريض إزالة أي ملابس قد تكون في ذلك المكان. اسأله عما إذا كان لديه ألم في تلك المنطقة في الوقت الحالي. ثم المس هذه المنطقة بأصابعك برفق أو بمنديل. إذا كان المريض يعاني من ألم في المكان ذاك قبل اللمس ، اسأل المريض إذا كان الألم كما هو أو زادت حدته. إذا لم يعاني المريض من ألم في المنطقة قبل اللمس ، اسأل المريض عما إذا كان يشعر بالألم أثناء اللمس. إذا كان المريض يعاني من ألم أو زيادة في حدة الألم عندما تلمس المنطقة برفق ، وضع علامة في المربع الموجود في نموذج التقييم. هذه علامة تشير إلى أنه من المحتمل أن يكون المريض مصاباً بالألم وتغييرات ناجمة عن لدونة حس الألم.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة.

الشريحة 56

يحس أو يختبر المريض ألمًا كبيرًا عند أداء حركات لطيفة في المنطقة المؤلمة: اطلب من المريض أن يحرك المنطقة المؤلمة و قم بمراقبة علامات الألم. اطلب من المريض وصف ما يشعر به. إذا ذكر أنه يشعر بالألم ، اسأل عما إذا كانوا يشعرون بأي أحاسيس أخرى مثل التوتر ، والتمدد ، والبرد ، والدفء ، إلخ. اكتب هذه المعلومات لأنها ستكون مفيدة عند تقديم العلاج إذا كان هدف من أهداف العلاج هو تحسين قدرة الشخص ليكون مدركاً بوجود أحاسيس جسدية أخرى غير الألم. إذا سبق لك أن لاحظت ذلك خلال جزء سابق من التقييم ، فلا داعي لتكرار هذا النشاط لتحديد ما إذا كان المريض يعاني من ألم كبير عند القيام بحركات لطيفة في المنطقة المؤلمة.

الهدف من هذا النشاط هو البحث عن وجود علامات فرط التأمل. حكمك هو الذي يحدد ما إذا كان المريض يعني من ألم ذو حدة عالية أثناء الحركة. لاتخاذ هذا القرار ، فكر في كم سيكون مقدار الألم الطبيعي أو عدم الراحة عند القيام بهذه الحركة. على سبيل المثال ، إذا قمت بتمديد عضلات الفخذ الخلفية. بالنسبة لمعظم الناس هذا يسبب بعض الانزعاج وألم خفيف. ولكن بالنسبة لشخص مصاب بفرط التأمل، سيشعر بالألم أكثر من شخص لديه نظام عصبي صحي. ضع علامة في المربع المناسب في نموذج التقييم إذا حدثت أن المريض يعني من ألم كبير (أكثر مما هو متوقع) عند القيام بحركة لطيفة للمنطقة المؤلمة.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. يجب على الشخص الذي يقوم بدور المريض إظهار ذلك كما هو مبين في نموذج تقييم الحالة. تأكد من إظهار حالة المريض أيضًا أثناء الحركات في القسم السابق.

الشريحة 57

يخشى المريض تحريك المنطقة المؤلمة: تذكر أن الأحساس ، بما في ذلك الخوف ، تساهم في تجربة الألم والحركة والسلوك. لذلك ، من المهم أن نلاحظ أي شيء يشير إلى الخوف أو القلق بشأن أداء الحركة. تشمل الطرق الشائعة التي قد يظهر بها المريض الخوف ما يلي: رفض القيام بالحركة ، والتحرك ببطء ، والتحرك فقط لأداء جزء من الحركة ، أو القول بأنه يشعر بالعصبية أو أنه يخشى أن تتسرب الحركة في الألم أو الضرر ، أو زيادة السرعة التنفس ، و جس ، و زيادة توثر العضلات في الجسم ، مما يجعله يضم قضيبات يديه وتعابيرات الوجه و عندما يكشر. اطلب من المريض القيام بحركة فاعلة طفيفة لمنطقة الألم وراقب هذه الأشياء. إذا كنت قد لاحظت هذا بالفعل أثناء الحركة السابقة أو خلال جزء سابق من التقييم ، فيمكنك استخدام هذه الملاحظات لاتخاذ قرارك. ضع علامة في المربع المناسب في نموذج التقييم إذا لاحظت أي علامات خوف من تحريك منطقة الألم.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. يجب على الشخص الذي يقوم بدور المريض إظهار ذلك كما هو مبين في نموذج تقييم الحالة. تأكد من إظهار حالة المريض أيضًا أثناء الحركات في القسم السابق.

الشريحة 58

16. مجال الحركة الفاعل والمنفعل كما هو مطلوب

من الحركات السابقة التي أجريتها للمريض ، فقد أكملت بالفعل فحص مجال الحركة. إذا كانت هناك أي قيود كبيرة لمجال الحركة، فيمكنك قياس مجال الحركة الفاعل والمنفعل في تلك المفاصل المحددة. اكتب تفاصيل هذه القياسات في الفراغ على النموذج.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. اسأل المشاركيين عما إذا كانوا سيقيسون أي مجال الحركة الفاعل والمنفعل لهذه الحالة. ثم اشرح كيفية القيام بذلك. لاحظ أنه في هذه الحالة ، ليس من الضروري استخدام مقياس الزوايا. بدلاً من ذلك ، يمكنك تقدير مقدار الحركة واستخدام العلامات التفسيرية على الجسد كما هو موضح في نموذج تقييم الحالة.

الشريحة 59

17. اختبار الوقوف من وضعية الجلوس

استخدم كرسيًا مستقيم الظهر مع مقعد صلب بارتفاع 40 سم. اطلب من المريض الجلوس على الكرسي وذراعاه مطويتان على الصدر. أخط المريض هذه التعليمات: "قف واجلس في أسرع وقت ممكن 5 مرات ، مع إبقاء ذراعيك مطوية على صدرك "

أوقف التوقيت عندما يقف المشارك في المرة الخامسة.

الوقت:

ضع علامة على ما ينطبق :

قدرة وظيفية طبيعية (أقل من 8 ثوان)

انخفاض القدرة الوظيفية بدون خطر السقوط (8 إلى 12 ثانية)

انخفاض القدرة الوظيفية مع وجود خطر السقوط (12 ثانية أو أكثر أو غير قادر على القيام بالاختبار حتى باستخدام يديه أو بمساعدة جسمه)

اختبار الوقوف من وضعية الجلوس هو أداة قياسية . وهذا يعني أنه تم إجراء العديد من الدراسات البحثية للتأكد من أنه يقيس القدرة الوظيفية ولتحديد تفسير النتيجة. لتمكن من استخدام الوقت الإجمالي لتحديد القدرة الوظيفية كما هو موضح في خانات الاختبار ، يجب عليك استخدام مقعد صلب يبلغ ارتفاعه 40 سم. إذا لم تستخدم نفس الارتفاع ، فلن يمكنك استخدام الوقت الإجمالي لتحديد القدرة الوظيفية.

قم بتنفيذ الإجراءات التالية لإجراء اختبار الجلوس:

أظهر اختبار الوقوف من وضعية الجلوس أمام المريض كما هو موضح في نموذج التقييم. تأكد من استخدام جهاز ضبط الوقت ولا تحسب الثواني بنفسك لأن ذلك لن يكون دقيقاً. شجع المريض على التحرك بأسرع ما يمكن. قف إلى جانب المريض للتأكد من أنه يمكنه منعه من السقوط إذا فقد توازنه. أبدأ المؤقت الإلكتروني عندما تقول كلمة اذهب وأوقف المؤقت عندما يجلس المريض في المرة الخامسة. اكتب الوقت في السطر في نموذج التقييم. ثم بناءً على إجمالي الوقت ، ضع علامة على المربع الذي يشير إلى القدرة الوظيفية للمريض.

استناداً إلى الأبحاث ، يتمتع الشخص الذي أكمل الاختبار في أقل من 8 ثوان بقدرة وظيفية طبيعية في الحياة اليومية. الشخص الذي ينهي الاختبار في غضون 8 إلى 12 ثانية قد انخفضت القدرة الوظيفية في الحياة اليومية عنده ، ولكن توازنه ليس ضعيفاً بشكل كبير ، لذلك لا يتعرض لخطر احتفال السقوط. الشخص الذي يكمله خلال 12 ثانية أو أكثر أو غير قادر على القيام بالاختبار حتى باستخدام يديه أو بمساعدة جسمه ، فقد انخفضت القدرة الوظيفية في حياته اليومية ، ولديهم ضعف التوازن ، وزيادة خطر احتفال السقوط. زيادة خطر احتفال السقوط يعرض الشخص لخطر كبير من إصابات السقوط ، مثل الكسور التي يمكن أن تؤدي إلى الإعاقة والموت. إذا كانت قدرة المريض أقل من القدرة الوظيفية الطبيعية ولو بنسبة طفيفة ، يجب أن تتضمن خطة العلاج علاجات لتحسين التوازن والقدرة الوظيفية.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالـة. تأكـد من أن توضـح بشـكل صـحيـح كـيفـيـة إـجـراء هـذا الاختـبار. يجب عـلـى الـذـي يـؤـدي دورـ المـريـض أن يـكون مـستـعدـاً لـالـتـحرـك مـثـلـماً يـتـحرـكـ المـريـضـ فـي مـثـلـ الحالـةـ.

الشريحة 60

18. اختبارات وملحوظات أخرى

يجب أن تكون الاختبارات والملحوظات المضمنة في نموذج التقييم هذا كافية بشكل عام لتحديد نوع الألم وخطـة العلاج المناسبـةـ. ولكن لا يزال بإمكانـكـ اختيار إجراء اختبارات إضافـيةـ. يمكنـكـ كتابـةـ أيـ مـلـحوـظـاتـ إـضـافـيـةـ أوـ نـتـائـجـ أيـ اختـبارـ إـضـافـيـ فيـ هـذـهـ المـسـاحـةـ فيـ نـمـوذـجـ التـقـيـيمـ.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحاله. اسئل المشاركيين عما إذا كانوا سيقومون بإجراء أي اختبارات إضافية أو كتابة أي ملاحظات إضافية. إشرح أنه بالنسبة لللاحظات الإضافية ، لن تحتاج إلى القيام بأي حركات إضافية إذا كنت قد لاحظتها بالفعل. يمكنك فقط كتابتها في هذا القسم. قم بوصف وإظهار الملاحظات لهذه الحاله.

الشريحة 61

مقاييس النتائج: مقاييس النتائج هي أدوات سريرية تم البحث فيها للتتأكد من صحتها وموثوقيتها. إذا كان مقياس النتائج صحيحاً ، فهذا يعني أنه يقيس ما تعتقد أنه يقيسه. على سبيل المثال ، يوفر مقياس حرارة الفم الصحيح درجة حرارة الجسم ، بدلاً من درجة الحرارة في الفم. إذا كان مقياس النتائج موثوقاً به ، فهذا يعني أن المقياس سيحصل على النتيجة نفسها عند استخدامهمن قبلأشخاص مختلفين وفي أوقات مختلفة. على سبيل المثال ، يوفر مقياس حرارة الفم الموثوق نفس درجة الحرارة إذا استخدمه ثلاثة أشخاص على نفس المريض. جميع مقاييس النتائج التي تم تضمينها في هذا النموذج تم إنجازأبحاث عليها جميعاً لتكون صالحة وموثوقة. لذلك ، يمكنك الوثوق في أن النتائج ستكون دقيقة وذات مغزى. لكن تكون مقاييس النتائج دقيقة فقط في حالة إنجازها تماماً كما هو موضح في التعليمات. لذلك ، من المهم اتباع الإرشادات الخاصة بمقاييس النتائج. إذا لم تقم بذلك ، فإن النتائج ليست دقيقة أو ذات معنى.

تستخدم مقاييس النتائج للأسباب التالية:

- تقييم معلومات المساعدة في تحديد نوع الألم والتغيرات
- توفير المعلومات المساعدة في تصميم خطة العلاج الأكثر فعالية
- تقديم دليل على التحسن من خلال تكرار نفس مقاييس النتائج خلال جلسات العلاج ومقارنة النتائج

الشريحة 62

قياسات النتائج

19. سأقرأ عليك عبارتين. لكل عبارة ، سجل مدى تفككك الأن. أعط درجة على مقياس من 0 إلى 6 ، حيث 0 = غير واثق تماماً و 6 = واثق تماماً أظهر للمريض المقياس البصري .



أستطيع أن أعيش نمط حياة طبيعي ، على الرغم من الألم

0. غير واثق تماماً	<input type="checkbox"/>
.1	<input type="checkbox"/>
.2	<input type="checkbox"/>
.3	<input type="checkbox"/>
.4	<input type="checkbox"/>
.5	<input type="checkbox"/>
6. واثق تماماً	<input type="checkbox"/>

لا يزال بإمكانني تحقيق معظم أهدافي في الحياة ، على الرغم من الألم

0. غير واثق تماماً	<input type="checkbox"/>
.1	<input type="checkbox"/>
.2	<input type="checkbox"/>
.3	<input type="checkbox"/>
.4	<input type="checkbox"/>
.5	<input type="checkbox"/>
6. واثق تماماً	<input type="checkbox"/>

مقياس فاعلية الذات للألم / النتيجة

يتمثل هذا في مقياس نتائج قياسي يسمى مقياس فاعلية الذات للألم. يقيس هذا الاستبيان القصير قدرة المريض على التحكم بالألم والمشاركة الكاملة في الحياة على الرغم من الألم. ونستخدمه لأننا نريد التركيز على تحسين الوظيفة بدلاً من الألم.

كما قلنا، من المهم إجراء مقياس النتيجة وفقاً للتعليمات بالضبط. لذلك ، اقرأ الجمل المسطرة للمريض. أظهر للمريض المقياس البصري. هذا أمر مهم لأن المرضي سوف يواجهون صعوبة في تحديد رقم ما لم تستخدم هذا المقياس المرئي. ثم اقرأ الأسئلة بالضبط كما هي مكتوبة. لا تقدم أي تفسير أو أمثلة إضافية. قد يخرب المريض بمعلومات عن ما ورد في الجمل. اسمح له بمشاركة هذه المعلومات ، ثم اطلب منه تحديدهم. لا يمكنك تحديد الرقم بناءً على ما يشاركه المريض. يجب على المريض اختيار الرقم بنفسه. يعتمد اختيار الرقم على منظور المريض وخبرته. لذلك ، من الطبيعي أن يرى كل مريض الأرقام بشكل مختلف.

ضع علامة في المربع الخاص بالرقم المحدد الذي تم اختياره لكلجملة. ثم أصف الرقمان للحصول على نتيجة "مقياس فاعالية الذات للألم". تشير الدرجات العليا إلى أن المريض لديه قدر أكبر على التحكم بالألم والمشاركة الكاملة في الحياة على الرغم من الألم.

أشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالـة. تأكـد من أن توضـح بـشكل صـحيـح كـيفـة إـجـراء مـقـيـاس النـتيـجة هـذـا.

الشريحة 63

20. خلال الشهر الماضي ، كيف تقييم جودة نومك بشكل عام ؟

- جيدة جداً
جيدة إلى حد ما
سيئة إلى حد ما
سيئة للغاية

لقد أثبتت البحوث وجود علاقة قوية بين النوم والألم. قلة النوم هي أحد العوامل التي تسهم في تجربة الألم. في الجزء 2 ، أدرجنا جميع العوامل التي تسهم في تجربة الألم بما في ذلك معطيات الجسم. يمكننا إضافة النوم كأحد جوانب معطيات الجسم. الأشخاص الذين يعانون من قلة النوم لديهم معدلات أعلى من الألم ، وكذلك معدلات أعلى للمشاكل العاطفية مثل الاكتئاب والقلق الذي يسهم أيضًا في الألم. تبين أن قلة النوم تزيد من تحسسية الجهاز العصبي. كما تعلمت في السابق ، تؤدي زيادة تحسسية الجهاز العصبي إلى زيادة الألم. بالنظر إلى كل هذا ، يعد تحسين أو الحفاظ على النوم الصحي أحد العوامل التي يجب أن يشملها العلاج. كتيبات العلاج تشمل علاجات لتحسين النوم.

في نموذج التقييم، يوجد مقياس نتائج فياسي لتقدير جودة النوم. اقرأ السؤال والخيارات الأربع للمربيض تماماً كما هي مكتوبة. يجب على المربيض اختيار خيار واحد. لا يمكنك تحديد الخيار بناءً على ما يشاركه المربيض.

اشرح هذا القسم باستخدام مثال الحاله تأكيد من أن توضح شكل، صحيح كافية اداء مقاييس، النتيجة هذا

الشريحة 64

٢١. على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ، هل تمارس أي نشاط بدني منتظم لفترة كافية للتعرق ؟ يمكن أن يشمل هذا العديد من أنواع الأنشطة البدنية المختلفة مثل المشي السريع والعمل الشاق ، والتنطيف ، والتسار بين الرياضة .

- نعم
لا

إذا كانت الإجابة بنعم ، كم ساعة في الأسبوع تقوم بممارسة هذه الأنشطة ؟

لقد أثبت البحث وجود علاقة قوية بين النشاط البدني والألم. مستويات قليلة من النشاط البدني تساهم في تجربة الألم. في الجزء 2 ، أدرجنا جميع العوامل التي تسهم في تجربة الألم ، بما في ذلك السلوك. يمكننا أن ندرج إنخفاض النشاط البدني كأحد جوانب السلوك. فيما يلي بعض النقاط الرئيسية من البحث حول النشاط البدني والآلام:

- الأشخاص الذين يمارسون نشاطاً بدنياً أكثر انتظاراً لديهم معدلات منخفضة من الألم المستمر.
- الأشخاص الذين يعانون من الألم المستمر لديهم مستويات أقل من النشاط البدني.
- النشاط البدني والتمرين هما علاجان سريريان فعالان لتخفيض الألم وتحسين الوظيفة.
- النشاط البدني يقلل من تحسسية الجهاز العصبي و الذي له تأثير على تقليل الألم.
- ينتج عن انخفاض مستويات النشاط البدني حالات يمكن أن تساهم في الألم مثل ضعف العضلات وضعف القدرة على التحمل القلبي الوعائي.
- وضعف التحمل العضلي وتبيّن المفاصل وتشنج العضلات.
- توصي الإرشادات المستندة على الأبحاث أنه لتحقيق جميع الفوائد الصحية للنشاط البدني ، على البالغين ممارسة نشاط بدني متوسط الكثافة لا يقل عن 150 دقيقة أسبوعياً

الشريحة 65

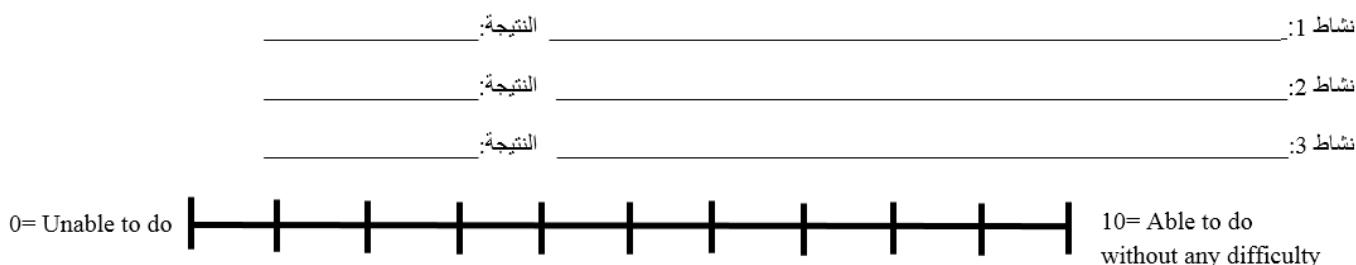
في نموذج التقييم ، هناك سؤال قياسي لتقييم مستوى النشاط البدني متوسط الكثافة الذي يقوم الشخص بممارسته بانتظام. أقرأ السؤال للمريض تماماً كما هو مكتوب. يصف السؤال التفاصيل حول "التمرن حتى التعرق" لأن هذا يشير إلى أنه يقوم بممارسة نشاط بدني متوسط الكثافة وليس نشاط بدني منخفض الكثافة.

إذا قال المريض لا ، فضع علامة على المربع "لا" وانتقل إلى القسم التالي من التقييم. إذا قال المريض "نعم" ، فاطلب منه تقدير عدد الساعات التي يقوم بها بممارسة النشاط عادةً في الأسبوع. اجعله يركز على الأسبوعين الماضيين وليس على ما اعتاد ممارسته قبل الألم أو غيره من المشكلات. يمكن أن يكون عدد الساعات منخفضاً ، 0.5 ساعة / 30 دقيقة في الأسبوع. يجب على المريض أن يخبرك بمجموع الساعات الذي يقوم بممارسة الأنشطة البدنية في الأسبوع وليس كم الوقت الذي يقوم فيه بممارسة نشاط واحد. على سبيل المثال ، إذا تمرن حتى التعرق عند المشي لمدة 10 دقائق إلى منزل أسرته حوالي 3 مرات في الأسبوع ، فستكون هذه ساعة واحدة في الأسبوع (20 دقيقة ذهاباً وإياباً 3 مرات).

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. تأكّد من أن توضح بشكل صحيح كيفية إجراء مقياس النتيجة هذا.

الشريحة 66

22. فكر في ثلاثة أنشطة لا يمكنك القيام بها أو تواجه صعوبة في القيام بها بسبب الألم والمشاكل الصحية الأخرى. بالنسبة لكل نشاط ، قيم قدرتك الحالية على القيام بالنشاط على مقياس من 0 إلى 10 ، حيث 0 = غير قادر على القيام به و 10 = قادر على القيام به دون أي صعوبة أظهر للمريض المقياس البصري .



يسمي هذا المقياس الوظيفي الخاص للمريض. و هو استبيان قياسي. يستخدم هذا المقياس لتحديد الأنشطة الوظيفية الأكثر أهمية للمريض. نستخدمه لأننا نريد التركيز على تحسين الوظيفة بدلاً من الألم.

تأكد من إكمال هذا الاستبيان وفقاً للتعليمات وإلا فلن يكون دقيقاً في إظهار تحسن الحالة. أقرأ للمريض الفقرة الموجودة على النموذج. اطلب منه تحديد 3 أنشطة وظيفية يصعب عليه القيام بها. ربما يكون المريض قد بلغ سابقاً في التقييم عن الأنشطة التي يصعب عليه القيام بها. يمكنك أن تسأله عما إذا كان يريد أن يكتبك الأنشطة. إذا كانت لدى المريض صعوبة في التفكير في أنشطة محددة ، فيمكنك أن تسرد عليه أسماء الأنشطة التي غالباً ما تكون صعبة على المرضى الذين يعانون من مشكلات مماثلة له. بعد تحديد المريض للأنشطة الثلاثة ، اكتبها على الخطوط الموجودة في نموذج التقييم. ثم أعرض عليه المقاييس البصري. اطلب من المريض اختيار درجة صعوبة لكل نشاط على حدة. لا يمكنك تحديد النتيجة بناءً على ما يقوله المريض. يجب على المريض اختيار الدرجة. تعتمد النتيجة على منظور المريض وخبرته. لذلك ، من الطبيعي أن يرى كل مريض النتيجة بشكل مختلف. إذا أعطى المريض درجة 9 أو 10 لنشاط ما ، فهذا يعني أنه لا يواجه صعوبة كبيرة في القيام به. لذا ، يجب أن تجعله يفكر في نشاط آخر مختلف يكون أكثر صعوبة .

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. تأكد من أن توضح بشكل صحيح كيفية إجراء مقاييس النتيجة هذا.

الشريحة 67

أكمل المعلومات أدناه لتحديد نوع الألم والتغييرات التي يعاني منها المريض. ثم أكمل التقييم المحدد لنوع الألم والتغيرات التي يعاني منها المريض. قد يكون لدى المريض أكثر من نوع.

تضمن المرحلة الأخيرة من التقييم اتخاذ قرار سريري بشأن نوع أو أنواع الألم التي يعاني منها المريض. ثم انجاز مقاييس نتائج محدد لهذا النوع من الألم للتأكد ما إذا كان قرارك دقيقاً أم لا. من الشائع أن يعاني المريض من أكثر من نوع واحد من الألم. إذا حدث هذا ، فعليك إجراء مقاييس النتائج لكليهما ستشمل خطة العلاج كليهما.

الشريحة 68

أعراض وتغييرات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

- مكان الألم والأعراض محدد
- يرتبط نمط الألم بإصابة أو تلف معين في الأنسجة
- لقد عانى المريض من ألم لمدة تقل عن 6 أشهر

هل يعاني المريض من الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية؟ (يجب أن تكون العناصر الثلاثة لدى المريض)

لا نعم

حدد ما إذا كان المريض يعاني من أعراض وتغييرات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية. استناداً إلى المعلومات التي جمعتها في التقييم ، تحقق من كل العناصر التي تتطابق على ذلك.

مكان الألم والأعراض محدد: انظر إلى مخطط الجسم في نموذج التقييم لتتبين ما إذا كان مكان الألم والأعراض محدد. الألم الناجم عن مستقبلة الأذية هو الألم المرتبط بتلف الأنسجة. مع الألماالناجم عن مستقبلة الأذية ، فإن العامل الأساسي الذي يساهم في تجربة الألم هو تلف الأنسجة أو إصابتها. نظراً لأن العامل الأساسي الذي يساهم في تجربة الألم هو رسائل الخطر المتآتية من الأنسجة التالفة ، يتمركز الألم في منطقة صغيرة واحدة. لن يكون هناك مناطق آلم متعددة. لن يتمركز الألم في منطقة كبيرة من الجسم. لن يكون الألم معمم.

يرتبط نمط الألم بإصابة أو تلف معين في الأنسجة: انظر إلى مخطط الجسم والمعلومات التي أخبرك بها المريض ، بالإضافة إلى معرفتك لعلوم التشريح ، لتحديد ما إذا كان نمط الألم مرتبًا بإصابة أو تلف معين في الأنسجة. نظرًا لأن العامل الأساسي الذي يساهم في تجربة الألم هو رسائل الخطر المتباينة من الأنسجة التالفة ، فإن نمط الألم يرتبط بانسجة معينة. على سبيل المثال ، يكون المألم التواء الكاحل متمركزاً في أربطة الكاحل. على سبيل المثال ، سيكون الألم التهاب وتهيج المفصل L5 متمركزاً في المفصل S1 .

لقد عانى المريض من الألم لمدة تقل عن 6 أشهر: انظر القسم 7 من التقييم المسمى "تقييم الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية" لتحديد ما إذا كان المريض قد عانى أو لا من الألم لمدة تقل عن 6 أشهر. جميع الأنسجة تلتزم في غضون 6 أشهر ، لذلك إذا استمر الألم لأكثر من تلك المدة ، فإن تلف الأنسجة لم يعد العامل الرئيسي الذي يساهم في تجربة الألم. لذلك ، لا يمكن اعتبارها تغييرات وألم ناجم عن مستقبلة الأذية إلا إذا كان الألم موجوداً لمدة تقل عن 6 أشهر.

بناءً على حكمك السريري ، عليك تحديد ما إذا كان المريض يعاني من ألم وتغييرات ناجمة عن مستقبلة الأذية. للتأكد من أن المريض يعاني من ألم وتغييرات ناجمة عن مستقبلة الأذية ، يجب أن تكون العناصر الثلاثة موجودة. إذا لم توجد هذه العناصر ، فمن المحتمل أن يكون المريض مصاباً بألم ناجم عن اعتلال الأعصاب أو ناجم عن لدونة حس الألم.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالـة. اطلب من المشاركيـن إبراز العـناصر التي تـنطبق على هـذا المـريـض. ثـم تـأكـد من توـضـيـحـ عدم إـنـطـبـاقـ أيـ منـ العـناـصـرـ عـلـىـ هـذـهـ الحالـةـ.

-مكان أعراض المريض ليس محدد كما هو موضح في مخطط الجسم.

-نمط الألم ليس خاصـاـ بإصـابـةـ معـيـنةـ لـلـأنـسـجـةـ مـثـلـ تـمزـقـ الـكـفـةـ الـمـدـوـرـةـ أوـ إـلـهـابـ مـفـصـلـ الـعـمـودـ الـفـقـرـيـ.

-المريض يعاني من ألم منذ حوالي عامين.

لا يعاني المريض من علامـاتـ الـأـلـمـ وـتـغـيـرـاتـ النـاجـمـةـ عـنـ مـسـتـقـلـةـ الـأـذـيـةـ.

الشـريـحةـ 69

أعراض وتغييرات ألم الإعتلال العصبي - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

- يتموقع الألم والأعراض على طول تفرعات الأعصاب
- يعاني المريض من اعتلال أو إصابة بالجهاز العصبي ويرتبط نمط الألم بذلك
- توصف الألام والأعراض على أنها حارقة وبارقة وخدرة وموخزة
- يوجد تغييرات حسية مثل انخفاض الإحساس وضعف العضلات على طول تفرعات الأعصاب
- النتائج الإيجابية على الصور التشخيصية والفحوصات الطبية ذات صلة بتجربة الألم مع وجود إصابة أو مرض في الجهاز العصبي

هل يعاني المريض من آلام وتغييرات الإعتلال العصبي؟ (يجب أن يكون العنصـرانـ الأولـانـ لـدىـ المـريـضـ)

لا نـعـ

حدد ما إذا كان المريض يعاني من آلام وتغييرات الإعتلال العصبي. استناداً إلى المعلومات التي جمعتها في التقييم ، تحقق من كل ما ينطبق.

يتموّق الألم والأعراض على طول تفرعات الأعصاب: انظر إلى مخطط الجسد ، بالإضافة إلى معرفتك لعلوم التشريح ، لتحديد ما إذا كان يتموّق نمط الألم على طول تفرعات العصب. ألم إعتلال الأعصاب هو الألم المرتبط بتلف أو مرض في الجهاز العصبي المركزي أو المحيطي. لذلك ، يجب أن يكون الألم والأعراض نوعية بتلف الأعصاب أو مرضها. عليك بدراسة تشريح الجهاز العصبي ، بما في ذلك تفرعات الأعصاب. يجب أن تكون بدرأة عن تفرعات الأعصاب لتتمكن من تحديد ما إذا أظهر مخطط الجسد أن الألم والأعراض تتموّق على طول تفرعات العصب.

يعاني المريض من مرض أو إصابة بالجهاز العصبي ويرتبط نمط الألم بذلك: انظر إلى القسم 8 من التقييم والمعنى "تقييم آلام وتغيرات الإعتلال العصبي" لمعرفة ما إذا يعاني المريض من أي مرض أو إصابة بالجهاز العصبي. إذا كان لديه مرض أو إصابة بالجهاز العصبي ، فمن المهم تحديد ما إذا كان الألم والأعراض تتطابق مع المرض أو الإصابة. على سبيل المثال ، قد يصاب الشخص بمرض السكري وألم في ربلة الساق اليمنى. لكن هذا النمط من الأعراض (ألم ربلة الساق اليمنى) ، لا يتطابق مع نمط ألم لاعتلال العصبي السكري. لذلك ، ليس من المرجح أن يكون الألم ناجم عن الإعتلال العصبي السكري.

توصف الألام والأعراض على أنها حارقة وبارقة وخدرة ومتوخزة: انظر إلى مخطط الجسد لتتبين كيف وصف المريض ألمه وأعراضه لتحديد ما إذا كان تتسم بهذه الصفات. يوصف ألم الاعتلال العصبي بشكل مختلف عن الألم الناجم عن مستقبلة الأذية أو الناجم عن لدونة حس الألم. هذه الأنواع من الأعراض متوقعة لأن تلف أنسجة الأعصاب هو العامل الرئيسي المساهم في آلام الإعتلال العصبي.

يوجد تغييرات حسية مثل انخفاض الإحساس وضعف العضلات على طول تفرعات الأعصاب: إذا كنت قادرًا على تقييم هذه التغييرات الحسية ، فقم بذلك في الفحص الموضوعي. إذا كنت غير قادر على تقييم هذه التغييرات ، فلا يزال بإمكانك استخدام العناصر الأخرى لتحديد ما إذا كان المريض يعاني من آلام وتغيرات ناجمة عن اعتلال الأعصاب. بما أن ألم الاعتلال العصبي يرتبط بتلف أو مرض في الجهاز العصبي ، فغالبًا ما تحدث تغيرات حسية. تشمل التغييرات الحسية انخفاض الإحساس باللمس ، وانخفاض الإحساس بدرجة الحرارة ، وضعف العضلات. يمكن أن تشمل التغييرات الحسية أيضًا علامات على الألم الخيفي.

النتائج الإيجابية على الصور التشخيصية والفحوصات الطبية ذات صلة بتجربة الألم مع وجود إصابة أو مرض في الجهاز العصبي: انظر إلى القسم 10 في التقييم المعنى "التصوير التشخيصي والفحوصات الطبية" لتحديد ما إذا حقق المريض نتائج إيجابية على الصورة التشخيصية والاختبارات الطبية ذات الصلة بتجربة الألم مع وجود إصابة أو مرض في الجهاز العصبي. تشمل نتائج التصوير التشخيصي والفحوصات الطبية التي تشير إلى إصابة أو مرض بالجهاز العصبي وتعلق بألم الإعتلال العصبي ما يلي:

- أشكال مثل التي تكون موجودة في الفضاء الثقبى الفقرى أو بين فقرات العمود الفقرى.

بناءً على حكم السريري ، يجب عليك تحديد ما إذا يعاني المريض من الآلام والتغيرات الناجمة عن إعتلال الأعصاب. للتأكد من أن المريض يعاني منها، يجب أن يكون العنصران الأوليان موجودين على الأقل. إذا لم يتحقق هذا ، فمن المحتمل أن يكون المريض مصاباً بألم ناجم عن مستقبلة الأذية أو ناجم عن لدونة حس الألم.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. اطلب من المشاركين إبراز العناصر التي تتطابق على هذا المريض.

ثم تأكّد من وضوح كيفية استخدام المعلومات التي يتم جمعها في نموذج التقييم للإقرار بما يلي بالنسبة لهذا المريض المحدد:

- لا تتفوّق الألام والأعراض على امتداد تفروعات الأعصاب لأن الألام أكثر تعديلاً ولا يتبع نمط إصابة معينة في الأعصاب.
- من المحتمل أن يكون للمريض ضرر بالجهاز العصبي بسبب استخدام العلاج الكيميائي. ومع ذلك ، فإن الألام والأعراض تختلف عن تلك التي تنتجه عن الاعطال العصبي المحيطي الناجم عن العلاج الكيميائي (CIPN) إذا لزم الأمر.
- وصف المريض بالفعل خدر في اليد اليمنى اذا العنصر الثالث موجود.
- أبلغ المريض عن ضعف في عضلات اليد اليمنى ولا حظّ وجود ضعف عام في العضلات. لكن الضعف غير مرتبط بإصابة أحد الأعصاب.
- لم يبلغ المريض عن أي اختبارات أو تصوير تشخيصي متعلق بألم وتغييرات إعتلال الأعصاب.
- لذلك ، هذا المريض لا يعاني من الألام والتغييرات الناجمة عن إعتلال الأعصاب.

الشريحة 70

أعراض وتغييرات الألم الناجم عن لدونة حس الألم - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

- لا يرتبط نمط الألم بإصابة أو تلف معين في الأنسجة
- لقد عانى المريض من ألم لأكثر من 6 أشهر
- ينتشر الألم والأعراض على نطاق واسع وغير موضعي
- لدى المريض أعراض أخرى مثل التعب ، أو الصداع ، أو صعوبة التفكير
- وجود علامات تشير إلى وجود الألم الخيفي / أو فرط التألم
- وجود نتيجة إيجابية لفحص اضطراب ما بعد الصدمة ، والقلق ، و / أو الاكتئاب أو وجود غيرها من علامات المشاكل في الأحساس

هل يعاني المريض من الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم؟ (يجب أن يكون العنصرين الأولان لدى المريض)

لا نعم

حدد ما إذا كان لدى المريض أعراض ألم وتغييرات ناجمة عن لدونة حس الألم. استناداً إلى المعلومات التي جمعتها في التقييم ، تحقق من كل ما ينطبق.

لا يرتبط نمط الألم بإصابة أو تلف معين في الأنسجة: انظر إلى مخطط الجسم والقسم 9 من التقييم المسمى "تقييم الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم" لتحديد ما إذا كان نمط الألم غير مرتبط بإصابة أو تلف معين في الأنسجة. في حالة الألم الناجم عن لدونة حس الألم ، لن يكون نمط الألم تابعاً لإصابة الأنسجة أو تلفها لأن إصابة الأنسجة لا تسمح في تجربة الألم. بمعنى آخر ، لن يكون الألم منطفئاً ومرتبطاً بأي إصابة أو تلف في الأنسجة.

لقد عانى المريض من ألم لأكثر من 6 أشهر: انظر إلى القسم 9 من التقييم المسمى "تقييم الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم" لتحديد ما إذا كان المريض قد عانى من ألم لمدة تقل عن 6 أشهر. بما أن جميع الأنسجة تلتئم في غضون 6 أشهر ، إذا استمر الألم أكثر من ذلك ، فإن الألم يكون إما ناجماً عن لدونة حس الألم أو عن الاعطال العصبي.

ينتشر الألم والأعراض على نطاق واسع وغير موضعي: انظر إلى مخطط الجسد والقسم 9 من التقييم المسمى "تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم" لتحديد ما إذا كان الألم والأعراض منتشرة على نطاق واسع. الألم الناجم عن لدونة حس الألم هو الألم الذي يرتبط مع التغيرات في بيولوجيا الأعصاب لحس الألم ودون أي دليل على تلف في الأنسجة أو الجهاز العصبي. مع الألم الناجم عن لدونة حس الألم ، هناك العديد من العوامل المساعدة بما في ذلك المعطيات من الجسم والسلوك والذكريات والأفكار والمعتقدات. بسبب المجموعة المتنوعة من العوامل التي تسهم في الألم المرضي والتي تتفاعل مع بعضها البعض بطرق معقدة ، لا يكون الألم عادة متancock في منطقة صغيرة واحدة. بدلاً من ذلك ، سوف يكون الألم موجودًا على نطاق واسع وقد تكون هناك مناطق متعددة من الألم.

لدى المريض أعراض أخرى مثل التعب ، أو الصداع ، أو صعوبة التفكير: انظر إلى ما شاركه معك المريض في القسم 2 و 9 من التقييم المسمى "تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم" لتحديد ما إذا كان المريض يعاني من هذه الأعراض. كما أشرنا سابقاً، مع الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم، تؤثر التحسيسية المتزايدة للجهاز العصبي ليس فقط على المسارات العصبية للألم ولكن أيضاً على المسارات العصبية للنوم والمزاج والعواطف والقدرة الإدراكية. لذلك ، مع الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم، ستؤدي تغيرات في النوم ، ومستويات الطاقة ، والأحساسات مثل الغضب والإكتئاب والقلق ، وصعوبة التفكير بوضوح وتذكر الأشياء.

وجود علامات تشير إلى وجود الألم الخفي / أو فرط التألم: انظر إلى القسم 15 من التقييم المسمى "أعراض التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم (الألم الخفي و فرط التألم)" في قسم الفحص في التقييم. مع التغيرات الناجمة عن لدونة حس الالمزاد الجهاز العصبي في تحسيسيته لرسالة الخطر و الذي يتسبب في الألم الخفي و فرط التألم.

وجود نتيجة إيجابية لفحص اضطراب ما بعد الصدمة ، والقلق ، و / أو الإكتئاب أو وجود غيرها من علامات المشاكل في الأحساس: انظر إلى الأقسام 11 و 12 و 13 للكشف عن الإكتئاب والقلق وأضطراب ما بعد الصدمة لتحديد ما إذا كان المريض يعاني من هذه المشاكل في الأحساس. مع الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم، يمكن أن تكون الأحساس المساهم الرئيسي في تجربة الألم. أظهرت الأبحاث أن مشاكل الأحساس مرتبطة بارتفاع معدل الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم. لكن من الممكن لشخص ما أن يعاني من هذه المشاكل مع وجود ألم ناجم عن مستقبلة الأذية أو ناجم عن اعتلال الأعصاب.

بناءً على حكمك السريري ، يجب عليك تحديد ما إذا كان المريض يعاني من ألم ناجم عن لدونة حس الألم. من أجل أن يعاني المريض من ألم وتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم، يجب أن يكون العنصران الأولان على الأقل موجودين إذا لم يكونا كذلك، فمن المحتمل أن المريض يعاني من ألم ناجم عن مستقبلة الأذية أو ناجم عن اعتلال الأعصاب.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالـة. اطلب من المشاركيـن ابراز العناصر التي تتطـبـق على هذا المريـض.

ثم تأكـدـ من أنهـ من وضـوحـ كـيفـيـةـ استـخدـامـ المـعـلـومـاتـ التـيـ يـتـمـ جـمـعـهـاـ فيـ نـمـوذـجـ التـقـيـيـمـ لـتـحـدـيدـ ماـ يـلـيـ لـهـذاـ المـرـيـضـ المـحدـدـ:

-يُظهـرـ الرـسـمـ الـبـيـانـيـ لـجـسـدـ هـذـهـ المـرـيـضـ نـمـطـاـ لـلـأـلـمـ لاـ يـرـتـبـطـ بـأـيـ إـصـابـةـ مـعـيـنـةـ فـيـ الـأـنـسـجـةـ. عـلـىـ سـبـيلـ المـثـالـ ، لـاـ تـقـتـصـرـ الـأـعـرـاضـ عـلـىـ تـمـزـقـ الـكـفـةـ الـمـدـوـرـةـ لـأـنـ هـذـاـ لـهـ أـلـمـ يـكـونـ لـهـ مـكـانـ مـحـدـدـ.

-تعـانـيـ المـرـيـضـةـ مـنـ الـأـلـمـ لـمـدـةـ عـامـيـنـ تـقـرـيـباـ.

-الـأـلـمـ وـالـأـعـرـاضـ مـنـتـشـرـةـ فـيـ مـسـاحـةـ كـبـيرـةـ كـمـاـ يـتـضـحـ فـيـ مـخـطـطـ الـجـسـدـ.

-قالـتـ المـرـيـضـةـ أـنـهـ تـعـانـيـ مـنـ التـعـبـ وـالـصـدـاعـ وـصـعـوبـةـ النـوـمـ.

-تعـانـيـ المـرـيـضـ مـنـ عـلـامـاتـ فـرـطـ التـأـلمـ.

-لـدـىـ المـرـيـضـ نـتـيـجـةـ إـيجـابـيـةـ لـفـحـصـأـعـراضـ الـإـكـتـئـابـ.

لـدـىـ المـرـيـضـةـ أـعـرـاضـ الـأـلـمـ وـالـتـغـيـرـاتـ النـاجـمـةـ عـنـ لـدـوـنـةـ حـسـ الـأـلـمـ.

الشريحة 71

يرشدك القسم السابق إلى تحديد نوع الألم والتغييرات الأكثر احتمالاً لدى المرضى. والخطوة التالية هي استكمال مقاييس النتائج لتأكيد ما إذا كان المريض يعاني، من هذا النوع من الألم أم لا.

إذا كان من المحتمل أن يعاني المريض من ألم وتحفيزات ناجمة عن مستقبلة الأذية، فقم بالإجراءات تقييم للألم والتغييرات ناجمة عن مستقبلة الأذية.

إذا كان من المحتمل أن يعاني المريض من ألم وتغييرات ناجمة عن اعتلال الأعصاب ، فقم بإجراء تقييم للألم والتغييرات الناجمة عن اعتلال الأعصاب التي تتضمن استبيان كشف الألم.

إذا كان من المحتمل أن يعاني المريض من ألم وتغييرات ناجمة عن لدونة حس الألم، فقم بإجراء تقييم للألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم التي تتضمن مقياس التحسسية المركزية.

الشريحة 72

تقديم الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية

افحص المنطقة التي يوجد فيها ألم موضع وضع علامة على المرض في هذه المنطقة.

- احمرار
تورم
دفء

إذا ظهر لدى المرضي احمرار ودفء وتواءم ، فسيكون منهج علاج التهاب الأنفحة مفادها (ال浣ط ، الريغ ، التبلج ، الضغط)

إذا لم يكن لدى المريض احمرار ودفء وتورم ، فقد لا يزال يعاني من آلام وتغييرات ناجمة عن مستقبلة الأذية ، لكنك لا تحتاج هنا إلى منهج علاج إنهايب الأنسجة. انظر إلى دليل العلاج للحصول على خطة علاج فعالة.

هذا القسم ليس مقياس نتائج قياسي. لكنه دليل لتحديد أفضل منهج لعلاج الآلام والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأدية. يجب عليك إكماله إذا كنت قد حددت في القسم السابق أن الشخص يعاني من آلم وتغيرات ناجمة عن مستقبلة الأدية.

مع الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية، سيكون هناك ألم في مكان محدد من الجسد. إفحص هذه المنطقة. وتأكد من إزالة أي ملابس في المنطقة والحصول على اضاءة جيدة. يجب عليك أيضاً إزالة الملابس على الجانب الآخر من المنطقة حتى تتمكن من مقارنة الجانبين. إفحص المنطقة وابحث عن أي احمرار في الجلد تورم. قارن منطقة الألم بالجانب المقابل ر حيث سيسهل ذلك تحديد ما إذا كان هناك احمرار أو تورم. ضع الجزء الخلفي من يدك على المنطقة واسعرا بدرجة حرارة الجلد. إفعل الشيء نفسه على الجانب الآخر للمقارنة. أنت تفعل هذا حتى ترى ما إذا كان هناك دفء في منطقة الألم.

إذا ظهر لدى المريض احمرار ودفء وتورم ، فسيكون منهاج علاج التهاب الأنسجة مفيدا. يتضمن هذا المنهاج 5 مكونات: الحماية ، الحركة ، الرفع ، التثليج ، الضغط. يقدم دليل العلاج تفاصيل حول كيفية استخدام طريقة العلاج هذه.

إذا لم يكن لدى المريض احمرار ودفء وتورم ، فقد لا يزال يعاني من آلام وتغييرات ناجمة عن مستقبلة الأذية ، لكنك لا تحتاج هنا إلى منهج علاج التهاب الأنسجة. يوفر دليل العلاج تفاصيل في أفضل نهج العلاج.

ملحوظة ، يجب أن تكون على يقين بأن المريض لا يعاني من آلام متغيرات إعتلال الأعصاب أو ناجمة عن لدونة حس الألم قبل أن تتمكن من متابعة خطة علاج الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأدبية .

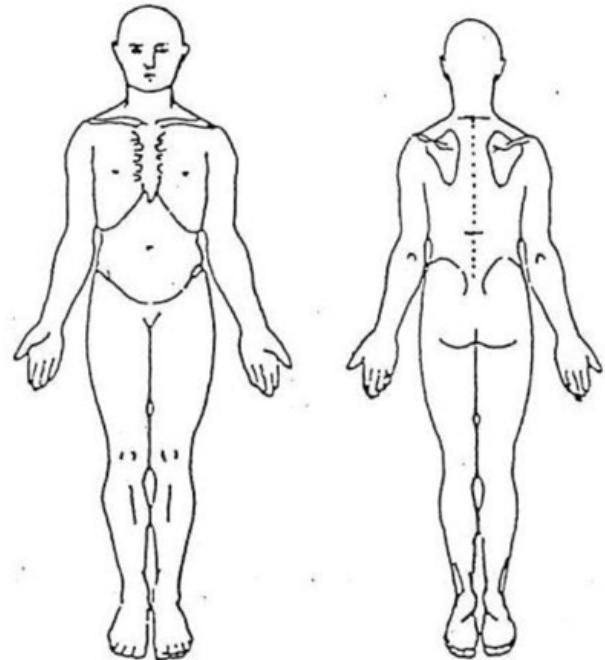
الاتحتوي الحالة على مؤشرات لتقدير الآلام والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية. ولكن تم تضمين مثال على نموذج مكتمل في المنهج. استخدم هذا الأخير لإكمال هذا التقديم عن طريق لعبة الأدوار "Role Play". لكن تأكيد من أن المشاركين يعلمون أنهن لن يستخدمو هذا النموذج في مثال الحال.

تقييم آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب

استبيان كشف الألم - القسم 1

ضع علامة في مخطط الجسد تبين فيها منطقة ألم واحدة رئيسية
هل ينتشر الألم من هذه المنطقة الرئيسية إلى مناطق أخرى من الجسم؟
 لا نعم

إذا كانت الإجابة بنعم ، ارسم منطقة إنتشار الألم على مخطط الجسد.
 إذا كان الجواب نعم ، يسجل=2
 إذا كان الجواب لا ، يسجل=0



استبيان كشف الألم هو مقياس نتائج قياسي. وقد قامت عليه بحوث على نطاق واسع. إنها أداة سريرية لتقييم ما إذا كان المريض يعاني من آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب. يجب عليك إنجاز استبيان كشف الألم إذا كنت قد حددت في القسم السابق أن الشخص يعاني على الأرجح من آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب.

الجزء الأول من الاستبيان ينطوي على استكمال مخطط الجسم. لقد قمت بذلك سابقاً في التقييم العام. لكن في مخطط الجسم هذا ، يجب على المريض اختيار منطقة ألم واحدة رئيسية. اطلب منه أن يظهر لك على جسده مكان الألم الرئيسي ثم ارسمه على مخطط الجسم. بعدها أقرأ السؤال في النموذج: هل ينتشر الألم من هذه المنطقة الرئيسية إلى مناطق أخرى من الجسم؟ ضع علامة على "نعم" أو "لا" بناءً على إجابة المريض. أكتب النتيجة في المربع بناءً على إجابته. سيكون هذا الأمر مهما عند تحديد النتيجة الإجمالية للاستبيان.

لا يحتوي مثل الحالات على أعراض لاعتلال الأعصاب. لكن بحوزة المشاركين استبيان مكتمل للكشف عن الألم في موادهم التدريبية. أكمل معهم هذا الاستبيان باستخدام لعبة الأنوار. لكن تأكد من أن المشاركين يعلمون أنهم لن يستخدموا هذا الاستبيان في مثل الحالات.

الشريحة 74

2. حدد الصورة التي تصف نمط الألم الذي تشعر به

ألم مستمر مع تغييرات صغيرة (النتيجة 0)



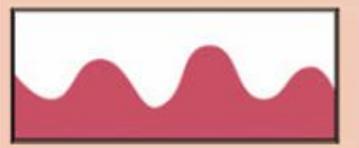
ألم مستمر مع هجمات الألم المتزايد (النتيجة -1)



تدبات ألم ولكن ليس هناك ألم بين التدبات (النتيجة +1)



تدبات ألم ولكن هناك ألم بين التدبات (النتيجة +)



الجزء التالي هو مطالبة المريض بتحديد الصورة التي تصف نمط الألم الذي يشعر به. صف كل صورة باستخدام الكلمات الموجودة بجانبها. يجب على المريض بعد ذلك تحديد الصورة التي تصف تجربة الألم عنده بشكل أفضل.

لا يحتوي مثل الحال على أعراض لألم اعتلال الأعصاب. لكن بحوزة المشاركين استبيان مكتمل للكشف عن الألم في موادهم التدربيية. أكمل معهم هذا الاستبيان باستخدام لعبة الأدوار. لكن تأكيد من أن المشاركين يعلمون أنهم لن يستخدمو هذا الاستبيان في مثل الحال.

الشريحة 75

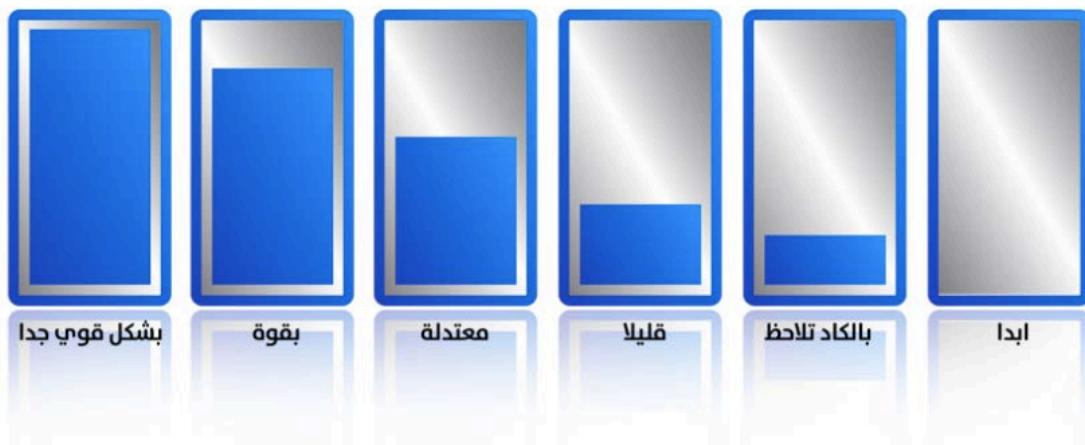
$$\text{مجموع نقاط القسم 1} = \text{النتيجة من السؤال 1} + \text{النتيجة من السؤال 2}$$

احسب مجموع نقاط القسم 1 بوضع النتيجة من السؤال 1 في الخط الأول ووضع النتيجة من السؤال 2 في الخط الثاني. ثم أضاف هذين الرقمين للحصول على النتيجة الإجمالية للقسم 1.

استبيان كشف الألم – القسم 2

سوف أطرح عليك سلسلة حول الأعراض الشائعة الموجودة عادة لدى الناس. لكل عَرْض، نحن نركز على منطقة الجسد التي حددتها أعلاه. لكل عَرْض أخبرني كم مرة تختبره. خياراتك هي أبداً ، أو مقداراً صغيراً جدًا ، أو مقداراً متوسطاً ، أو مقداراً قوياً ، أو مقداراً قوياً للغاية.

أظهر للمريض المقياس البصري .



اقرأ للمريض هذه الفقرة تماما كما هي مكتوبة. تأكد من أنه يفهم أنها تتحدث فقط عن المنطقة التي حددتها على المخطط الأساسي في السؤال 1 من هذا الاستبيان. أظهر له المقياس البصري وقم بشرحه له.

اقرأ كل سؤال تماما كما هو مكتوب. لا تقدم المزيد من الشرح أو الأمثلة. اطلب من المريض تقديم درجة لكل سؤال. لا يمكنك تحديد النتيجة للمريض بناءً على ما يخبرك به المريض. يجب على المريض اختيار النتيجة بنفسه.

أضف الأعداد المتحصل في كل عمود وأكتبها في الجدول تحت "عدد العلامات في كل عمود". ثم احسب العدد إجمالي لكل عمود باتباع الإرشادات الموجودة في الجدول. ثم أضف الأعداد المتحصل عليها لكل عمود للحصول على مجموع النقاط للقسم 2.

لا يحتوي مثال الحالة على أعراض لألم اعتلال الأعصاب. لكن بحوزة المشاركين استبيان مكتمل للكشف عن الألم في موادهم التدريبية. أكمل معهم هذا الاستبيان باستخدام لعبة الأدوار. لكن تأكد من أن المشاركين يعلمون أنهم لن يستخدمو هذا الاستبيان في مثال الحالة.

$$\frac{\text{النتيجة النهائية لـاستبيان كشف الألم}}{\text{العدد الإجمالي للقسم 1} + \text{العدد الإجمالي للقسم 2}} =$$

ضع علامة على ما ينطبق :

■ النتيجة من 0 إلى 15 : وجود آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب غير مر جح

■ النتيجة من 16 إلى 38 : وجود آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب مرجع و العلاج الذي يركز على آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب من المرجح أن يكون فعالاً

لن تقوم باحتساب النتيجة النهائية. ضع العدد الإجمالي للقسم 1 في السطر الأول العدد الإجمالي للقسم 2 في السطر الثاني. أضف هذين الرقمين للحصول على النتيجة النهائية لهذا الاستبيان. بالنظر إلى النتيجة النهائية ، تبين ما الذي ينطبق على استماراة التقييم. تشير النتيجة من 0 إلى 15 إلى أنه من غير المرجح أن يعني المريض من آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب. تشير النتيجة من 16 إلى 38 إلى أنه من المحتمل أن المريض يعاني من آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب وأنه سيستفيد من العلاج الذي يركز على آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب.

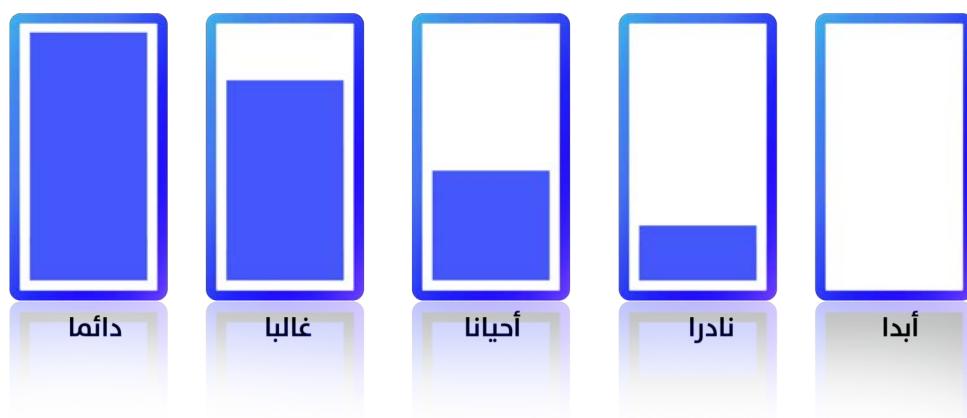
لا يحتوي مثل الحالة على أعراض لألم اعتلال الأعصاب. لكن بحوزة المشاركين استبيان مكتمل للكشف عن الآلام في موادهم التدريبية. أكمل معهم هذا الاستبيان باستخدام لعبة الأدوار. لكن تأكيد من أن المشاركين يعلمون أنهم لن يستخدمو هذا الاستبيان في مثل الحاله.

تقييم الآلام والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم

مقياس التحسسية المركزية – الجزء أ

أخبرني عن كل عبارة أقرؤها ، كم مرة واجهت ذلك. خيارائك هي أبداً أو نادرًا أو أحياناً أو غالباً أو دائمًا.

أظهر للمريض المقياس البصري .



مقياس التحسسية المركزية، أو CSI ، هو مقياس نتائج قياسي. وقد قامت عليه ببحوث على نطاق واسع. CSI هي أداة سريرية لتقييم ما إذا يعاني المريض من آلام وتغيرات ناجمة عن لدونة حس الألم. يجب عليك إكمال CSI إذا كنت قد حدثت في القسم السابق أن الشخص يعاني على الأرجح من آلام وتغيرات ناجمة عن لدونة حس الألم.

كما هو الحال مع مقاييس النتائج الأخرى ، يجب عليك انجازه وفقاً للتعليمات المحددة حتى تكون النتيجة دقيقة وذات مغزى. أظهر للمريض المقاييس البصري وقم بشرحه. أقرأ كل عبارة للمريض تماماً كما هي مكتوبة. لا تزوده بمزيد من التفاصيل ولا تعطه أمثلة. لا يمكنك القيام بهذه الأشياء لأن النتيجة لن تكون دقيقة.

لكل عبارة تقرأها ، اطلب من المريض تقديم عدد. تأكد من أنه يستطيع رؤية المقاييس البصري لأن ذلك سيجعل العملية أكثر دقة واتساقاً. قد يخبرك المريض بمعلومات عند قراءته للنص. أعطه المساحة لمشاركة هذا. لكن اطلب منه إعطاء عدد للنص. لا يمكنك تحديد عدد بنفسك بناءً على ما قاله المريض. يجب عليه اختيار العدد. وفق وجهة نظر المريض ، لذلك تكون الاختلافات في كيفية فهم المرضى للأعداد طبيعية. وقد أظهرت الأبحاث أن هذا لا يؤثر على دقة قياس النتيجة.

بعد أن قدم المريض عدد لكل سؤال ، أضف الأعداد لكل عمود. أبداً = 0 ، نادراً = 1 ، أحياناً = 2 ، غالباً = 3 ، دائمًا = 4. ثم ضف المجموع لتحصل على النتيجة الإجمالية.

إذا كانت النتيجة الإجمالية 25 أو أكثر ، فمن المحتمل أن المريض يعاني من ألم وتغييرات ناجمة عن لدونة حس الألم.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحاله. تأكد من توضيح كيفية انجاز هذا الاستبيان بشكل صحيح. يجب على الشخص الذي يقوم بدور المريض الإجابة كما هو موضح في نموذج تقييم الحاله.

الشريحة 79

لا

نعم

هل أنت قادر على الالتزام بحضور جلسات العلاج بانتظام؟

تريد أن تفهم ما إذا كان المريض قادرًا ومستعدًا للالتزام بحضور جلسات العلاج بانتظام. سوف تستخدم هذه المعلومات لإنشاء خطة علاج واقعية.

قد يواجه المرضى تحديات لحضور جلسات العلاج بانتظام. تشمل أغلب التحديات قلة المال أو الوقت. إذا كان المريض غير قادر على الالتزام بالجلسات بالكيفية التي تريدها ، فحاول تعديل خطة العلاج. على سبيل المثال ، اعتبر تخصيص جلسة لمدة ساعة ونصف ، مرتان في الشهر بدلاً من جلسة مدتها 45 دقيقة ، مرة أو مررتين في الأسبوع. تقع على عاتقك مسؤولية العمل مع المريض لإيجاد طريقة يمكنهم من خلالها المشاركة في جلسات العلاج.

اشرح هذا القسم باستخدام مثال الحاله.

الشريحة 80

أخبر المريض بنتائج التقييم وخطبة العلاج :

- بناءً على التقييم ، لديك نوع من الألم يسمى _____.
- سيكون تركيزنا على تحسين الوظيفة الجسدية وقدرتك على القيام بأشياء في حياتك اليومية. على سبيل المثال ، سوف نركز على تحسين قدرتك على _____.

سوف يتحسين الألم وقدرتك على العمل مع علاجات مثل _____.

سوف تشمل العلاجات تزويدك بمعلومات عما يمكنك القيام به في حياتك اليومية كى تمنع حدوث الألم والتعامل مع الألم إذا حدث مرة أخرى في المستقبل.

هل لديك أي أسئلة أو استفسارات؟

أوصي بخطبة العلاج التالية:

○ العدد الإجمالي المقترن للجلسات: _____.

○ جدول مواعيد الجلسة / عدد الأيام في الأسبوع: _____.

هل تناسبك خطة العلاج هذه؟

لا

نعم

هل يوافق المريض على خطبة العلاج هذه؟

هذه هي نهاية التقييم مع المريض. بعد الانتهاء منه ، يجب عليك مناقشة خطة العلاج مع المريض. يمنحك نموذج التقييم الخطوط العريضة للمعلومات التي يجب أن تناقشها مع المريض. أكتب في الأسطر التفاصيل الخاصة بالمريض.

هذه خطوة مهمة للغاية لأن هذه هي الطريقة التي يمكنك بها تحفيز المريض على الالتزام بخطة العلاج. يحتاج المريض إلى معرفة أنك تفهم المشكلة وأن هناك علاجاً محدداً لها. هذه أيضاً فرصة لك لابلاغ المريض معلومات حول حالته حتى يتمكن من البدء في فهم نوع الألم الذي يعاني منه. يجب أن تؤكد هذه المحادثة للمريض أيضاً على أن الأمر سيستغرق بعض الوقت والجهد لقليل الألم وتحسين الوظيفة.

بعدها ، اسأل المريض عن موافقته على خطة العلاج. ضع علامة في المربع وفقاً لإجابته. إذا قال المريض لا ، فناقش معه أي خيارات بديلة.

إشرح هذا القسم باستخدام مثال الحالة. احرص على تضمين التفاصيل الخاصة بهذا المريض. بعض التفاصيل مضمونة بالفعل في نموذج تقييم الحالة.

الشريحة 81

خطة العلاج البيولوجي النفسي الاجتماعي

اسم المريض: _____
حمر المريض:

اسم أخصائي العلاج الطبيعي: _____
تاريخ التقييم:

يجب عليك إكمال كتابة خطة العلاج بعد مغادرة المريض لحصة التقييم. خطة العلاج مهمة للأسباب التالية

تنظم المعلومات التي جمعتها في التقييم لتحديد المشكلات التي يجب معالجتها

تقديم ملخصاً لحالة المريض وخطة العلاج حتى تتمكن من الاطلاع بسرعة على المعلومات عندما تعمل مع المريض أو حتى يتمكن زميلك من فهم حالة المريض بسرعة إذا احتاجت الحالة إلى تقديم دعم من قبله.

ترشيدك لاختيار خطة العلاج الأكثر فعالية

تحدد أهدافاً للعلاج

تنظم مقاييس النتائج حتىتمكن من قياس تحسن الحالة خلال جلسات العلاج

مشاكل خاصة بالعلاج الطبيعي – ضع علامة على ما ينطبق على المريض

- الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة**
- الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي لا تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة**
- الألم والتغيرات الناجمة عن إعتلال عصبي**
- الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم**
- انخفاض القدرة الوظيفية في الحياة اليومية**

قلة النوم

- القليل من النشاط البدني في الحياة اليومية**

انخفاض مجال الحركة الفاعلة أو المنفعلة

انخفاض القوة

انخفاض القدرة على التحمل و تقبل النشاط

ضعف التوازن

مشاكل أخرى

يرشدك الجزء الأول من خطة العلاج إلى تحديد مشاكل المريض التي يمكن أن يتناولها العلاج الطبيعي و هي المشاكل التي يعاني منها المريض والتي يهدف العلاج إلى تحسينها. لا يشمل ذلك المشاكل التي يعاني منها والتي قد تساهم في تجربة الألم ولكن من غير المحتمل أن يتم تحسينها عن طريق العلاج الطبيعي مثل الظروف المادية أو مشاكل العلاقات العائلية الصعبة.

أكمل هذه القائمة على النحو التالي:

- الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة:** ضع علامة على هذا المربع إذا حدثت أن المريض يعاني من الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة.
- الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي لا تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة:** ضع علامة على هذا المربع إذا حدثت أن المريض يعاني من الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية لا تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة.
- الألم والتغيرات الناجمة عن إعتلال عصبي:** ضع علامة على هذا المربع إذا حدثت أن المريض يعاني من آلام وتغيرات ناجمة عن إعتلال عصبي.
- الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم:** ضع علامة على هذا المربع إذا حدثت بأن المريض يعاني من ألم وتغيرات ناجمة عن لدونة حس الألم.
- انخفاض القدرة الوظيفية في الحياة اليومية:** ضع علامة على هذا المربع إذا كان المريض قد أبلغ عن أي مشاكل أو صعوبات في الأنشطة اليومية. انظر إلى اختبار الوقوف من وضعية الجلوس في القسم 17 والمقياس الوظيفي في القسم 22 من التقييم لتحديد ما إذا يعاني المريض من مشكلة انخفاض القدرة الوظيفية في الحياة اليومية. دون الأنشطة التي يواجه فيها المريض صعوبة. يمكنك تدوين أكثر مما تم كتابته في المقياس الوظيفي.
- قلة النوم:** ضع علامة على هذا المربع إذا قال المريض انه يواجه صعوبة في النوم . انظر القسم 20 من التقييم للحصول على هذه المعلومات.
- القليل من النشاط البدني في الحياة اليومية:** ضع علامة على هذا المربع إذا أبلغ المريض بأنه يقوم بأقل من 150 دقيقة من النشاط البدني متوسط الكثافة في الأسبوع. انظر القسم 21 من التقييم للحصول على هذه المعلومات.

- انخفاض مجال الحركة الفاعلة أو المنفعة:** ضع علامة على هذا المربع إذا تبيّن على المريض وجود تغييرات في مجالية الحركة و التي يمكن تحسينها أو الحفاظ عليها وتساهم في تجربة الألم أو تحد من الوظيفة الجسدية للمريض في الحياة اليومية. اكتب تفاصيل عن مشاكل مجالية الحركة على الخط. انظر القسم 16 من التقييم للحصول على هذه المعلومات.
- انخفاض القوة:** ضع علامة على هذا المربع إذا تبيّن على المريض انخفاض في القوة الجسدية و الذي يساهِم في تجربة الألم أو يحد من الوظيفة الجسدية للمريض في الحياة اليومية. انظر إلى القسم 14 من التقييم لتحديد أي ضعف عضلي.
- انخفاض القدرة على التحمل و تقبل النشاط:** ضع علامة على هذا المربع إذا تبيّن على المريض انخفاضاً في القدرة على التحمل و تقبل النشاط و الذي يساهِم في تجربة الألم أو يحد من وظيفة المريض الجسدية في الحياة اليومية. انظر إلى القسم 4 من التقييم للحصول على هذه المعلومات.
- ضعف التوازن:** ضع علامة على هذا المربع إذا يعاني المريض من ضعف أو اختلال التوازن مما يساهِم في تجربة الألم أو يحد من وظيفة المريض الجسدية في الحياة اليومية. انظر إلى القسمين 14 و 17 من التقييم للحصول على هذه المعلومات.
- مشاكل أخرى:** ضع علامة على هذا المربع إذا كان المريض يعاني من مشاكل أخرى ستتطرق إليها مع العلاج. اكتب تفاصيل هذه المشكلات على اسطر.

بعد شرح كيفية إكمال هذا القسم. أجعل المشاركين يعملون في ثانيات لاستكمال هذا القسم من خطة العلاج دون الرجوع إلى المثال المكتمل. ثم اظهر نموذج التقييم المكتمل للحالة واوضح كيفية استخدام المعلومات التي تم جمعها في نموذج التقييم لاستكمال هذا القسم.

الشريحة 83

الأهداف – بناء على مقاييس النتائج					
أكمل تفاصيل هذا الجدول باستخدام المعلومات الموجودة في نموذج التقييم. إذا كان الهدف لا ينطبق على هذا المريض ، فاتركه فارغاً .					
					الهدف
ضع علامة عند تحقيق الهدف	التقييم الرابع التاريخ :	التقييم الثالث التاريخ:	التقييم الثاني التاريخ:	التقييم الأول التاريخ:	

يرشدك القسم التالي لتحديد أهداف هذا المريض. أكمل تفاصيل الجدول باستخدام المعلومات التي كتبتها في نموذج التقييم. لن تكون جميع الأهداف قابلة للتطبيق على جميع المرضى. لذلك ، إذا كان الهدف غير قابل للتطبيق ، فاترك الصُّف المخصص له في التقييم فارغاً.

هذه الوثيقة تسمح لك بتبني تغييرات أهداف المريض و التي أجرتها على مدة 4 تقييمات. يجب عليك كتابة تاريخ التقييم في المساحة المتوفرة. التقييم الأول هو الأولى مع المريض. ستجز التقييمات الثانية والثالثة والرابعة طوال فترة العلاج. تم يتم تضمين الجدول الزمني لإعادة التقييم في خطط العلاج ، ولكن يجب عليك عموماً إعادة تقييم التقدم المحرز بشأن أهداف المريض بعد كل 4 جلسات علاج.

يجب وضع علامة على العمود المسمى "ضع علامة عند تحقيق الهدف" مع المريض عند تحقق هذا الهدف. سيساعدك هذا في تتبع الأهداف التي حققها المريض والأهداف التي تستمر في العمل عليها.

اجعل المشاركين يعملون في ثانيات لاستكمال هذا القسم من خطة العلاج دون الرجوع إلى المثال المكتمل. ثم اظهر نموذج التقييم المكتمل للحالة واوضح كيفية استخدام المعلومات التي تم جمعها في نموذج التقييم لاستكمال هذا القسم.

الشريحة 84

اختبار الوقوف من وضعية الجلوس - إجمالي الوقت

الهدف = 8 ثواني أو أقل

استخدم القسم 17 من التقييم لتحديد إجمالي الوقت اللازم للمرضى لإجراء اختبار الوقوف من وضعية الجلوس. للتقييم الأولى ، اكتب هذا الرقم في العمود الثاني. إذا أنجز المريض هذا الاختبار سابقاً بوقت 8 ثوانٍ أو أقل، فسيكون في مستوى طبيعي من القدرة الوظيفية. في هذه الحالة ، لا يحتاج إلى العمل على هذا الهدف ، ويمكنك وضع علامة على المربع "ضع علامة عند تحقيق الهدف".

الشريحة 85

مقياس فاعلية الذات للألم. مجموع النقاط

الهدف = زيادة مجموع النقاط على أعلى مستوى ممكن

استخدم القسم 19 من التقييم لتحديد مجموع نقاط مقياس فاعلية الذات للألم. للتقييم الأولى ، اكتب هذا الرقم في العمود الثاني. الهدف هو زيادة مجموع النقاط إلى أعلى درجة ممكنة. وهي 12. إذا تحصل عليها المريض 12 درجة بالفعل ، فيمكنك وضع علامة على المربع "ضع علامة عند تحقيق الهدف".

الشريحة 86

خلال الشهر الماضي ، كيف تقيم جودة نومك بشكل عام؟

الهدف = جيد إلى حد ما أو جيد جدا

استخدم القسم 20 من التقييم لتحديد إجابة المريض. للتقييم الأولى ، حدد المربع المناسب في العمود الثاني. الهدف هو الحصول على تصنيف "جيد إلى حد ما" أو "جيد جداً". إذا كان لدى المريض بالفعل أحد هذه التصنيفات ، فيمكنك وضع علامة على المربع "ضع علامة عند تحقيق الهدف".

الشريحة 87

على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ، هل تمارس أي نشاط بدني منتظم لفترة كافية للتعرق ؟ - عدد الساعات في الأسبوع

الهدف = على الأقل 2.5 ساعة في الأسبوع

استخدم القسم 21 من التقييم لتحديد إجابة المريض. للتقييم الأولى ، اكتب الرقم في العمود الثاني. الهدف هو القيام بما لا يقل عن 2.5 ساعة من النشاط البدني أسبوعياً. إذا كان المريض يمارس فعلاً ما لا يقل عن 2.5 ساعة من النشاط البدني أسبوعياً ، يمكنك وضع علامة على المربع "ضع علامة عند تحقيق الهدف".

الشريحة 88

النشاط 1 - اكتب النشاط هنا واتكتب عدد النقاط لهذا النشاط في
الخانات على اليمين

الهدف = تحسن ب 3 نقاط على الأقل

النشاط 2 - اكتب النشاط هنا واتكتب عدد النقاط لهذا النشاط في
الخانات على اليمين

الهدف = تحسن ب 3 نقاط على الأقل

النشاط 3 - اكتب النشاط هنا واتكتب عدد النقاط لهذا النشاط في
الخانات على اليمين

الهدف = تحسن ب 3 نقاط على الأقل

استخدم القسم 22 من التقييم لتحديد الأنشطة الوظيفية الثلاثة للمريض و الأعداد المنسنة لها. اكتب الأنشطة على السطر في العمود الأول واتكتب النتيجة في العمود الثاني. الهدف هو تحسين النتيجة التي تم الإبلاغ عنها في التقييم الأولى بمقدار 3 نقاط على الأقل أثناء العلاج. وقد أظهرت الأبحاث أن هذا الأخير يعتبر تحسنً كبيرً.

الشريحة 89

مقياس التحسسية المركزية - مجموع النقاط

الهدف = مجموع النقاط 15 أو أقل

استخدم قسم التقييم المسمى "تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم" لتحديد النتيجة الإجمالية في قائمة الجرد للتحسسية المركزية. لتدوينها في العمود الثاني. إذا لم تتجز مقياس النتيجة ، فاترك هذا القسم فارغاً. الهدف هو أن تكون النتيجة الإجمالية 15 أو أقل. إذا كانت النتيجة الإجمالية للمريض بالفعل 15 درجة أو أقل فيمكنك وضع علامة على المربع "ضع علامة عند تحقيق الهدف".

الشريحة 90

المريض لديه احمرار وتورم ودفء

الهدف = لم يعد المريض يعاني من هذه الأعراض

استخدم قسم التقييم المسمى "تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية" لتحديد ما إذا يعاني المريض من هذه الأعراض. بالنسبة للتقييم الأولى ، ضع علامة على "نعم" أو "لا" في العمود 2. إذا لم تقم لإنجاز هذا القسم من التقييم ، فاتركه فارغاً. الهدف هو أن تكون الإجابة "لا" - لا يعاني المريض من هذه الأعراض. إذا حدد المريض سابقا الإجابة بـ "لا" ، فيمكنك وضع علامة على المربع "ضع علامة عند تحقيق الهدف".

العلاجات – وضع علامة على العلاجات التي تخطط لتقديمها مع هذا المرض

يجب عليك تضمين العلاجات التي تخطط لتوفيرها لمعالجة كل مشكلة حدثتها لهذا المريض. اكتب تفاصيل عن العلاجات لمشاكل العلاج الطبيعي التي ليس لديها دليل العلاج.

- الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي تتطلب علاج التهاب الأنسجة: بناء على دليل العلاج
- الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي لا تتطلب علاج التهاب الأنسجة: بناء على دليل العلاج
- الألم والتغيرات الناجمة عن إعصار حصبي: بناء على دليل العلاج
- الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم: بناء على دليل العلاج
- انخفاض القدرة الوظيفية في الحياة اليومية: بناء على دليل العلاج
- قلة النوم: بناء على دليل العلاج
- القليل من النشاط البدني في الحياة اليومية: بناء على دليل العلاج
- إنخفاض مجال الحركة الفاعلة أو المنفعلة

انخفاض القوة

انخفاض القدرة على التحمل و تقبل النشاط

ضعف التوازن

مشاكل أخرى

يرشدك القسم التالي من خطة العلاج إلى تحديد العلاجات التي ستقوم بها لهذا المريض. للمشكلات السبعة الأولى، هناك دليل علاج مقدم لك. لذلك ، لست بحاجة إلى كتابة أي تفاصيل، وضع فقط علامة على المربع الذي يشير إلى أنك ستتبع دليل علاج معين. بالنسبة للمشكلات المتبقية ، تحقق من تلك التي تتطلب علاجًا. أذ يجب أن يكون لديك وصف للعلاجات التي اخترتهما و تحديداً لكل مشكلة نصحت عليها في **قسم المشكلات التي يتناولها العلاج الطبيعي في خطة العلاج**. اكتب تفاصيل العلاجات التي تخطط لتوفيرها لمعالجة المشكلة على السطور المخصصة لذلك في الوثيقة.

على سبيل المثال ، بالنسبة لمجال الحركة (ROM) الفاعلة و المنفعلة ، إذا كتبت نقص في مجال الحركة الفاعلة لحركة المد للركبة اليمنى في قسم المشكلات التي يتناولها العلاج الطبيعي ، فعليك كتابة العلاج المناسب لذلك في هذا القسم. يمكن أن تتمثل العلاجات في هذا المثال في تحريك مفصل الركبة لتمديد الركبة ، و تمديد العضلات الخلفية للفخذ ، و تمديد مطول للركبة وهي في وضعية المد مع وضع وزن على الفخذ.

جعل المشاركون يعملون في ثانية لاستكمال هذا القسم من خطة العلاج دون الرجوع إلى المثال المكتمل. ثم اظهر نموذج التقييم المكتمل للحالة و اوضح كيفية استخدام المعلومات التي تم جمعها في نموذج التقييم لاستكمال هذا القسم. أكد عليهم وجوب كتابة تفاصيل العلاجات المحددة.

الشريحة 92

عند التفكير في العلاجات التي ستتوفر لها للمريض ، من المهم معرفة الأبحاث حول العلاجات المنفعلة.

تشمل العلاجات المنفعلة ما يلي:

- العلاج بالكهرباء
- الكِمَادَةُ الساخنةُ
- الكِمَادَةُ الباردةُ
- العلاج الطبيعي بالموجات فوق الصوتية
- العلاج الضوئي
- الأشرطة المطاطية الطبية "Kinesiotape"
- الليزر
- التدليك
- تحريك المفصل
- التمديد المنفعل

تدعم الأبحاث استخدام العلاج اليدوي الذي يتضمن تدليك الأنسجة الرخوية و التحرير المفعلن والمفصل ، مع دمج TNE والعلاجات النشطة الأخرى الموضحة في أدلة العلاج.

وقد أظهرت الأبحاث أن العلاجات المنفعلة الأخرى المذكورة أعلاه ليست فعالة في علاج الألم ، وخاصة ذلك الناجم عن لدونة حس الألم. إذا كنت أخذت بعين الاعتبار جميع العوامل التي تسهم في الألم ، فإن العلاجات المنفعلة تؤثر فقط على معطيات الجسد. بالإضافة إلى ذلك ، أظهرت الأبحاث أن لها فقط تأثيراً قصيراً المدى على معطيات الجسم. لذلك ، قد يشعر المريض ببعض الراحة لفترة قصيرة من العلاجات المنفعلة. ولكن توفير العلاجات المنفعلة فقط لن يؤدي إلى أي تحسن على المدى الطويل.

علماً أن العلاجات المنفعلة لها تأثير ضئيل ، لا يزال بإمكانك القيام بها. على سبيل المثال ، قد يكون من المناسب استخدام علاج منفعل ، إذا طلب منك المريض ذلك لمحبّه وكان لديه اعتقاد قوي بأنه سيساعده. إذا اخترت القيام بعلاج منفعل ، فاتبع الإرشادات التالية:

- قضي معظم جلسة العلاج في تقديم العلاجات الفاعلة الموضحة في أدلة العلاج
- تقديم العلاجات المنفعلة فقط خلال جلسات العلاج الأولى
- بين للمريض أن العلاج بأكمله يعمل على تزويديه بالمعرفة والمهارات اللازمة لرعايّة نفسه. لذلك ، نريد التركيز على العلاجات الفاعلة التي يمكنهم استخدامها للتحكم بألم أو مشكل آخر قد تمنعهم من القيام بنشاطه في الحياة اليومية.
- وضح للمريض حتى يفهم أن العلاجات الفاعلة هي جزء مهم من العلاج. يمكنك استخدام هذا المثال لشرح ذلك.
- **أخصائي الرعاية الصحية:** إذا كان لديك تسرب في أنبوب ماء في منزلك ، فإن أسرع وأسهل طريقة لإصلاحه هي وضع شريط حوله. ولكن ماذا سيحدث مع مرور الوقت حسب رأيك؟ اسمح للمريض أن يشاركك رأيه. مع مرور الوقت ، سوف يزحف الماء الشريط ويعود التسرب. أيضًا ، إذا استمر تسرب الماء ، فقد يتسبب ذلك في تلف أجزاء أخرى من منزلك مثل الجدران أو الأرضيات. يمكنك التفكير في العلاجات المنفعلة مثل هذا الشريط. يمكنهم أن يساعدوا لفترة قصيرة من الزمن ، لكنهم لا يحلون المشكلة بالفعل. أيضًا ، تماماً مثل الشريط ، استخدام أنبوب الماء ، الذي يستغرق وقتًا أطول وموارد ومعلومات ، تحتاج العلاجات الفاعلة إلى مزيد من الوقت والجهد. لكن العلاجات الفاعلة تؤدي إلى تحسن الحالة على المدى الطويل وتمنع حدوث مشكل آخر.

أسأل المشاركيين إذا ما كانوا سيضمون أي علاجات منفعة لهذه الحالة.

ثم قم بوصف ذلك استناداً إلى البحث ، على سبيل المثال ، سيكون التحرير المنفع للمفصل علاجاً مناسباً للكتف والعمود الفقري الصدري. يجب أن تتبع مباشرة بعد الحركة المنفعة للمفصل حركة فاعلة في تلك المنطقة. أيضاً، يجب أن يكون المريض على علم بأن التحرير المنفع ليس مفيد إلا في البداية و ذلك لتحرير المفاصل مرة أخرى ولقليل تحسسي الجهاز العصبي. والحركة الفاعلة للمنطقة وممارسة الأنشطة الجسدية هما أكثر فائدة.

قد يكون التدليك مناسباً أيضاً للرقبة والجزء العلوي من الظهر و عضلات الكتف فإذا كان المريض يفضل ذلك. يجب أن يتبع التدليك مباشرة حركة فاعلة في تلك المنطقة. أيضاً، يجب أن يتعلم المريض أن التدليك مفيد في تقليل تحسسي الجهاز العصبي ، لكنه مفيد فقط في البداية وبعد ذلك سيكون المزيد من العلاج الفاعل أفضل.

لم يطلب المريض أي علاجات أخرى ، لذا يجب عدم تضمين علاجات منفعة إضافية في خطة العلاج.

الشريحة 93

هل سيسفيد المريض من رؤية أخصائيين آخرين؟ - ضع علامة على ما ينطبق و قم بكتابه التفاصيل

ملحوظة، إن التصوير التشخيصي مثل التصوير بالرنين المغناطيسي أو الأشعة السينية ليس مفيداً أو ضرورياً عندما يكون الشخص مصاباً بالألم إلا في حالتين: (1) إن كان المريض يعاني من آلام اعتلال الأعصاب وعلامات الانضغاط العصبي أو (2) لدى المريض أعراض حالة طبية خطيرة مثل الكسر أو السرطان أو متلازمة دنتب القرس

- الطبيب المعالج
- المعدات (أداة مشي ، عَگاز)
- أخصائي الصحة النفسية
- أخصائي اجتماعي
- احتياجات أخرى

الإجراءات التي اتخذتها للإحالة

تاريخ زيارة المريض للأخصائي الآخر

يرشدك القسم التالي من خطة العلاج إلى تحديد ما إذا لدى المريض أي احتياجات تتطلب تدخل مختصين آخرين في الرعاية الصحية. تقع على عاتقك مسؤولية معرفة كيفية إجراء الإحالات وتحديد المختصين المناسبين للإحالة.

ضع علامة في النموذج على أي إحالة من شأنها أن تكون مفيدة للمريض. ثم اكتب التفاصيل على السطر التابع لها. تقع على عاتقك مسؤولية العمل مع المريض لمساعدته على زيارة أخصائي الرعاية الصحية الموصى به. يمكن أن يتضمن دعمك إعطاء المريض معلومات عن أخصائي الرعاية الصحية و / أو استدعاء أخصائي الرعاية الصحية بنفسك. قد يكون من المفيد كتابة رسالة موجزة يجلبها المريض إلى أخصائي الرعاية الصحية. يمكن أن تتضمن رسالة موجزة معلومات من شأنها مساعدة أخصائي الرعاية الصحية على معرفة احتياجات المريض. على سبيل المثال ، يمكنك كتابة تفاصيل المعدات التي يحتاجها الشخص. أو يمكنك كتابة معلومات لأخصائي الصحة النفسية حول نتائج فحوصات القلق والاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة.

في النموذج ، اكتب على الخط الإجراءات التي اتخذتها لإجراء الإحالة. يوجد أيضاً خط في النموذج يسمح لك بتوثيق التاريخ الذي زار فيه المريض أخصائي الرعاية الصحية. هذا سيساعدك على تذكر اجراءات متابعة مع المريض حول تجربتهم.

الطبيب المعالج:

- انظر الى القسم 6 لتحديد ما إذا يعاني المريض من أي حالات طبية غير خاضعة للرقابة من شأنها أن تستفيد من دعم الطبيب كما هو موضح في نموذج التقييم ، لا ينبغي أن توصي بالتصوير التشخيصي(التصوير بالرنين المغناطيسي أو الأشعة المقطعة أو الأشعة السينية) لحالات الألم باستثناء الحالتين التاليتين:
 - يعاني المريض من آلام الاعتنال العصبي مع أعراض الانضغاط العصبي.
 - لدى المريض أعراض لحالة طبية خطيرة مثل الكسر أو السرطان أو متلازمة ذئب الفرس.
- تشير إرشادات الكلية الأمريكية للأطباء وجمعية الألم الأمريكية لتشخيص وعلاج آلام أسفل الظهر إلى أن الصور التشخيصية غير مطلوبة لآلام أسفل الظهر إلا إذا كانت هناك علامات على انضغاط الأعصاب أو وجود حالة طبية خطيرة.
- بناءً على هذه الإرشادات ، يجب أن توصي الطبيب بالقيام بتصوير تشخيصياً لاحتمال وجود ضغط العصب فقط إذا كنت قد أكدت أن المريض يعاني من آلام وتغيرات ناجمة عن اعتلال عصبي. لذلك ، بالإضافة إلى أعراض الآلام والتغيرات الناجمة عن الاعتنال العصبي، يجب أن يحصل المريض أيضاً على مجموع نقاط من 15 إلى 38 في استبيان كثيف للألم. إذا قمت باحالته للقيام بتصوير تشخيصي لألم اعتلال الأعصاب ، يمكنك مواصلة تقديم العلاج لهذه الحالة.
- بناءً على هذه الإرشادات ، يجب عليك الاحالة إلى التصوير التشخيصي إذا وجئت بأعراض لحالة طبية خطيرة. انظر القسم 5 من التقييم لتحديد ما إذا يعاني المريض من أي أعراض لحالة طبية خطيرة.

المعدات: تقع على عاتقك مسؤولية التأكد من أن بحوزة المريض أي معدات يحتاجها ليكون قادرًا على فعل ما يسمح له جسده في الحياة اليومية والبقاء سالما. يجب عليك تقييم أي احتياجات من المعدات بما في ذلك أداة مشي ، عكاز ، مقعد المرحاض ، مسند ، معدات التقويم ، جبيرة ، الخ.

أخصائي الصحة النفسية: انظر إلى الأقسام 11 و 12 و 13 من تقييم نتائج فحوصات الاكتئاب والقلق واضطرابات ما بعد الصدمة. اتبع التوصيات الواردة في هذه الأقسام.

أخصائي اجتماعي: نحن نعلم أن الأحساس والمحيط والسياق تسهم في تجربة الألم. لذلك ، تقع على عاتقك مسؤولية التفكير في كيفية تأثيرها على المرضي و إحالتهم على مختص لمجابهة أي تحديات قد يواجهها المريض في هذه المجالات. يمكن أن تشمل احتياجاتهم الدعم المالي أو القانوني أو الاجتماعي أو السكن أو التعليم أو أي شيء آخر يتسبب في حالة معيشية مرهقة. يتعرض اللاجئون والنازحون في بلادهم لاحتمال كبير لاحتياجهم لهذه الأنواع من الأساسيات. غالباً ما يكون الأخصائي الاجتماعي هو أفضل محترف لتغطية هذه الاحتياجات ولكن قد يكون هناك محترفين آخرين حسب السياق.

احتياجات أخرى: إذا كان لدى المريض أي احتياجات إضافية ، فيمكنك كتابة التفاصيل هنا .

اطلب من المشاركين أن يناقشوا كيفية إكمال هذا القسم من خطة العلاج للحالة.

ثم صفت ذلك بناءً على فحص الاكتئاب ، من المهم إحالة المريض إلى أخصائي الصحة النفسية. أظهر كيف ينبغي على أخصائي العلاج الطبيعي مناقشة هذا الأمر مع المريض. يمكن أن يكون شيء من هذا القبيل: "لقد بلغت بأن بعض الأشياء اليوم جعلتني أعتقد أنك قد تشعر بالاكتئاب والحزن. هذه الأحساس طبيعية والعديد من الناس يمررون بهذه التجربة في حياتهم. لكن من المفيد أن يساعدك شخص ما في هذا لأن هذه المشاعر يمكن أن تسهم في المرض. هل تعتقد أنها تساهم في المرض؟" أترك مجالاً للمريض ليعبر عن رأيه. "لذا ، يمكنني أن أحيلك إلى شخص ما ، مثل مرشد ، يمكنه مساعدتك في تخطي الشعور بالاكتئاب والحزن. لقد قمت بحالات مرضى آخرين هناك وكان تجربتهم جيدة. لم يساعدهم ذلك فقط على مستوى الأحساس ، بل ساعدتهم أيضًا في مستوى الألم وحسن من قدرتهم على انجاز أشياء في حياتهم اليومية. هل أنت مهتم بهذا؟" أترك مجالاً للمريض ليعبر عن رأيه. "هل توافق إذا اتصلت بالمرشد وقدمت له بعض المعلومات الأساسية عنك وعن وضعك. سوف يتصلون بك ويحددون موعدًا. سأعطيك أيضًا أرقامهم وتفاصيل الخاصة بهم حتى تتمكن من اجراء المتابعة إذا لم يتصلوا بك. هل يبدو هذا وكأنه خطة جيدة؟ هل لديك استلة؟"

كم عدد جلسات العلاج التي تعتقد أن المريض سيحتاجها؟

بأي معدل في الأسبوع أو الشهر سيتحصل هذا المريض على جلسات علاج؟

1 – 3	<input type="checkbox"/>	1 مرة كل شهر
4 – 10	<input type="checkbox"/>	1 مرة كل أسبوعين
10 – 15	<input type="checkbox"/>	1 مرة في الأسبوع
15 – 20	<input type="checkbox"/>	2 مرتين في الأسبوع
غير ذلك	<input type="checkbox"/>	3 مرات في الأسبوع
<hr/>		غير ذلك

يتمثل هذا في القسم الأخير من خطة العلاج. يرشدك النموذج إلى اتخاذ قرارات بشأن كيفية تنفيذ العلاج.

كم عدد جلسات العلاج التي تعتقد أن المريض سيحتاجها؟ حاول أن تحدد أفضل تخمين لك بشأن عددها لكن قد يتغير هذا العدد أثناء العلاج. إذ قد يتحقق بعض المرضى أهداف العلاج بشكل أسرع من المتوقع أو قد يحتاج بعض المرضى إلى جلسات علاج أكثر مما كنت تعتقد لتحقيق هذه الأهداف. يمكنك أن تبني هذا القرار على نوع الألم الذي يعاني منه المريض ، وعدد الجلسات المدرجة في دليل العلاج لهذا النوع من الألم.

يأتي معدل في الأسبوع أو الشهر ستحصل هذا المريض على جلسات علاج؟ يجب عليك وضع خطة واقعية للمريض. لذلك، يجب عليك أيضاً مراعاة احتياجات و اختيارات المريض. على سبيل المثال ، قد تعتقد أنه من الأفضل أن يأتي المريض مرتين في الأسبوع ، ولكن قد يكون المريض قادرًا على الحضور مرة واحدة فقط كل أسبوعين بسبب ضيق الوقت أو اضطراره للسفر مسافات طويلة للوصول إلى العيادة.

اجعل المشاركون ينافسون كيفية إكمال هذا القسم من خطة العلاج لهذا المريض. اشرح أن كتيب علاج الحالات الناجمة عم لدونة حس الألم يتضمن 10 جلسات ، لكنه قد يستغرق أكثر من ذلك بالنظر إلى أن هذا المريض يعاني من أعراض الاكتئاب. اشرح أنه بالنسبة لهذا المريض ، فإن إجراء حصة واحدة كل أسبوعين هو الحل الأنسب لأن هذا هو ما تستطيع الالتزام به.

لديك الآن المعرفة والمهارات الأساسية لإكمال التقييم البيولوجي النفسي الاجتماعي للألم ولتطوير خطة العلاج البيولوجي النفسي الاجتماعي. ولكن عليك أن تمارس ذلك حتى تتمكن من تطوير هذه القدرة. يوصى الآن ببدء استخدام نموذج التقييم هذا مع المرضى. إذا بدا في الأول أنه من الصعب للغاية استخدامه مع جميع المرضى، فضع هدفاً واقعياً لعدد المرات التي ستقوم فيها بذلك خلال أسبوع. على سبيل المثال ، قد تحدد هدفاً وهو انجاز التقييم البيولوجي النفسي الاجتماعي وخطة العلاج خمس مرات في الأسبوع. بعد ذلك ، كلما زدت من تطوير المهارات ، كلما اكتسبت مزيداً من الأرجحية في انجاز التقييم و خطة العلاج ، وأصبحت أكثر فاعلية (تستغرق وقتاً أقل) ، يمكنك زيادة عدد المرات التي تنجز فيها التقييم و خطة العلاج تدريجياً حتى تقوم بذلك مع جميع المرضى.

اذا سمح الوقت ، فقم بهذا النشاط .

طلب من جميع المشاركين إكمال استماراة تقييم فارغة لاستخدامها كمثال الحاله . للقيام بذلك ، قد يكون من المفيد بالنسبة لهم التفكير في مريض اشتغلوا معه في السابقة . واستخدام هذا لماه النموذج ليس هناك حاجة الى ملء خطوة العلاج

ثم اطلب من المشاركيں تشکیل مجموعات من 2. سیقومون باجراء التقيیم فی شکل لعبۃ الأدوار. شخص واحد سیلعب دور أخصائی العلاج الطبيعي وشخص واحد آخر سیلعب دور المريض. إذا سمح الوقت ، فيمكنهم تبديل الأدوار وإكمال خطة العلاج للحالة. يجب على المدربین التحرک في جميع أنحاء الغرفة وتقديم الدعم حسب الحاجة

إذا سمح الوقت بذلك ، قم بجمع المجموعة الكبيرة معاً واسأل ما إذا كان لدى أي شخص أي أسئلة بعد لعبة الأدوار. استخدم هذه الفرصة للتأكد من فهمهم لكيفية اداء خطوة التقسيم ، العلاج

أعلم المشاركون بواجبهم المنزلي. قبل الجلسة التدريبية التالية ، يجب على كل مشارك إكمال خطة التقييم والعلاج البيولوجي النفسي الاجتماعي مع 3 مرضى على الأقل. يجب عليهم إحضار النماذج المكتملة إلى الدورة التدريبية التالية.

ADDITIONAL LEARNING RESOURCES

- Therapeutic relationship: <https://www.youtube.com/watch?v=5Mzc2eUIWTQ>
- Shared decision making: <https://www.youtube.com/watch?v=Cb8IehLcSIM>
- Active listening: <https://www.youtube.com/watch?v=nogoxMPOSNE>
- How trauma affects health: <https://www.youtube.com/watch?v=95ovIJ3dsNk&t=12s>
- How stress affects the mind and body: https://www.youtube.com/watch?v=CZTc8_FwHGM
- How stress affects the brain: <https://www.youtube.com/watch?v=WuyPuH9ojCE>
- Informed consent: <https://www.youtube.com/watch?v=mJ2GgOjatCA>
- Muscular endurance: <https://www.youtube.com/watch?v=W5w887QoXyk>
- Signs of cancer: <https://www.youtube.com/watch?v=V7EVkbAxP8E&t=38s>
- Cauda equina syndrome: https://www.physio-pedia.com/Cauda_Equina_Syndrome
- Exercise is medicine: <https://www.youtube.com/watch?v=vCi4s08BDGU>
- Chemotherapy induced peripheral neuropathy: <https://www.youtube.com/watch?v=Zki82j3SmMo>
- Working with persons with trauma: <https://www.youtube.com/watch?v=fWken5DsJcw>
- Depression and pain: <https://www.youtube.com/watch?v=onIlbTBzpw8>
- Example of how to help someone having an anxiety attack:
<https://www.youtube.com/watch?v=IAODG6KaNBc>
- PTSD: https://www.youtube.com/watch?v=b_n9qegR7C4
- Fear avoidance cycle: https://www.youtube.com/watch?v=7_edqph3Meg
- Outcome measures: <https://www.youtube.com/watch?v=Ul6xpLLNGvY>
- Sit to stand test: <https://www.youtube.com/watch?v=4N4PhZlyYGM>
- Peripheral nerve testing: <https://www.raynersmale.com/blog/2015/1/17/sensation-testing-for-person-with-peripheral-lesion>
- Imaging: <https://www.painscience.com/articles/mri-and-x-ray-almost-useless-for-back-pain.php>

التقييم البيولوجي النفسي الاجتماعي للألم

عمر المريض:

اسم المريض:

اسم أخصائي العلاج الطبيعي:

تاريخ التقييم:

معلومات حول المريض:

1. الموافقة المستنيرة

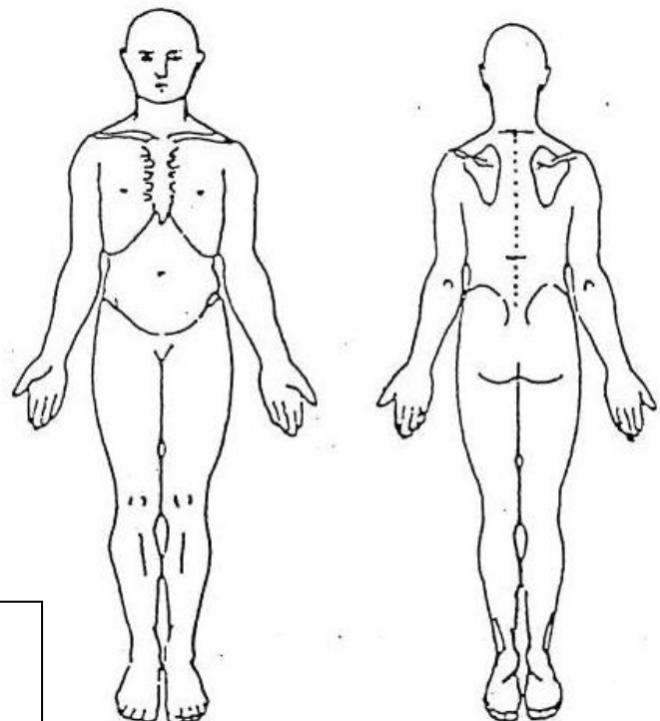
اليوم ، سوف نقوم بتقييم ما بين 30 إلى 45 دقيقة. يتضمن بأن تخبرني بأية مشاكل جسدية لديك ، مثل الألم ، وصعوبة النوم ، او القيام بأشياء في حياتك اليومية. سأستخدم هذه المعلومات لتشخيص نوع الألم والأشياء التي تساهم فيه. سأكتب المعلومات التي تشاركها في هذا النموذج ، لكنني ساحفظها لأنها خاصة ولن أشاركها مع أي شخص سأوصي بأفضل علاج بناء على نتائج هذا التقييم. و الذي في نهايته سنضع خطة للعلاج سوية. هل لديك استئناف؟

لا

نعم

هل ترغب في القيام بالتقييم الآن؟

2. ما الأعراض والمشاكل التي تواجهها؟



ضع علامة في مخطط الجسد تبين فيها المنطقة التي يعاني فيها الشخص من الأعراض. اجعل الشخص يبين على جسده أو على الصورة بالضبط أين يشعر بالأعراض.

استخدم الأنماط المختلفة لإظهار الأعراض المختلفة .

الآلام: خدر أو توخز: عدم إرتياح :

•••

3. هل لدى المريض أي عوامل محيطة أو اجتماعية تساهم في الألم؟

- مشاكل مادية
- الوضع المعيشي غير آمن
- وضع عائلي صعب
- مشاكل قانونية
- عوامل أخرى

4. هل تواجه أيًا مما يلي ، عند الانتهاء من الأنشطة في حياتك اليومية مثل الطبخ أو التنظيف أو التسوق أو المشي أو العمل؟

- أن تتعب بسهولة بالغة
- تشعر بالحاجة إلىأخذ قسط من الراحة
- ضيق مزاج في التنفس
- تشعر بالتعب والضعف في العضلات

5. هل تعاني مما يلي؟

- عدم القدرة على وضع وزن على ذراعك أو ساقك ؛ سقطت مؤخرًا أو حدث صدام آخر ؛ تورم؛ احمرار (اعراض كسر - أرسل إلى الطبيب على الفور)
- حمى؛ قشعريرة. فقدان الوزن غير المبرر ؛ تاريخ سابق لمرض السرطان. الإصابات أو الأمراض الأخيرة (اعراض على حالة طبية خطيرة مثل العدوى أو السرطان
أرسل إلى الطبيب للتقييم قبل بدء العلاج)
- تخدّر في الفخذ ، صعوبة في التبول ، الإسهال أو سلس البراز (اعراض متلازمة ذنب الفرس / إصابة الحبل الشوكي - أرسل إلى الطبيب على الفور
لحالات الطوارئ الطبية هذه)

6. هل تعاني أو كنت تعاني من أي من الحالات الطبية التالية؟

- القرقون العصبي
- التهابات المثانة
- الحساسية
- فقر الدم
- أي عملية جراحية
- أي إصابات أو أمراض أخرى

- أمراض القلب
- ارتفاع ضغط الدم
- السكري
- السكتة الدماغية
- نوبات
- السرطان
- الربو
- التهاب المفاصل (الروماتويدي)
- هشاشة العظام
- الفتق

7. تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية

لا

نعم

هل عانيت من ألم لمدة تقل عن 6 أشهر؟

لا

نعم

هل تحسن الألم والأعراض تدريجياً؟

8. تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن الاعتلال العصبي

هل تعاني أو عانيت من أي مشاكل تالية؟

- داء السكري
- مرض السرطان
- إصابة في العصب
- داء المُنْفَقَة أو مرض الزونا

3
9. تقييم الألم و التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم

لا نعم هل عانيت من ألم لأكثر من 6 أشهر؟

لا نعم هل تزداد حدة الألم في درجات الحرارة الباردة أو الساخنة؟

هل تعاني من أي المشاكل التالية؟

- صعوبة في التركيز أو تذكر أشياء
 شعور بالتصلب أو الأوجاع في الجسد
 إنتشار الألم في مناطق كثيرة من الجسم
- الصداع
 صعوبة في النوم
 الشعور بالتعب بسهولة

10. الصور التشخيصية و الفحوصات الطبية

هل قمت بأى تصوير تشخيصي لهذه المشكلة مثل التصوير بالرنين المغناطيسي أو الأشعة السينية؟ ماذا كانت النتائج؟

هل أجريت أي اختبارات طبية أخرى؟ ماذا كانت النتائج؟

إستنادا على حكمك السريري ، هل للصور التشخيصية والاختبارات الطبية صلة بتجربة الألم
ضع في اعتبارك ما يلي عند اتخاذ هذا القرار:

لا تكون نتائج الصور التشخيصية والاختبارات الطبية ذات صلة بتجربة الألم: فصل غضمي، بروز القرص / فتق القرص ، انزلاق الفقراء، تنكس أقراص الفقرات ، **تضيق ظاهري** / تضييق القناة الشوكية ، نقص السوائل في المفصل ، التاهية العظمية ، تلف الغضروف ، تمزقات النخاع العظمي ، تمزق الغضروف الهلالي في الركبة ، تمزقات الكففة المدوره ، تمزقات شقا المفصل في الكتف أو الورك ، تنكس المفاصل ، إنسحار الورك ، إنسحار الكتف

قد تسهم نتائج الصور التشخيصية والاختبارات الطبية التالية في آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب: الأجسام الموجودة في المساحة بين الفقرات ، الأجسام الموجودة في مساحة النقبة **الخاغية**

يمكن أن يؤثر الضغط النفسي والأحساس في كثير من الأحيان على الألم والصحة البدنية. لذا ، سأطرح عليك الآن بعض الأسئلة حول هذا الموضوع ..

11. اختبار الكتاب

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهت مشكلة في الشعور بقليل من الاهتمام أو المتعة في فعل الأشياء؟

- على الإطلاق(0)
بعض الأيام(1)
أكثر من نصف الأيام(2)
كل يوم تقريباً(3)

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهتك مشكلة الشعور بالإحباط أو الكتاب أو اليأس؟

- على الإطلاق(0)
بعض الأيام(1)
أكثر من نصف الأيام(2)
كل يوم تقريباً(3)

النتيجة النهائية _____: هل هي 3 أو أكثر؟

إذا كانت الإيجابية بنعم ، فقد يتحمل أن يكون الشخص مصاباً بالاكتئاب الذي يتطلب العلاج. يجب أن تساعد هذا الشخص على الاتصال بأخصائي الصحة النفسية في أقرب وقت ممكن.

12. اختبار القلق

على مدار الأسابيعين الماضيين ، كم مرة واجهت مشكلة الشعور بالتوتر أو القلق أو الانهيار؟

- على الإطلاق(0)
- بعض الأيام(1)
- أكثر من نصف الأيام(2)
- كل يوم تقريباً (3)

على مدار الأسابيعين الماضيين ، كم مرة واجهت مشكلة في عدم القدرة على التوقف أو السيطرة على الشعور بهم؟

- على الإطلاق(0)
- بعض الأيام(1)
- أكثر من نصف الأيام(2)
- كل يوم تقريباً (3)

النتيجة النهائية: _____ هل هي 3 أو أكثر؟ _____

إذا كانت الإجابة بنعم ، فقد يحتمل أن يكون الشخص مصاباً بالقلق الذي يتطلب العلاج. يجب أن تساعد هذا الشخص على الاتصال بأخصائي الصحة النفسية في أقرب وقت ممكن.

13. فحص إضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)

غالباً ما يواجه الأشخاص تجارب مرعبة ومخيفة وغامرة في حياتهم مثل الحرب والتعذيب والعنف وموت أحد أفراد الأسرة أو سوء المعاملة أو حوادث السيارات. هذه التجارب يمكن أن يكون لها تأثير على الألم والصحة الجسدية. لا تحتاج إلى مشاركة تفاصيل أي تجارب ، لكن هل واجهت أي حدث صادم مثل هذا؟

نعم لا

إذا أجاب المريض بنعم ، فاطرح الأسئلة التالية:

1. في الشهر الماضي ، هل كان لديك كوابيس حول الحادثة (الحوادث) أو فكرت في الحادثة (الحوادث) عندما كنت لا تريد ذلك؟

نعم لا

2. في الشهر الماضي ، هل حاولت جاهداً لا تفك في الحادثة (الحوادث) أو بذلت جهداً خاصاً لتجنب المواقف التي تذكرك بالحادثة (الحوادث)؟

نعم لا

3. في الشهر الماضي ، هل كنت دائماً متيقظاً أو حذراً أو مفزوغاً بسهولة؟

نعم لا

4. في الشهر الماضي ، هل شعرت بالتخدير أو الانفصال عن الأشخاص أو الأنشطة أو المناطق المحيطة بك؟

نعم لا

5. في الشهر الماضي ، هل شعرت بالذنب أو بأنك غير قادر على التوقف عن إلقاء اللوم على نفسك أو على الآخرين بخصوص الحادثة (الحوادث) أو أي مشكلة قد تسببت بها الحادثة (الحوادث)؟

نعم لا

النتيجة النهائية: _____ هل هي 3 أو أكثر؟ _____

إذا كانت الإجابة بنعم ، فقد يحتمل أن يكون الشخص مصاباً بإضطراب ما بعد الصدمة الذي يتطلب العلاج. يجب أن تساعد هذا الشخص على زيارة أخصائي الصحة النفسية في أقرب وقت ممكن.

الفحص

14. أجعل المريض يقوم بالحركات التالية. هل المريض قادر على القيام بهذه الحركات بسهولة؟ إذا كانت الإجابة لا ، فصف التحديات التي يواجهها أثناء قيامه بذلك مثل الضعف وانخفاض مجال الحركة وضعف التوازن والألم والخوف والقلق والاستجابات الوقائية .

ال NRF ملء الكلمة □ نعم □ لا

جلب الذراعين وراء الظهر □ نعم □ لا

الوقوف على الساق اليمنى لمدة 5 ثوان □ نعم □ لا

الوقوف على الساق اليسرى لمدة 5 ثوان □ نعم □ لا

15. أعراض التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم (الألم الخيفي و فرط التألم)

- يعاني المريض من الألم أو زيادة في الألم عندما تلامس المكان المؤلم برفق
- يحس أو يختبر المريض ألمًا كبيراً عند أداء حركات غير عنيفة في المنطقة المؤلمة
- يخشى المريض تحريك المنطقة المؤلمة

16. مجال الحركة الفاعل والمنفع كـما هو مطلوب

17. اختبار الوقوف من وضعية الجلوس

استخدم كرسيًا مستقيم الظهر مع مقعد صلب بارتفاع 40 سم. اطلب من المريض الجلوس على الكرسي وذراعاه مطويتان على الصدر. أعط المريض هذه التعليمات: "قف واجلس في أسرع وقت ممكن 5 مرات ، مع إبقاء ذراعيك مطوية على صدرك "

أوقف التوقيت عندما يقف المشارك في المرة الخامسة.

الوقت:

ضع علامة على ما ينطبق :

قدرة وظيفية طبيعية (أقل من 8 ثوان)

انخفاض القدرة الوظيفية بدون وجود خطر السقوط (8 إلى 12 ثانية)

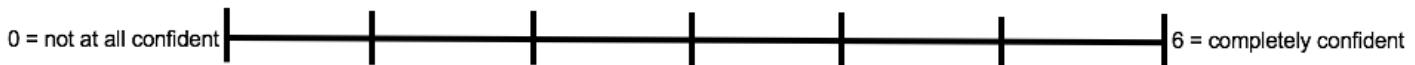
انخفاض القدرة الوظيفية مع وجود خطر السقوط (12 ثانية أو أكثر أو غير قادر على القيام بالاختبار حتى باستخدام يديه أو بمساعدة جسمه)

18. اختبارات وملحوظات أخرى

قياسات النتائج

19. سأقرأ عليك عبارتين، لكل عبارة ، سجل مدى ثقتك الآن. أعط درجة على مقياس من 0 إلى 6 ، حيث 0 = غير واثق تماماً و 6 = واثق تماماً

أظهر للمريض المقياس البصري .



أستطيع أن أعيش نمط حياة طبيعي ، على الرغم من الألم

- غير واثق تماماً
0.
.1
.2
.3
.4
.5
واثق تماماً
6.

لا يزال بإمكانني تحقيق معظم أهدافي في الحياة ، على الرغم من الألم

- غير واثق تماماً
0.
.1
.2
.3
.4
.5
واثق تماماً
6.

مقياس فاعلية الذات للألم (النتيجة): _____

20. خلال الشهر الماضي ، كيف تقيم جودة نومك بشكل عام ؟

- جيء جدا
جيء إلى حد ما
سيئة إلى حد ما
سيئة للغاية

21. على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ، هل تمارس أي نشاط بدني منتظم لفترة كافية للتعرق ؟ يمكن أن يشمل هذا العديد من أنواع الأنشطة البدنية المختلفة مثل المشي السريع والعمل الشاق والتنظيف والتمارين الرياضية.

- نعم
لا

إذا كانت الإجابة بنعم ، كم ساعة في الأسبوع تقوم بممارسة هذه الأنشطة ؟ _____

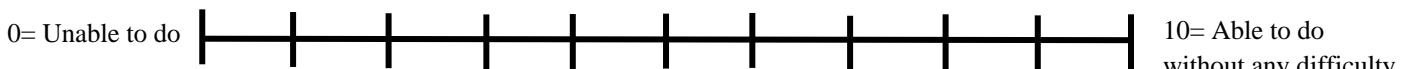
22. فكر في ثلاثة أنشطة لا يمكنك القيام بها أو تواجه صعوبة في القيام بها بسبب الألم والمشاكل الصحية الأخرى. بالنسبة لكل نشاط ، قيم قدرتك الحالية على القيام بالنشاط على مقياس من 0 إلى 10 ، حيث 0 = غير قادر على القيام به و 10 = قادر على القيام به دون أي صعوبة

أظهر للمريض المقياس البصري .

نشاط 1: _____

نشاط 2: _____

نشاط 3: _____



أكمل المعلومات أدناه لتحديد نوع الألم والتغييرات التي يعاني منها المريض. ثم أكمل التقييم المحدد لنوع الألم والتغييرات التي يعاني منها المريض. قد يكون لدى المريض أكثر من نوع.

أعراض وتغييرات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

- مكان الألم والأعراض محدد
- يرتبط نمط الألم بإصابة أو تلف معين في الأنسجة
- لقد عانى المريض من ألم لمدة تقل عن 6 أشهر

هل يعاني المريض من الألم و التغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية؟ (يجب أن تكون العناصر الثلاثة لدى المريض)

لا نعم

أعراض وتغييرات ألم الإعتلال العصبي - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

- يتancock الألم والأعراض على طول تفرعات الأعصاب
- يعانى المريض من اعتلال أو إصابة بالجهاز العصبي ويرتبط نمط الألم بذلك
- توصف الألام والأعراض على أنها حارقة و بارقة و خدرة وموخزة
- يوجد تغييرات حسية مثل انخفاض الإحساس وضعف العضلات على طول تفرعات الأعصاب
- النتائج الإيجابية على الصور التشخيصية والفحوصات الطبية ذات صلة بتجربة الألم مع وجود إصابة أو مرض في الجهاز العصبي

هل يعاني المريض من آلام وتغييرات الإعتلال العصبي؟ (يجب أن يكون العنصرين الأولان لدى المريض)

لا نعم

أعراض وتغييرات الألم الناجم عن لدونة حس الألم - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

- لا يرتبط نمط الألم بإصابة أو تلف معين في الأنسجة
- لقد عانى المريض من ألم لأكثر من 6 أشهر
- ينتشر الألم والأعراض على نطاق واسع وغير موضعي
- لدى المريض أعراض أخرى مثل التعب ، أو الصداع ، أو صعوبة التفكير
- وجود علامات تشير إلى وجود الألم الخيفي / أو فرط التألم
- وجود نتيجة إيجابية لفحص اضطراب ما بعد الصدمة ، والفق ، و / أو الاكتئاب أو وجود غيرها من علامات المشاكل في الأحاسيس

هل يعاني المريض من الألم و التغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم؟ (يجب أن يكون العنصرين الأولان لدى المريض)

لا نعم

نعم لا

آخر المريض بنتائج التقييم وخطة العلاج :

- بناءً على التقييم ، لديك نوع من الألم يسمى _____
- سيكون تركيزنا على تحسين الوظيفة الجسدية وقدرتك على القيام بأشياء في حياتك اليومية. على سبيل المثال ، سوف نركز على تحسين قدرتك على _____
- سوف يتحسن الألم وقدرتك على العمل مع علاجات مثل _____
- سوف تشمل العلاجات تزويدك بمعلومات عما يمكنك القيام به في حياتك اليومية كى تمنع حدوث الألم والتعامل مع الألم إذا حدث مرة أخرى في المستقبل .
- هل لديك أي أسئلة أو استفسارات؟ _____
- أوصي بخطة العلاج التالية:

 - العدد الإجمالي المقترن للجلسات: _____
 - جدول مواعيد الجلسة / عدد الأيام في الأسبوع: _____
 - هل تناسبك خطة العلاج هذه؟ _____

هل يوافق المريض على خطة العلاج هذه؟ لا نعم

إفحص المنطقة التي يوجد فيها ألم موضعي. ضع علامة على ما ينطبق على المريض في هذه المنطقة:

- | | |
|--------|--------------------------|
| احمرار | <input type="checkbox"/> |
| تورم | <input type="checkbox"/> |
| دفء | <input type="checkbox"/> |

إذا ظهر لدى المريض احمرار ودفء وتورم ، فسيكون منهاج علاج التهاب الأنسجة مفيدا (الحماية ، الحركة ، الرفع ، التثليج ، الضغط)

إذا لم يكن لدى المريض احمرار ودفء وتورم ، فقد لا يزال يعاني من آلام وتغييرات ناجمة عن مستقبلة الأذية ، لكنك لا تحتاج هنا إلى منهاج علاج التهاب الأنسجة.
انظر الى دليل العلاج للحصول على خطة علاج فعالة.

استبيان كشف الألم - القسم 1

ضع علامة في مخطط الجسد تبين فيها منطقة ألم واحدة رئيسية

هل ينتشر الألم من هذه المنطقة الرئيسية إلى مناطق أخرى من الجسم؟

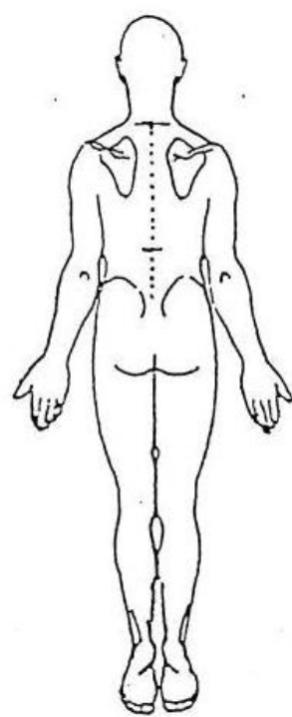
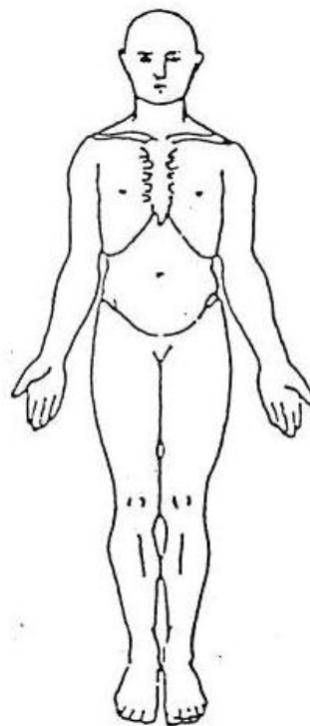
لا

نعم

إذا كانت الإجابة بنعم ، ارسم منطقة إنتشار الألم على مخطط الجسد.

إذا كان الجواب نعم ، يسجل=2

إذا كان الجواب لا ، يسجل=0



2. حدد الصورة التي تصف نمط الألم الذي تشعر به

ألم مستمر مع تغييرات صغيرة (النتيجة 0)



ألم مستمر مع هجمات الألم المتزايد (النتيجة -1)



نوبات ألم ولكن ليس هناك ألم بين النوبات (النتيجة +1)



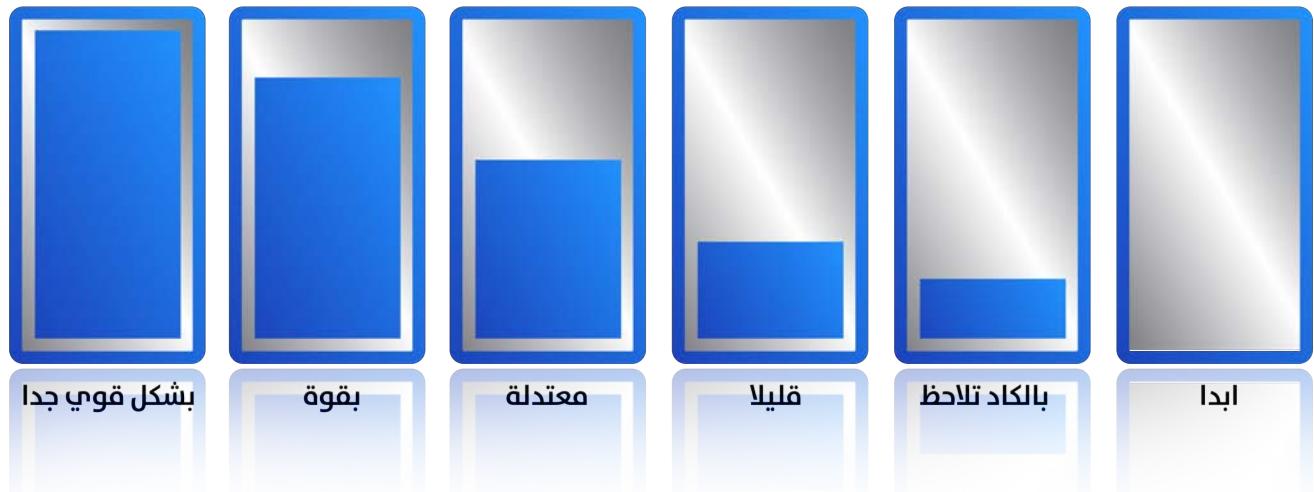
نوبات ألم ولكن هناك ألم بين النوبات (النتيجة +1)



$$\text{_____} = \text{_____} + \text{النتيجة من السؤال 2} \quad \text{مجموع نقاط القسم 1} = \text{النتيجة من السؤال 1}$$

سوف أطرح عليك سلسلة حول الأعراض الشائعة الموجودة عادة لدى الناس. لكل عرض، نحن نرکز على منطقة الجسد التي حدتها أعلاه. لكل عرض أخبرني كم مررت
بتختره. خياراتك هي ابداً، بالكاد تلاحظ، قليلاً، معتدلة، بقوة، بشكل قوي جداً

أظهر للمربيض المقياس البصري.



العنصر	أبداً	مقداراً صغيراً جداً	مقداراً صغيراً	مقداراً متوسطاً	مقداراً قوياً	مقداراً قوياً للغاية
1. هل لديك شعور بالإحتراق في هذه المنطقة؟						
2. هل لديك شعور بالتوخز في هذه المنطقة؟ قد يبدو هذا كأن النمل يزحف على جدك.						
3. عندما يلمس شيء بشرتك بخفة مثل لحاف أو قطعة ملابس، هل يكون هذا مؤلم في هذه المنطقة؟						
4. في هذه المنطقة ، هل لديك نوبات ألم مفاجئة تشبه الصدمات الكهربائية؟						
5. هل يتسبب البرد أو الحرارة في هذه المنطقة بأن تشعر بالألم؟						
6. هل تشعر بالتخدير في هذه المنطقة؟						
7. هل الضغط الطفيف ، مثل الضغط بإصبعك على الجلد ، يسبب الألم في هذه المنطقة؟						
عدد العلامات في كل عمود						
اضرب في 5	اضرب في 4	اضرب في 3	اضرب في 2	اضرب في 1	اضرب في 0	اضرب في 5
المجموع في كل عمود						
مجموع النقاط للقسم 2						
أضف مجموع كل عمود						

النتيجة النهائية لـ استبيان كشف الألم
 العدد الإجمالي للقسم 1 _____ + العدد الإجمالي للقسم 2 _____ = _____

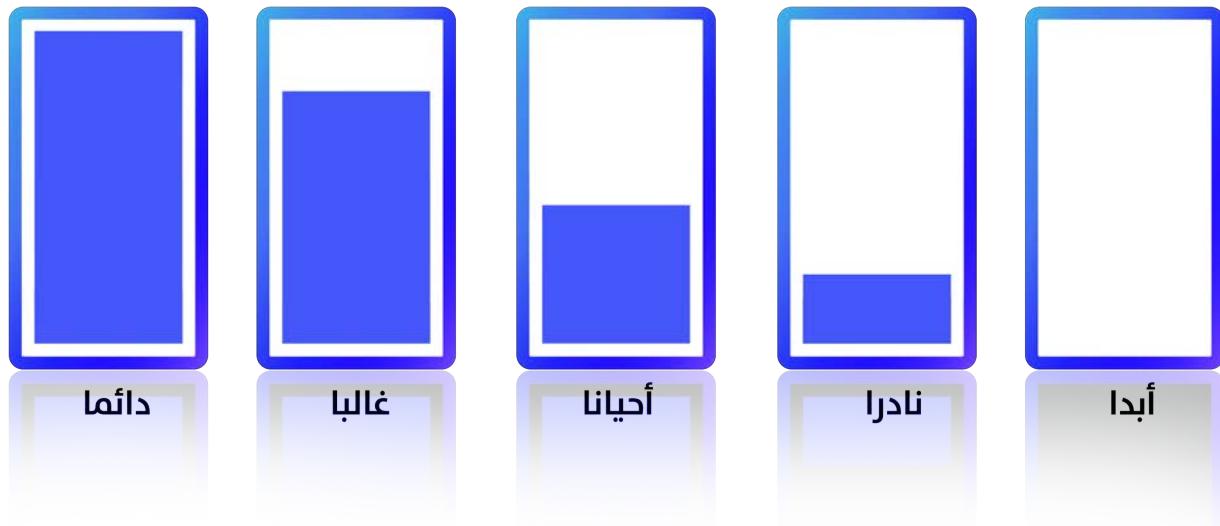
ضع علامة على ما ينطبق :

- النتيجة من 0 إلى 15 : وجود آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب غير مرجح
- النتيجة من 16 إلى 38 : وجود آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب مرجح و العلاج الذي يركز على آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب من المرجح أن يكون فعالاً

مقياس التحسسية المركزية – الجزء أ

أخبرني عن كل عبارة أقرّ بها ، كم مرة واجهت ذلك. خيار اتك هي أبداً أو نادراً أو أحياناً أو غالباً أو دائماً.

أظهر للمريض المقياس البصري .



العنصر	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
1. أشعر بالتعب وعدم الانتعاش عندما أستيقظ من النوم.					4
2. أشعر بالتصلب والألم في عضلاتي					3
3. لدى نوبات قلق.					2
4. أطحن أسنانى أو أضغط عليها.					1
5. لدى مشاكل الإسهال و / أو الإمساك.					0
6. أحتج إلى مساعدة في تأدية أنشطتي اليومية.					
7. أنا حساس للأصوات الساطعة.					
8. أتعب بسهولة شديدة عندما أكون نشطاً بدنياً.					
9. أشعر بألم في جميع أنحاء جسمي.					

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	أبداً	العنصر
4	3	2	1	0	
					10. لدى صداع.
					11. أشعر بعدم الراحة في المثانة و / أو الحرق عندما أتبول.
					12. أنا لا أنام جيداً.
					13. لدى صعوبة في الترکيز.
					14. لدى مشاكل جلدية مثل الجفاف أو الحكة أو الطفح الجلدي.
					15. الضغط النفسي يجعل الأعراض الجسدية عندي تتفاقم.
					16. أشعر بالحزن أو الاكتئاب.
					17. لدى طاقة منخفضة.
					18. لدى توتر عضلي في رقبتي وكتفي.
					19. لدى ألم في فكّي.
					20. بعض الروائح ، مثل العطور ، تجعلني أشعر بالدوار والغثيان.
					21. يجب على أن أتبول كثيراً.
					22. أشعر بعدم الارتياح والقلق في سافي عندما أحاول النوم في الليل.
					23. أجد صعوبة في تذكر الأشياء.
					24. عانيت من صدمة أثناء طفولي.
					25. لدى ألم في منطقة الحوض.
					المجموع في كل عمود
					مجموع النقاط
					تشير النتيجة الإجمالية التي تساوي 25 أو أكثر إلى أن علاج الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم سيكون أكثر فعالية

خطة العلاج البيولوجي النفسي الإجتماعي

اسم المريض: _____ عمر المريض: _____

تاريخ التقىم: _____ اسم أخصائي العلاج الطبيعي: _____

مشاكل خاصة بالعلاج الطبيعي - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

- الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي تتطلب منهاج علاج التهاب الأنسجة
- الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي لا تتطلب منهاج علاج التهاب الأنسجة
- الألم والتغيرات الناجمة عن إعتلال عصبي
- الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم
- انخفاض القدرة الوظيفية في الحياة اليومية

قلة النوم _____

القليل من النشاط البدني في الحياة اليومية _____

انخفاض مجال الحركة الفاعلة أو المن _____

انخفاض القوة _____

انخفاض القدرة على التحمل و تقبل النشاط _____

ضعف التوازن _____

مشاكل آخر _____

الأهداف – بناء على مقاييس النتائج

أكمل تفاصيل هذا الجدول باستخدام المعلومات الموجودة في نموذج التقييم. إذا كان الهدف لا ينطبق على هذا المريض ، فاتركه فارغاً.

الهدف	التقييم الأول التاريخ:	التقييم الثاني التاريخ:	التقييم الثالث التاريخ:	التقييم الرابع التاريخ:	وضع عالمة عند تحقيق الهدف
اختبار الوقوف من وضعية الجلوس - إجمالي الوقت الهدف = 8 ثواني أو أقل					<input type="checkbox"/>
مقياس فاعلية الذات للألم - مجموع النقاط الهدف = زيادة مجموع النقاط على أعلى مستوى ممكن					<input type="checkbox"/>
خلال الشهر الماضي ، كيف تقيم جودة نومك بشكل عام؟ الهدف = جيد إلى حد ما أو جيد جدا	<input type="checkbox"/> جيدة جدا <input type="checkbox"/> جيدة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة للغاية	<input type="checkbox"/> جيدة جدا <input type="checkbox"/> جيدة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة للغاية	<input type="checkbox"/> جيدة جدا <input type="checkbox"/> جيدة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة للغاية	<input type="checkbox"/> جيدة جدا <input type="checkbox"/> جيدة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة للغاية	<input type="checkbox"/> جيدة جدا <input type="checkbox"/> جيدة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة إلى حد ما <input type="checkbox"/> سبعة للغاية
على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ، هل تمارس أي نشاط بدني منتظم لفترة كافية للتعرق ؟ - عدد الساعات في الأسبوع الهدف = على الأقل 2.5 ساعة في الأسبوع					<input type="checkbox"/>
النشاط 1 - اكتب النشاط هنا واكتب عدد النقاط لهذا النشاط في الخانات على اليمين <hr/> <hr/>					<input type="checkbox"/>
النشاط 2 - اكتب النشاط هنا واكتب عدد النقاط لهذا النشاط في الخانات على اليمين <hr/> <hr/>					<input type="checkbox"/>
النشاط 3 - اكتب النشاط هنا واكتب عدد النقاط لهذا النشاط في الخانات على اليمين <hr/> <hr/>					<input type="checkbox"/>
مقياس التحسسية المركزية - مجموع النقاط الهدف = مجموع النقاط 15 أو أقل					<input type="checkbox"/>
المريض لديه احمرار وتورم ودفء الهدف = لم يعد المريض يعاني من هذه الأعراض	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/>			

العلاجات - ضع علامة على العلاجات التي تخطط ل القيام بها مع هذا المريض

يجب عليك تضمين العلاجات التي تخطط لتوفيرها لمعالجة كل مشكلة حدتها لهذا المريض. اكتب تفاصيل عن العلاجات لمشاكل العلاج الطبيعي التي ليس لديها دليل العلاج.

- الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة: بناء على دليل العلاج
 - الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي لا تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة: بناء على دليل العلاج
 - الألم والتغييرات الناجمة عن اعتلال عصبي: بناء على دليل العلاج
 - الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم: بناء على دليل العلاج
 - انخفاض القدرة الوظيفية في الحياة اليومية: بناء على دليل العلاج
 - قلة النوم: بناء على دليل العلاج
 - القليل من النشاط البدني في الحياة اليومية: بناء على دليل العلاج
 - انخفاض مجال الحركة الفاعلة أو المنفعلة
-

انخفاض القوة

انخفاض القدرة على التحمل و تقبل النشاط

ضعف التوازن

مشاكل أخرى

هل سيستفيد المريض من رؤية أخصائيين آخرين؟ - ضع علامة على ما ينطبق و قم بكتابة التفاصيل

ملاحظة، إن التصوير التشخيصي مثل التصوير بالرنين المغناطيسي أو الأشعة السينية ليس مفيداً أو ضرورياً عندما يكون الشخص مصاباً بالإلم إلا في حالتين:
 1) إن كان المريض يعاني من ألم اعتلال لأعصاب وعلامات الانضغاط العصبي أو 2) لدى المريض أعراض لحالة طبية خطيرة مثل الكسر أو السرطان أو متلازمة ذئب الفرس

- الطبيب المعالج
 - المعدات (أداة مشي ، عكاز)
 - أخصائي الصحة النفسية
 - أخصائي اجتماعي
 - احتياجات أخرى
-

الإجراءات التي اتخذتها للإحالة

تاريخ زيارة المريض للأخصائي الآخر

بأي معدل في الأسبوع أو الشهر سيحصل هذا المريض على جلسات علاج؟ كم عدد جلسات العلاج التي تعتقد أن المريض سيحتاجها؟

- 1 - 3
 - 4 - 10
 - 10 - 15
 - 15 - 20
 - غير ذلك
-

- 1 مرة كل شهر
 - 1 مرة كل أسبوعين
 - 1 مرة في الأسبوع
 - 2 مرتين في الأسبوع
 - 3 مرات في الأسبوع
 - غير ذلك
-

التقييم البيولوجي النفسي الاجتماعي للألم

الاسم: _____ عمر المريض: 52 سنة _____ أفاد _____

تاريخ التقييم: 22 أكتوبر 2019 اسم أخصائي العلاج الطبيعي: محمد

معلومات حول المريض: ألم على مستوى الكتف الأيمن، خضعت لجراحة سرطان الثدي منذ 3 سنوات

1. الموافقة المستنيرة

اليوم ، سوف نقوم بتنقييم. يستغرق ما بين 30 إلى 45 دقيقة. يتضمن بأن تخبرني بأية مشاكل جسدية لديك ، مثل الألم ، وصعوبة النوم ، او القيام بأشياء في حياتك اليومية. سأستخدم هذه المعلومات لتشخيص نوع الألم والأشياء التي تساهم فيه. سأكتب المعلومات التي تشاركها في هذا التموزج ، لكنني ساحفظها لأنها خاصة ولن أشار إليها مع أي شخص سأوصي بأفضل علاج بناء على نتائج هذا التقييم. و الذي في نهايته سنضع خطة للعلاج سوية. هل لديك استئناف؟

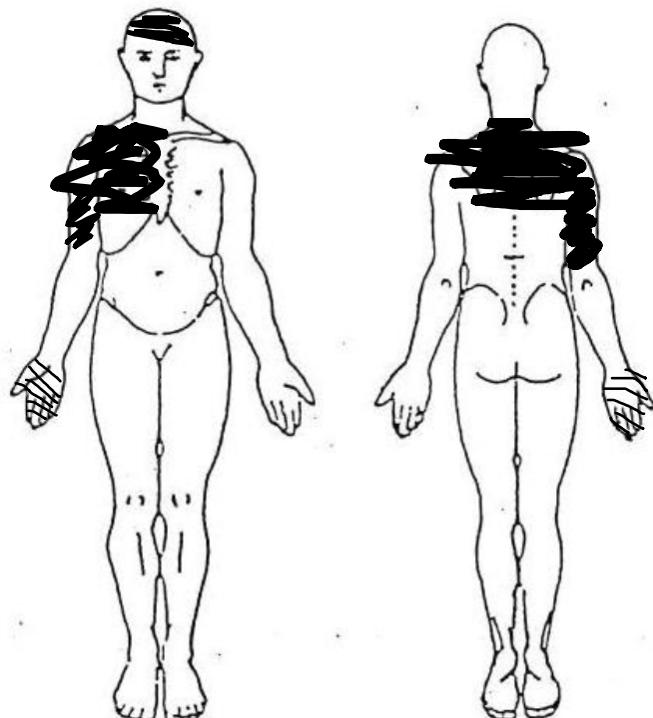
لا

نعم

هل ترغب في القيام بالتنقييم الآن؟

2. ما الأعراض والمشاكل التي تواجهها؟

- ألم في الكتف الأيمن وأعلى الظهر: بدأ منذ حوالي عامين بعد جراحة سرطان الثدي الأيمن. يؤلمني معظم الوقت ويزداد الأمر سوءاً إذا استخدمت ذراعي اليمنى. أشعر أحياناً أنني لا أستطيع التنفس. الجلوس بجانب المدفأة يجعلني أشعر بتحسن طفيف. ولكن لا شيء يساعد حقا.
- الصداع: الصداع حوالي مرتين إلى ثلاث مرات في الأسبوع. في بعض الأحيان يكون الأمر شديد درجة أنتي يجب أن أستلقى في الفراش لساعات خلال النهار. لا أعرف ما الذي يسببه. إنه يحدث فقط خارج في اليد اليمنى: أشعر في يدي اليمنى بالتخدر والضعف. أشعر أنتي لا أملك قوة فيها.
- صعوبة في النوم: الألم يجعل من الصعب النوم في الليل ، لذلك أستغرق حوالي ساعة إلى ساعتين لأغفو. لا بد أن أستلقى على ظهري بسبب الألم ولكن هذا الوضعية تجعل التنفس صعب. يواظبني الألم من 3 إلى 4 مرات في الليلة ويستغرق مني 30 دقيقة على الأقل لاغفو. أحصل فقط على 4 إلى 5 ساعات من النوم كل ليلة.
- مشاكل في وظيفة الحسد: أعيش وحدي. مات زوجي وهو يقاتل نظام صدام. ابنى وعائلته يعيشون في المنزل المجاور. مؤخراً، كنت دائماً بحاجة إلى مساعدة ابنى بصفة مكثفة لتنظيم المنزل والتسوق. الطبخ صعب ولكنى ما زلت أبتنط فعل ذلك. أنا أيضاً أعنى بطفلى ابنى. لا بد لي من مسكة وحمله ، لكن هذا يجعل كتفى وظهرى يقولون للغاية.
- التعب: أشعر بالتعب طوال الوقت. لا أريد أبداً فعل أي شيء. تذهب عائلتى للتزلج كثيراً، لكن من الصعب جداً على الذهاب معهم في كل مرة. أنا متعبة جداً. كل شيء يجعلنى أشعر بالتعب. وإنزعج بسهولة.



ضع علامة في مخطط الجسد تبين فيها المنطقة التي يعاني فيها الشخص من الأعراض. اجعل الشخص يبين على جسده أو على الصورة بالضبط أين يشعر بالأعراض.

استخدم الأنماط المختلفة لإظهار الأعراض المختلفة.

الم: خدر أو توخز:

عدم إرتياح:

3. هل لدى المريض أي عوامل محيطة أو اجتماعية تسهم في الألم؟

- مشاكل مادية
 الوضع المعيشي غير آمن
 وضع عائلي صعب حاول ابنها السفر للهجرة إلى أوروبا ، لكنه محتجز في مركز اعتقال في اليونان ، وهي تشعر بالقلق بشأنه وتشعر بأنه لا يوجد ما تستطيع فعله
 مشاكل قانونية
 عوامل أخرى زوجها متوفى

4. هل تواجه أيًا مما يلي ، عند الانتهاء من الأنشطة في حياتك اليومية مثل الطبخ أو التنظيف أو التسوق أو المشي أو العمل؟

- أنا متعب بسهولة بالغة أنا متعب طوال الوقت
 تشعر بالحاجة إلىأخذ قسط من الراحة لا بد أن أرتاح عند المشي والطهي. لا أستطيع المشي إلا لمدة 5 دقائق ثم أحتج للجلوس
 ضيق مزعج في التنفس كثيراً ما أشعر بأنني لا أستطيع التنفس. لا أعرف السبب. يحدث ذلك عندما أمشي وعندما أكون مستلقية على السرير
 تشعر بالتعب والضعف في العضلات أشعر بالضعف في بدي المبني

5. هل تعاني مما يلي؟

- عدم القدرة على وضع وزن على ذراعك أو ساقك ؛ سقطت مؤخرًا أو حدث صادم آخر ؛ تورم؛ احمرار (أعراض كسر - أرسل إلى الطبيب على الفور)
 حمى؛ قشعريرة. فقدان الوزن غير المبرر ؛ تاريخ سابق لمرض السرطان. الإصابات أو الأمراض الأخيرة (أعراض على حالة طبية خطيرة مثل العدوى أو السرطان
 أرسل إلى الطبيب للتقييم قبل بدء العلاج)
 تخدّر في الفخذ ، صعوبة في التبول ، الإسهال أو سلس البراز (أعراض متلازمة ذنب الفرس / إصابة الجبل الشوكي - أرسل إلى الطبيب على الفور
 حالات الطوارئ الطبية هذه)

6. هل تعاني أو كنت تعاني من أي من الحالات الطبية التالية؟

- القولون العصبي
 التهابات المثانة
 الحساسية
 فقر الدم عانيت من فقر الدم الحاد عندما أصبت بالسرطان. ربما لا يزال لدى
أي عملية جراحية الثدي الأيمن ، استئصال الثدي الكامل
 أي إصابات أو أمراض أخرى
- أمراض القلب
 ارتفاع ضغط الدم أخبرني الطبيب بذلك منذ عام. أنا لا أتناول الدواء
 السكري
 السكتة الدماغية
 نوبات
 السرطان سرطان في الثدي الأيمن منذ 2 سنوات. شفيت منه حاليا
 الربو
 التهاب المفاصل (الروماتويدي)
 هشاشة العظام
 الفتق

7. تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية

- لا نعم هل عانيت من ألم لمدة تقل عن 6 أشهر؟
 لا نعم هل تحسن الألم والأعراض تدريجيا؟

8. تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن الاعتلال العصبي

هل تعاني أو عانيت من أي مشاكل تالية؟

- داء السكري
 مرض السرطان
 إصابة في العصب
 داء الميٹفة أو مرض الزونا

9. تقييم الألم و التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم

لا نعم هل عانيت من ألم لأكثر من 6 أشهر؟

لا نعم هل تزداد حدة الألم في درجات الحرارة الباردة أو الساخنة؟

هل تعاني من أي المشاكل التالية؟

- صعوبة في التركيز أو تذكر أشياء
 شعور بالتصلب أو الأوجاع في الجسد
 إنتشار الألم في مناطق كثيرة من الجسم
- الصداع
 صعوبة في النوم
 الشعور بالتعب بسهولة

10. الصور التشخيصية و الفحوصات الطبية

هل قمت بأي تصوير تشخيصي لهذه المشكلة مثل التصوير بالرنين المغناطيسي أو الأشعة السينية؟ ماذا كانت النتائج؟
قمت بتصوير بالرنين المغناطيسي للكتف الأيمن. قال الطبيب إن هناك انخفاض في السوائل في مفصل الكتف. قال إن المفصل مصاب بالتهاب المفاصل و مشابه
لمفصل امرأة عمرها 90 عاماً

هل أجريت أي اختبارات طبية أخرى؟ ماذا كانت النتائج؟ ليس لآلام الكتف

لا نعم إستناداً على حكمك السريري ، هل للصور التشخيصية والاختبارات الطبية صلة بتجرية الألم
ضع في اعتبارك ما يلي عند اتخاذ هذا القرار:

لا تكون نتائج الصور التشخيصية والاختبارات الطبية التالية ذات صلة بتجرية الألم: فضال عظمي، بروز القرص / انفاس القرص ، انزلاق الفقراء ، تتكسر أقراص الفقرات ، تضيقُ ظَهَاعِي / تضيق القناة الشوكية ، نقص السوائل في المفصل ، النابتة العظمية ، تلف الغضروف ، تمزقات النخاع العظمي ، تمزق الغضروف الهلالي في الركبة ، تمزقات الكتف المدور ، تمزقات شفاف المفصل في الكتف أو الورك ، تتكسر المفاصل ، إحتشار الورك ، إحتشار الكتف
قد تساهم نتائج الصور التشخيصية والاختبارات الطبية التالية في آلام وتغيرات احتلال الأعصاب: الأجسام الموجودة في المساحة بين الفقرات ، الأجسام الموجودة في مساحة الثقبة الخُلْعِيَّة

يمكن أن يؤثر الضغط النفسي والأحساس في كثير من الأحيان على الألم والصحة البدنية. لذا ، سأطرح عليك الآن بعض الأسئلة حول هذا الموضوع ..

11. اختبار الاكتئاب

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهت مشكلة في الشعور بقليل من الاهتمام أو المتعة في فعل الأشياء؟

- على الإطلاق(0)
 بعض الأيام(1)
 أكثر من نصف الأيام(2)
 كل يوم تقريباً(3)

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهتك مشكلة الشعور بالإحباط أو الاكتئاب أو اليأس؟

- على الإطلاق(0)
 بعض الأيام(1)
 أكثر من نصف الأيام(2)
 كل يوم تقريباً(3)

النتيجة النهائية 4 : هل هي 3 أو أكثر؟

إذا كانت الإجابة بنعم ، فقد يحتمل أن يكون الشخص مصاباً بالاكتئاب الذي يتطلب العلاج. يجب أن تساعد هذا الشخص على الاتصال بأخصائي الصحة النفسية في أقرب وقت ممكن.

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهت مشكلة الشعور بالتوتر أو القلق أو الانهيار؟

- على الإطلاق(0)
- بعض الأيام(1)
- أكثر من نصف الأيام(2)
- كل يوم تقريباً (3)

على مدار الأسبوعين الماضيين ، كم مرة واجهت مشكلة في عدم القدرة على التوقف أو السيطرة على الشعور بهم؟

- على الإطلاق(0)
- بعض الأيام(1)
- أكثر من نصف الأيام(2)
- كل يوم تقريباً (3)

النتيجة النهائية 2 : هل هي 3 أو أكثر؟ لا نعم

إذا كانت الإجابة بنعم ، فقد يحتمل أن يكون الشخص مصاباً بالقلق الذي يتطلب العلاج. يجب أن تساعد هذا الشخص على الاتصال بأخصائي الصحة النفسية في أقرب وقت ممكن.

13. فحص إضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)

غالباً ما يواجه الأشخاص تجارب مرعبة ومخيفة وغامرة في حياتهم مثل الحرب والتعذيب والعنف وموت أحد أفراد الأسرة أو سوء المعاملة أو حوادث السيارات. هذه التجارب يمكن أن يكون لها تأثير على الألم والصحة الجسدية. لا تحتاج إلى مشاركة تفاصيل أي تجارب ، لكن هل واجهت أي حدث صادم مثل هذا؟

نعم وفاة الزوج ، نظام صدام

إذا أجاب المريض بنعم ، فاطرح الأسئلة التالية :

1. في الشهر الماضي ، هل كان لديك كوابيس حول الحادثة (الحوادث) أو فكرت في الحادثة (الحوادث) عندما كنت لا تريد ذلك؟ لا نعم

2. في الشهر الماضي ، هل حاولت جاهداً لا تفك في الحادثة (الحوادث) أو بذلك جهداً خاصاً لتجنب المواقف التي تذكرك بالحادثة (الحوادث)؟ لا نعم

3. في الشهر الماضي ، هل كنت دائماً متيقظاً أو حذراً أو مفزوعاً بسهولة؟ لا نعم

4. في الشهر الماضي ، هل شعرت بالتخدير أو الانفصال عن الأشخاص أو الأنشطة أو المناطق المحيطة بك؟ لا نعم

5. في الشهر الماضي ، هل شعرت بالذنب أو بأنك غير قادر على التوقف عن إلقاء اللوم على نفسك أو على الآخرين بخصوص الحادثة (الحوادث) أو أي مشكلة قد تسببت بها الحادثة (الحوادث)؟ لا نعم

النتيجة النهائية: 2 : هل هي 3 أو أكثر؟ لا نعم

إذا كانت الإجابة بنعم ، فقد يحتمل أن يكون الشخص مصاباً بإضطراب ما بعد الصدمة الذي يتطلب العلاج. يجب أن تساعد هذا الشخص على زيارة أخصائي الصحة النفسية في أقرب وقت ممكن.

14. أجعل المريض يقوم بالحركات التالية. هل المريض قادر على القيام بهذه الحركات بسهولة؟ إذا كانت الإجابة لا ، فصف التحديات التي يواجهها أثناء قيامه بذلك مثل الضعف وانخفاض مجال الحركة وضعف التوازن والألم والخوف والقلق والاستجابات الوقائية .

القرفصاء الكاملة نعم لا تتحرك ببطء

جلب الذراعين وراء الظهر نعم لا نقص في مجال الحركة الفاعل في الذراعين (اليمين أكثر من اليسار) ، تقول إنها تخشى أن تزيد الحركة الألم سوءاً ، وتحبس أنفاسها

الوقوف على الساق اليمنى لمدة 5 ثوان نعم لا

الوقوف على الساق اليسرى لمدة 5 ثوان نعم لا

15. أعراض التغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم (الألم الخيفي و فرط التالم)

- يعني المريض من الألم أو زيادة في الألم عندما تلمس المكان المؤلم برفق
- يحس أو يختبر المريض ألمًا كبيرًا عند إداء حركات غير عنيفة في المنطقة المؤلمة
- يخشى المريض تحريك المنطقة المؤلمة

16. مجال الحركة الفاعل والمنفعل كما هو مطلوب

الكتف الأيمن: اثناء = 120 درجة ، تمديد = طبيعي ، خلف الرأس = قاعدة الرأس ، خلف الظهر = عظم العجز

الكتف الأيسر: اثناء = 150 درجة ، تمديد = طبيعي ، خلف الرأس = T1 ، خلف الظهر = L2

انخفاض مجال الحركة الفاعل للرقبة في جميع الاتجاهات. إنها تتحرك ببطء عند القيام بذلك وتحبس أنفاسها

17. اختبار الوقوف من وضعية الجلوس

استخدم كرسيًا مستقيم الظهر مع مقعد صلب بارتفاع 40 سم. اطلب من المريض الجلوس على الكرسي وذراعاه مطويتان على الصدر. أعط المريض هذه التعليمات: "قف واجلس في أسرع وقت ممكن 5 مرات ، مع إبقاء ذراعيك مطوية على صدرك" "

أوقف التوقيت عندما يقف المشاركون في المرة الخامسة.

الوقت: 10

ضع علامة على ما ينطبق :
 قدرة وظيفية طبيعية (أقل من 8 ثوان)

انخفاض القدرة الوظيفية بدون وجود خطر السقوط (8 إلى 12 ثانية)

انخفاض القدرة الوظيفية مع وجود خطر السقوط (12 ثانية أو أكثر أو غير قادر على القيام بالاختبار حتى باستخدام يديه أو بمساعدة جسمه)

18. اختبارات وملحوظات أخرى

وضئلاً الجسد: تقوم بتقديم الكتفين إلى الأمام عند الجلوس والوقوف ، إثناء في الصدر عند الجلوس والوقوف

نقص في تأرجح النزاع عند المشي

تمسك بذراعها اليمنى بالقرب من جسدها معظم الوقت

زيادة في توتر العضلات في كل من الذراعين وأعلى الظهر

19. سأقرأ عليك عبارتين، لكل عبارة ، سجل مدى ثقتك الآن. أعط درجة على مقياس من 0 إلى 6 ، حيث 0 = غير واثق تماماً و 6 = واثق تماماً أظهر للمربيض المقياس البصري .



استطيع أن أعيش نمط حياة طبيعي ، على الرغم من الألم

غير واثق تماماً 0.

.1

.2

.3

.4

.5

واثق تماماً 6.

لا يزال بإمكانني تحقيق معظم أهدافي في الحياة ، على الرغم من الألم

غير واثق تماماً 0.

.1

.2

.3

.4

.5

واثق تماماً 6.

مقياس فاعلية الذات للألم / النتيجة: 5

20. خلال الشهر الماضي ، كيف تقيم جودة نومك بشكل عام ؟

جيءة جدا

جيءة إلى حد ما

سيئة إلى حد ما

سيئة للغاية

21. على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ، هل تمارس أي نشاط بدني منظم لفترة كافية للتعرق ؟ يمكن أن يشمل هذا العديد من أنواع الأنشطة البدنية المختلفة مثل المشي السريع والعمل الشاق والتنظيف والتمارين الرياضية.

X نعم
 لا

إذا كانت الإجابة بنعم ، كم ساعة في الأسبوع تقوم بممارسة هذه الأنشطة ؟ 30 دقيقة (حمل حفيدها)

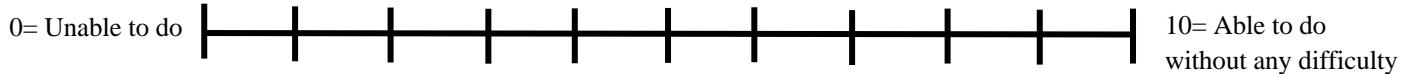
22. فكر في ثلاثة أنشطة لا يمكنك القيام بها أو تواجه صعوبة في القيام بها بسبب الألم والمشاكل الصحية الأخرى. بالنسبة لكل نشاط ، قيم قدرتك الحالية على القيام بالنشاط على مقياس من 0 إلى 10 ، حيث 0 = غير قادر على القيام به و 10 = قادر على القيام به دون أي صعوبة

أظهر للمربيض المقياس البصري .

نشاط 1: النتيجة: 6 الطبخ _____

نشاط 2: النتيجة: 4 مسک و حمل حفيدها _____

نشاط 3: النتيجة: 0 الذهاب للتسوق _____



أكمل المعلومات أدناه لتحديد نوع الألم والتغييرات التي يعاني منها المريض. ثم أكمل التقييم المحدد لنوع الألم والتغييرات التي يعاني منها المريض. قد يكون لدى المريض أكثر من نوع.

أعراض وتغييرات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

مكان الألم والأعراض محدد

يرتبط نمط الألم بإصابة أو تلف معين في الأنسجة

لقد عانى المريض من ألم لمدة تقل عن 6 أشهر

هل يعاني المريض من الألم و التغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية؟ (يجب أن تكون العناصر الثلاثة لدى المريض)

لا نعم

أعراض وتغييرات ألم الإعتلال العصبي - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

يت موقع الألم والأعراض على طول نفرعات الأعصاب

يعانى المريض من اعتلال أو إصابة بالجهاز العصبي ويرتبط نمط الألم بذلك

توصف الألام والأعراض على أنها حارقة و بارقة و خدرة وموحزة

يوجد تغييرات حسية مثل انخفاض الإحساس وضعف العضلات على طول نفرعات الأعصاب

النتائج الإيجابية على الصور التشخيصية والفحوصات الطبية ذات صلة بتجربة الألم مع وجود إصابة أو مرض في الجهاز العصبي

هل يعاني المريض من آلام وتغييرات الإعتلال العصبي؟ (يجب أن يكون العنصرين الأولان لدى المريض)

لا نعم

أعراض وتغييرات الألم الناجم عن لدونة حس الألم - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

لا يرتبط نمط الألم بإصابة أو تلف معين في الأنسجة

لقد عانى المريض من ألم لأكثر من 6 أشهر

ينتشر الألم والأعراض على نطاق واسع وغير موضعى

لدى المريض أعراض أخرى مثل التعب ، أو الصداع ، أو صعوبة التفكير

وجود علامات تشير إلى وجود الألم الخيفي / أو فرط التألم

وجود نتيجة إيجابية لفحص اضطراب ما بعد الصدمة ، والقلق ، و / أو الاكتئاب أو وجود غيرها من علامات المشاكل في الأحساس

هل يعاني المريض من الألم و التغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم؟ (يجب أن يكون العنصرين الأولان لدى المريض)

لا نعم

يمكنتني الحضور مرة أو مرتين في الأسبوع. قالت زوجة ابني إنها يمكن أن تقدّمني إلى هنا.

أخبر المريض بنتائج التقييم وخطة العلاج :

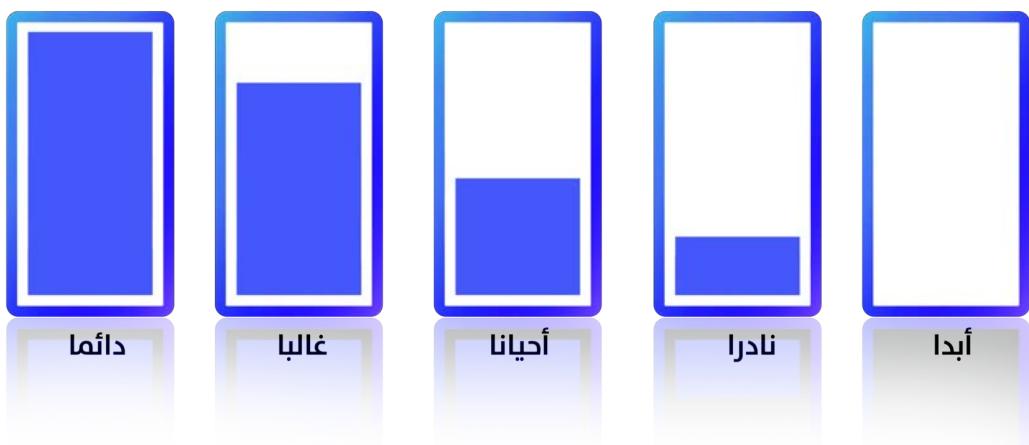
- بناءً على التقييم ، لديك نوع من الألم يسمى الم وتغيرات ناجمة عن لدونة حس الألم
 - سيكون ترکيزنا على تحسين الوظيفة الجسدية وقدرتك على القيام بأشياء في حياتك اليومية. على سبيل المثال ، سوف نركز على تحسين قدرتك على الطبخ ، التنظيف ، والمشي ، والذهاب للتسوق ، والنوم جيدا ، ورعاية حفيذك
 - سوف يتحسن الألم وقدرتك على العمل مع علاجات مثل حركات فاعلة للذراع و الرقبة والظهر ، تمارين للنڑاع ، تمارين استرخاء ، أنشطة بحث
 - يمكنك معرفة سبب الألم ، الترب حتى تتمكن من تعلم كيفية القيام بأشياء في حياتك مثل الذهاب إلى التسوق بسهولة أكبر
 - سوف تشمل العلاجات تزويدك بمعلومات عما يمكنك القيام به في حياتك اليومية كى تمنع حدوث الألم والتعامل مع الألم إذا حدث مرة أخرى في المستقبل .
 - هل لديك أي أسلحة أو استفسارات؟
 - أوصي بخطة العلاج التالية:
 - العدد الإجمالي المقرر للجلسات: _____ بين 10 و 15
 - جدول مواقيع الجلسة / عدد الأيام في الأسبوع: _____ مرّة كل أسبوعين
 - هل تناسبك خطة العلاج هذه؟ لا نعم
 - هل يوافق المريض على خطة العلاج هذه؟

تقييم الآلام والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم

مقياس التحسسية المركزية – الجزء أ

أخبرني عن كل عبارة أقرؤها ، كم مرة واجهت ذلك. خيار اتك هي أبداً أو نادراً أو أحياناً أو غالباً أو دائماً.

أظهر للمريض المقياس البصري .



العنصر	أبداً	نادراً	أحياناً	غالباً	دائماً
	0	1	2	3	4
1. أشعر بالتعب وعدم الانتعاش عندما أستيقظ من النوم.					×
2. أشعر بالتصلب والألم في عضلاتي		×			
3. لدى نوبات قلق.			×		
4. أطحن أسنانى أو أضغط عليها.				×	
5. لدى مشاكل الإسهال و / أو الإمساك.					×
6. أحتج إلى مساعدة في تأدية أنشطتي اليومية.				×	
7. أنا حساس للأصوات الساطعة.				×	
8. أتعب بسهولة شديدة عندما أكون نشطاً بدنياً.				×	
9. أشعر بألم في جميع أنحاء جسدي.		×			

دائمًا	غالبًا	أحياناً	نادرًا	أبداً	العنصر
4	3	2	1	0	
	✗				10. لدى صداع.
				✗	11. أشعر بعدم الراحة في المثانة و / أو الحرق عندما أتبول.
✗					12. أنا لا أنام جيداً.
	✗				13. لدى صعوبة في الترکيز.
			✗		14. لدى مشاكل جلدية مثل الجفاف أو الحكة أو الطفح الجلدي.
	✗				15. الضغط النفسي يجعل الأعراض الجسدية عندي تتفاقم.
	✗				16. أشعر بالحزن أو الاكتئاب.
✗					17. لدى طاقة منخفضة.
✗					18. لدى توتر عضلي في رقبتي وكتفي.
				✗	19. لدى ألم في فكّي.
		✗			20. بعض الروائح ، مثل العطور ، تجعلني أشعر بالدوار والغثيان.
		✗			21. يجب على أن أتبول كثيراً.
			✗		22. أشعر بعدم الارتباح والقلق في سافي عندما أحاول النوم في الليل.
		✗			23. أجد صعوبة في تذكر الأشياء.
		✗			24. عانيت من صدمة أثناء طفولي.
			✗		25. لدى ألم في منطقة الحوض.
16	21	10	5	0	المجموع في كل عمود

52

مجموع النقاط

تشير النتيجة الإجمالية التي تساوي 25 أو أكثر إلى أن علاج الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم سيكون أكثر فعالية

خطة العلاج البيولوجي النفسي الاجتماعي

أolan _____
المربيض: _____
سنّة _____
عمر المريض: 52

تاریخ التقيیم: 22 أکتوبر 2019 _____ اسم أخصائي العلاج الطبيعي: محمد

مشاكل خاصة بالعلاج الطبيعي - ضع علامة على ما ينطبق على المريض

الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي تتطلب منهاج علاج التهاب الأنسجة

الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي لا تتطلب منهاج علاج التهاب الأنسجة

الألم والتغيرات الناجمة عن إعتلال عصبي

الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم

انخفاض القدرة الوظيفية في الحياة اليومية الطبخ ، التنظيف ، والمشي ، والذهاب للتسوق، ورعاية الحفيد و التزه مع العائلة



قلة النوم 4 إلى 5 ساعات النوم كل ليلة ، وتستغرق بين ساعة إلى ساعتين لتففو ، وتستيقظ 3 إلى 4 مرات في الليل



القليل من النشاط البدني في الحياة اليومية النشاط البدني الوحيد هو حمل الحفيد. لا تمشي خارجا إلا إذا كان هذا ضرورية للغاية



انخفاض مجال الحركة الفاعلة أو المنغعلة الكتف الأيمن والأيسر (الأيمن أكثر من اليسار) الانتلاء، التدوير للداخل ، التدوير للخارج ؛ الرقبة في جميع الاتجاهات



انخفاض القوة الذراع اليمنى واليد بسبب عدم استخدامها لهما ؛ انخفاض القوة عامة بسبب إنخفاض النشاط



انخفاض القدرة على التحمل و تقليل النشاط تتعب بسهولة مع الأنشطة الوظيفية الجسدية؛ يمكنها المشي فقط لمدة 5 دقائق قبل الحاجة إلى الراحة



ضعف التوازن



أعراض الكتابة. انخفاض حركة العمود الفقرى الصدرى(وضعية منثنية)

مشاكل أخرى



الأهداف – بناء على مقاييس النتائج

أكمل تفاصيل هذا الجدول باستخدام المعلومات الموجودة في نموذج التقييم، إذا كان الهدف لا ينطبق على هذا المريض ، فاتركه فارغاً .

الهدف	التقييم الأول التاريخ: 2019/10/22	التقييم الثاني التاريخ: 2019/11/06	التقييم الثالث التاريخ: 2019/12/02	التقييم الرابع التاريخ: 2020/02/13	ضع علامة عند تحقيق الهدف
إختبار الوقوف من وضعية الجلوس – إجمالي الوقت الهدف = 8 ثواني أو أقل	10	10	7.2	7.0	<input checked="" type="checkbox"/>
مقياس فاعلية الذات للألم- مجموع النقاط الهدف = زيادة مجموع النقاط على أعلى مستوى ممكن	10	9	7	5	<input type="checkbox"/>
خلال الشهر الماضي ، كيف تقيم جودة نومك بشكل عام؟ الهدف = جيد إلى حد ما أو جيد جدا	<input type="checkbox"/> جيده جدا	<input type="checkbox"/> جيده إلى حد ما	<input checked="" type="checkbox"/> جيده إلى حد سينية إلى حد ما	<input type="checkbox"/> جيده جدا	<input checked="" type="checkbox"/> جيده إلى حد ما
على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ، هل تمارس أي نشاط يدنني منظم لفترة كافية للتعرق؟ - عدد الساعات في الأسبوع الهدف = على الأقل 2.5 ساعة في الأسبوع	20 دقيقة	30 دقيقة	50 دقيقة	65 دقيقة	<input type="checkbox"/>
النشاط 1 - اكتب النشاط هنا واكتب عدد النقاط لهذا النشاط في الخانات على اليمين الهدف = تحسن ب 3 نقاط على الأقل	6	7	8	9	<input type="checkbox"/>
النشاط 2 - اكتب النشاط هنا واكتب عدد النقاط لهذا النشاط في الخانات على اليمين الهدف = تحسن ب 3 نقاط على الأقل	4	5	6	8	<input type="checkbox"/>
النشاط 3 - اكتب النشاط هنا واكتب عدد النقاط لهذا النشاط في الخانات على اليمين الهدف = تحسن ب 3 نقاط على الأقل	0	0	3	5	<input type="checkbox"/>
مقياس التحسسية المركزية - مجموع النقاط الهدف = مجموع النقاط 15 أو أقل	52	40	27	17	<input type="checkbox"/>
المريض لديه احمرار وتورم ودفء الهدف = لم يعد المريض يعاني من هذه الأعراض	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> لا	<input type="checkbox"/> نعم	<input type="checkbox"/> نعم

العلاجات - ضع علامة على العلاجات التي تخطط للقيام بها مع هذا المريض

بحب عليك تضمين العلاجات التي تخطط ل توفيرها لمعالجة كل مشكلة حدتها لهذا المريض. اكتب تفاصيل عن العلاجات لمشاكل العلاج الطبيعي التي ليس لديها دليل العلاج.

- الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة: بناء على دليل العلاج
 - الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية التي لا تتطلب منهاج علاج إلتهاب الأنسجة: بناء على دليل العلاج
 - الألم والتغيرات الناجمة عن اعتلال عصبي: بناء على دليل العلاج
 - الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم: بناء على دليل العلاج
 - انخفاض القدرة الوظيفية في الحياة اليومية: بناء على دليل العلاج
 - قلة النوم: بناء على دليل العلاج
 - القليل من النشاط البدني في الحياة اليومية: بناء على دليل العلاج
 - إنخفاض مجال الحركة الفاعلة أو المفعولة تحريك الكتف ، تحريك العمود الفقري الصدري ، مجال الحركة للكتف الأيمن والأيسر وتمارين تمدد العضلات ، مجال الحركة الفاعل للرقبة وتمارين تمدد العضلات، مجال الحركة الفاعل وتمارين تمدد للعمود الفقري الصدري ، وتمارين تمدد للصدر
 - انخفاض القوة تمارين رفع الأثقال للذراعين ، وزيادة استخدام الذراع اليمنى في الحياة اليومية ، وتمارين التقوية لليد ، وبرنامج تمارين المشي وزيادة النشاط البدني بالنسبة لضعف العام.
 - انخفاض القدرة على التحمل و تقبل النشاط برنامج تمارين المشي ، النشاط البدني متوسط الكثافة ، التدرب الوظيفي على التسوق والتنظيف
-
- ضعف التوازن
-
- مشاكل أخرى سوف يتحسن الاكتئاب مع دليل العلاج للدونة حس الألم ؛ التحرير المنفع والفاعل للعمود الفقري الصدري
-

هل سيستفيد المريض من رؤية أخصائيين آخرين؟ - ضع علامة على ما ينطبق و قم بكتابة التفاصيل

ملحوظة، إن التصوير التشخيصي مثل التصوير بالرنين المغناطيسي أو الأشعة السينية ليس مفيداً أو ضروريًا عندما يكون الشخص مصاباً بالألم إلا في حالتين:
1) إن كان المريض يعاني من آلام اعتلال لأعصاب وعلامات الانضغاط العصبي أو 2) لدى المريض أعراض لحالة طيبة خطيرة مثل الكسر أو السرطان أو متلازمة دنت الفرس

- الطبيب المعالج
 - المعدات (أداة مشي ، غكاز)
 - أخصائي الصحة النفسية أعراض الاكتئاب
 - أخصائي اجتماعي
 - احتياجات أخرى
- الإجراءات التي اتخذتها للإحالة _____ مكالمة الأخصائي و قمت بالاحالة، المريض على علم بالموعد _____
- تاريخ زيارة المريض للأخصائي الآخر _____

كم عدد جلسات العلاج التي تعتقد أن المريض سيحتاجها؟

- 1 - 3
- 4 - 10
- 10 - 15
- 15 - 20
- غير ذلك

بأي معدل في الأسبوع أو الشهر سيحصل هذا المريض على جلسات علاج؟

- 1 مرة كل شهر
- 1 مرة كل أسبوعين
- 1 مرة في الأسبوع
- 2 مرتين في الأسبوع
- 3 مرات في الأسبوع
- غير ذلك

تقييم الألم والتغيرات الناجمة عن مستقبلة الأذية

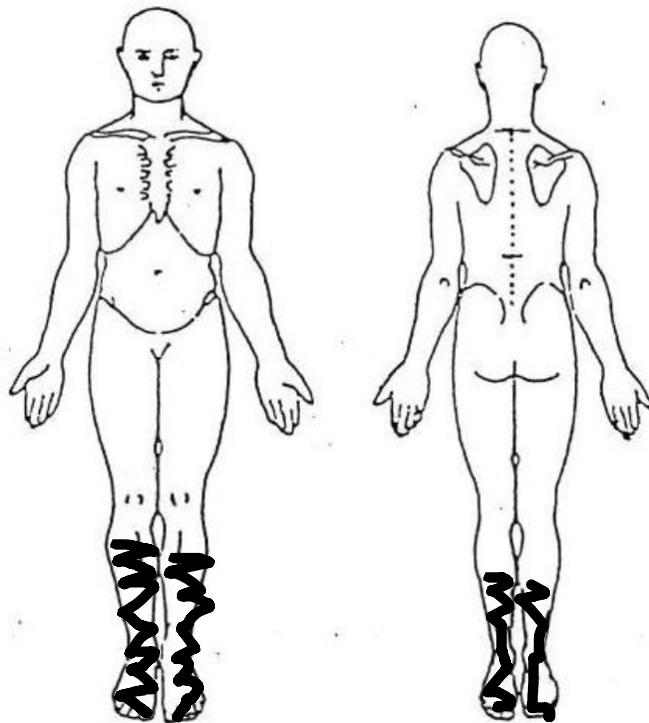
إفحص المنطقة التي يوجد فيها ألم موضعي. ضع علامة على ما ينطبق على المريض في هذه المنطقة:

- | | |
|--------|-------------------------------------|
| احمرار | <input checked="" type="checkbox"/> |
| تورم | <input checked="" type="checkbox"/> |
| دفء | <input type="checkbox"/> |

إذا ظهر لدى المريض احمرار ودفء وتورم ، فسيكون منهاج علاج التهاب الأنسجة مفيدا (الحماية ، الحركة ، الرفع ، التثليج ، الضغط)

إذا لم يكن لدى المريض احمرار ودفء وتورم ، فقد لا يزال يعاني من آلام وتغيرات ناجمة عن مستقبلة الأذية ، لكنك لا تحتاج هنا إلى منهاج علاج التهاب الأنسجة.
انظر إلى دليل العلاج للحصول على خطة علاج فعالة.

استبيان كشف الألم - القسم 1



ضع علامة في مخطط الجسد تبين فيها منطقة ألم واحدة رئيسية

هل ينتشر الألم من هذه المنطقة الرئيسية إلى مناطق أخرى من الجسم؟

لا

نعم

إذا كانت الإجابة بنعم ، ارسم منطقة إنتشار الألم على مخطط الجسد.

إذا كان الجواب نعم ، يسجل=2

إذا كان الجواب لا ، يسجل=0

2. حدد الصورة التي تصف نمط الألم الذي تشعر به

ألم مستمر مع تغييرات صغيرة (النتيجة 0)



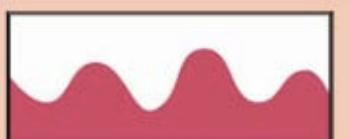
ألم مستمر مع هجمات الألم المتزايد (النتيجة -1)



نوبات ألم ولكن ليس هناك ألم بين النوبات (النتيجة +1)



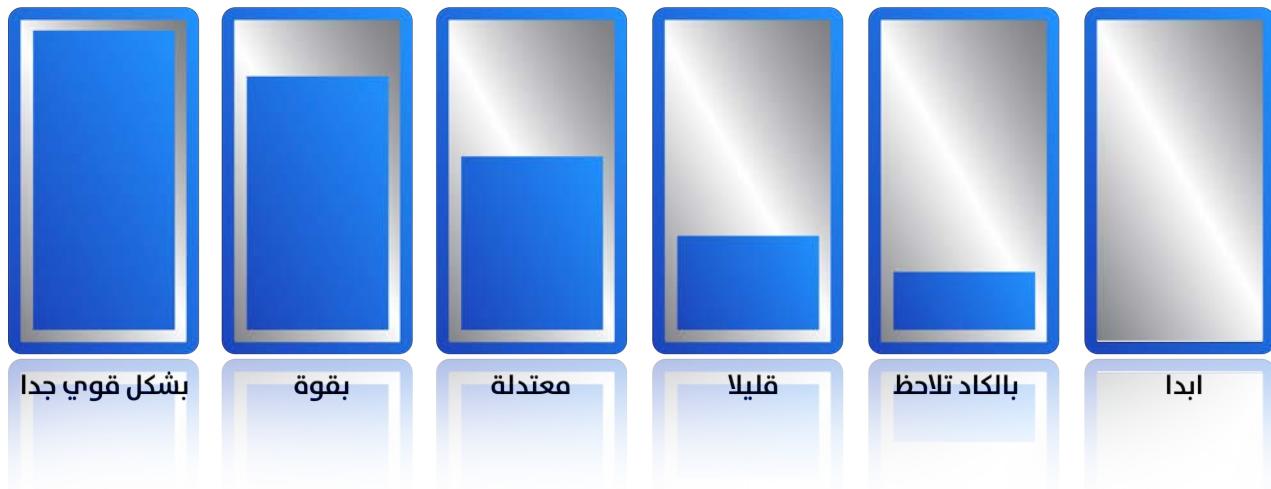
نوبات ألم ولكن هناك ألم بين النوبات (النتيجة +1)



$$_____1_____=_____1_____{\text{+}}\text{ النتيجة من السؤال } 2 \quad _____0_____ \quad \text{مجموع نقاط القسم 1 = النتيجة من السؤال 1}$$

سوف أطرح عليك أسلئلة حول الأعراض الشائعة الموجودة عادة لدى الناس. لكل عَرض، نحن نركز على منطقة الجسد التي حدّتها أعلاه. لكل عَرض آخرني كم مرة تختبره. خياراتك هي ابداً، بالتأكيد تلاحظ، قليلاً، معتدلة، بقوّة، بشكل قوي جداً

أظهر للمريض المقياس البصري.



العنصر	أبداً	مقداراً صغيراً جداً	مقداراً صغيراً	مقداراً متوسطاً	مقداراً قوياً	مقداراً قوياً للغاية
1. هل لديك شعور بالإحتراق في هذه المنطقة؟				X		
2. هل لديك شعور بالتوخز في هذه المنطقة؟ قد يبدو هذا كأن النمل يزحف على جلدك.					X	
3. عندما يلمس شيء بشرتك بخفة مثل لحاف أو قطعة ملابس، هل يكون هذا مؤلم في هذه المنطقة؟			X			
4. في هذه المنطقة ، هل لديك نوبات ألم مفاجئة تشبه الصدمات الكهربائية؟			X			
5. هل يتسبب البرد أو الحرارة في هذه المنطقة بأن تشعر بالألم؟			X			
6. هل تشعر بالتخدير في هذه المنطقة؟					X	
7. هل الضغط الظيفي ، مثل الضغط بإصبعك على الجلد ، يسبب الألم في هذه المنطقة؟			X			
عدد العلامات في كل عمود	0	1	4	0	0	2
المجموع في كل عمود	0	3	8	0	0	8
مجموع النقاط للقسم 2	19					20
أضف مجموع كل عمود						19

النتيجة النهائية لـ استبيان كشف الألم
العدد الإجمالي للقسم 1 _____ 1 + العدد الإجمالي للقسم 2 _____ 2 = _____ 20

ضع علامة على ما ينطبق :

النتيجة من 0 إلى 15 : وجود آلام وتغيرات احتلال الأعصاب غير مر جح

النتيجة من 16 إلى 38 : وجود آلام وتغيرات احتلال الأعصاب مر جح و العلاج الذي يركز على آلام وتغيرات احتلال الأعصاب من المرجح أن يكون فعالاً

Beyond Pain®

الجزء الرابع

العلاج البيولوجي النفسي الاجتماعي للألم

تمت الترجمة من الإنجليزية إلى العربية من قبل إبداع القروي



Funded by the IASP Developing Countries Project

Supported by DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Organized by Wchan Organization

Written by Dr. April Gamble PT, DPT, CLT

Founder of ACR – The American Center for Rehabilitation



Contributors

Anne-Mette Karrer - Physiotherapist and International Rehabilitation Trainer

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Jessica E. Lambert PhD - Psychologist and Senior Researcher

DIGNITY – Danish Institute Against Torture

Kathy Clark PT, MS, DPT - Physiotherapist and Educational Director

Boston Biopharma

Leonard Van Gelder PT, DPT, ATC, TPS, CSMT, CSCS - Physiotherapist

Founder of Dynamic Principles and Owner of Dynamic Movement and Recovery

Version May, 2020

ISBN : 978-87-93675-28-5

+964 750 205 4063

april.dpt@gmail.com

تم تصميم هذا الدليل العلاج لعلاج الآلام والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم و / أو الإعتلال العصبي. وقد تضطر إلى تعديله وفقاً للبيئة التي تعمل فيه. وهذه بعض التوصيات العامة لتطبيق دليل العلاج هذا:

- استخدم النموذج المسمى "وثائق علاج الآلام والتغيرات الناجمة عن الإعتلال العصبي و / أو لدونة حس الألم". تقدم هذه الوثيقة الخطوط العريضة لماهية العلاجات التي يجب تضمينها في كل جلسة. يرشدك أيضًا إلى تزوين معلومات مهمة حول المريض أثناء كل جلسة علاج.
- العلاجات كما هو موضح في "وثائق علاج الآلام والتغيرات الناجمة عن الإعتلال العصبي و / أو لدونة حس الألم" موجودة في ترتيب محدد للغاية. يستند على البحوث. لذلك ، من الأفضل المحافظة عليه كما هو موضح في النموذج.
- إذا لم يكن لديك متسع من الوقت للقيام بجميع العلاجات الموصى بها لجلسة معينة ، فقم بالعلاجات في الجلسة التالية. لا ينبغي تخطي العلاجات. لذلك ، علماً أنه سيكون أكثر فعالية لتقسيم محتوى العلاجات على أكثر من 10 جلسات.
- تأكّد من أنك مستعد قبل كل جلسة علاج. هذا يعني أنه بإمكانك توفير كل علاج ، ولديك الموارد التي تحتاج إليها للقيام بذلك ، كما إنك تملك كل المعلومات التي تحتاجها لتركيز العلاج على احتياجات المريض الخاصة.
- الآلام والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم تستغرق وقتاً لتنهي. لذلك ، قد يكون من الأفضل إجراء جلسة واحدة في الأسبوع على مدار 10 أسابيع. ومع ذلك ، يجب عليك أن تقرر ما هو الأفضل في سياقك ولكل مريض.
- لقد تم تصميم هذا الدليل لتكييفه من المعلومات الأساسية لكل علاج ومن ثم تزويده بتفاصيله.
- قد تضطر إلى تعديل العلاج إذا كنت تعمل مع مريض يعاني من لدونة حس الألم ، وكذلك نوع آخر من الألم ، مثل ذلك الناجم عن مستقبلة الأذية أو الإعتلال العصبي. سوف تتحسن الأعراض الناتجة عن الألم الناجم عن مستقبلة الأذية وألم الإعتلال العصبي مع العلاجات المضمنة في دليل العلاج هذا. لذلك ، إذا كان المريض يعاني من أكثر من نوع واحد من الألم ، بعد الانتهاء من جلسات العلاج للألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم كما هو موضح في هذا الدليل، بعد الانتهاء يمكنك إجراء إعادة تقييم. ثم يمكنك تقديم علاج خاص بالأعراض وأنواع الألم المتبقية.

جلسة العلاج 1

يجب أن تشمل الجلسة الأولى العلاجات التالية. يمكنك تقييم العلاجات الثلاثة إلى الأربعة الأولى بعد التقييم مباشرة مع المريض وليس في جلسة منفصلة. قد يكون ذلك مفيداً لأن المريض سيحصل على العلاج في أول حصة معك.

- تسجيل الدخول
- TNE : الألم الناجم عن الاعتلال العصبي (إن وجد)
- TNE : الدوس على مسمار
- التمييز الحسي
- التنفس بالبطن
- توفير الراحة في الجلوس
- خطة النشاط المنزلي
- العلاجات المنفعلة (فقط عند الطلب)

ساعد المشاركون على فهم بنية هذا الدليل. يوفر كل دليل تفاصيل حول كل جلسة. لكل علاج ، هناك 1) معلومات أساسية و 2) تفاصيل العلاج.

توفر المعلومات الأساسية أي نظرية ودليل بحث يجب أن تعرفه لتوفير هذا العلاج. لن يتضمن العلاج قسماً للمعلومات الأساسية إذا كانت المعلومات قد تمت مناقشتها مسبقاً في الدليل.

وتشمل تفاصيل العلاج 1) أهداف العلاج ، 2) النقاط الرئيسية ، و 3) وصف العلاج الذي يتضمن أي موارد ، مثل النصوص ، اللازمة لتوفير العلاج.

تسجيل الدخول

معلومات أساسية:

يجب أن تبدأ كل جلسة علاج بتسجيل الدخول ويتضمن مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض .

- ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟
- كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟

من المهم أن تركز هذه المناقشة على التحسنات وعلى التغييرات الإيجابية في القدرة الوظيفية. أنت لا تزيد أن تركز هذه المناقشة على الألم. لذلك ، لا تزيد أن تسأل عن التغيرات في الألم ، أو مقدار الألم الذي تشعر به ، وما هي الأنشطة التي تسببت في الألم ، أو الأشياء الأخرى التي تركز على تجربة الألم. سيقوم المريض بمشاركة بشكل طبيعي معك. لكنك لا تزيد أن تركز هذه المناقشة على الألم .

إذا ركزت المناقشة على الألم ، فأنت تقوى المسارات العصبية المسؤولة عن تجربة الألم وبهذه الطريقة تزيد من احتمال تعرض الشخص للألم. أحد أهداف العلاج الشامل هو إنشاء مسارات عصبية جديدة وتعزيز المسارات العصبية الحالية المسؤولة عن الشعور بالراحة. تمثل إحدى طرق القيام بذلك في ترکیز مناقشة تسجيل الدخول على القدرة الوظيفية والأنشطة والتغييرات الإيجابية. يجب أيضاً الاحتفال مع المريض عندما تكون هناك تحسنات في الحركة والوظيفة ، حتى لو كانت صغيرة. في بعض الأحيان قد يواجه المرضى صعوبة في ملاحظة التحسنات. لذلك ، قد تحتاج إلى الاستماع و ملاحظة وجود تحسنات في الحركة والأداء ومن ثم إخبار المريض بما لاحظته .

كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

في نهاية كل جلسة ، سيكون لدى المريض خطة نشاط منزلية تشمل الأنشطة البدنية والتقنيات العلاجية والتمارين التي ينبغي عليه القيام بها في المنزل. من المهم إتاحة الفرصة للمريض لإخبارك بخطة النشاط المنزلي السابقة التي تم وضعها في آخر جلسة و كيف قام بها. تقع على عاتقك مسؤولية توفير ما يكفي من التعليم والدعم حتى يتمكن المريض من تنفيذ خطة النشاط المنزلي بنجاح .

يمكنك بدء سؤال تسجيل الدخول هذا من خلال تلخيص خطة النشاط المنزلي الذي تم اعداده خلال الجلسة الأخيرة أولاً. من الأفضل مطالبة المريض بتلخيص خطة النشاط المنزلي بدلاً من أن تقوم أنت بذلك. سيساعد ذلك المريض على أن يكون أكثر نشاطاً في العلاج. ستتمكن أيضاً من معرفة ما إذا كان قد فهم خطة النشاط المنزلي وقام بها كما نقاشتها معه في الجلسة الأخيرة.

كما هو موضع أعلاه ، يجب لا تركز هذه المناقشة على مقدار الألم الذي عانى منه المريض أثناء خطة النشاط المنزلي. بدلاً من ذلك ، يجب التركيز على ما إذا كان المريض قادرًا على تنفيذ خطة النشاط المنزلي ، والتحسينات التي شهدناها ، والتحديات التي واجهها. تأكيد من تثمين التحسينات والاحتفاء بها مع المريض .

إذا عبر المريض عن وجود صعوبة في خطة النشاط المنزلي ، ناقش هذا الأمر وتوصل إلى حلول معه. على سبيل المثال ، إذا قال المريض إنه ليس لديه الوقت الكافي للقيام بالأنشطة ، ساعده على احداث خطة موعайд القيام بالأنشطة بحيث تتناسب مع حياته اليومية. على سبيل المثال ، يمكنه القيام ببعض الأنشطة أثناء مشاهدة التلفزيون في الليل وبعض الآخر أثناء الإستلقاء في السرير. أو يمكنك التخطيط لإجراء تغييرات على خطة النشاط المنزلي في نهاية جلسة العلاج بحيث تتناسب بشكل أفضل مع حياته اليومية .

إذا أخبرك المريض أنه عانى من الألم أثناء خطة النشاط المنزلى ، قم بتوفير TNE للمريض. على سبيل المثال ، أخبره أن بعض الألم والانزعاج أمر طبيعي جداً وطمئنـه بالقول بأنه لن يتسبب في حدوث أي ضرر لجسمه أثناء القيام بالأنشطة. يمكنك مساعدته على تذكر TNE التي قمت بمشاركتها معهم سابقاً مثل تشبيه النافذة العالقة. تحتاج أيضاً إلى التركيز على إنشاء خطة نشاط منزلي تكون بمستوى تحد مناسب لهذا المريض. سوف تتعلم المزيد عن هذا في هذا الدليل. من خلال القيام بذلك ، يجب عليك وضع خطة يشعر المريض بالراحة عند القيام بها حتى لو عان من بعض الألم أثناءها .

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج - تسجيل الدخول:

- تقوية المسارات العصبية المسؤولة عن القدرة الوظيفية والراحة
 - إدراك تحسنات المريض وجهوده
 - تقديم الدعم لزيادة قدرة المريض على تنفيذ خطة النشاط المنزلي
 - فهم مشاكل العلاج الطبيعي المستمرة للمريض

النقطة الرئيسية - تسجيل الدخول:

- تأكّل من توثيق ما يشاركه المريض معك في نموذج توثيق جلسة العلاج
 - لا ترتكز على الحديث عن الألم بل ركز على القدرة الوظيفية
 - ينبعي تقديم الدعم والمعلومات للمريض حتى يتمكن من القيام بخطة النشاط المنزلي
 - استمع للمريض ولاحظ أي أفكار أو معتقدات أو أحاسيس قد تنسهم في تجربة الألم ويجب عليك معالجتها أثناء العلاج

يتضمن تسجيل الدخول مناقشة السؤالين التاليين مع المريض.

١. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟

2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

بالنسبة الى بعض الأقسام ، سوف تقوم بتمثيل حصة العلاج للمريض و ذلك من خلال مثال الحالة الموجود في الجزء 3. قبل تضليل تفاصيل ذلك اطلب من المشاركون القيام بتناول الحالة التي تم استخدامها في الجزء 3 على الفيليب شارت واستكماله مع المشاركون.

ثم قد يتضمن تسجيل الدخول. اطلب من مدرب واحد أن يكون أخصائى العلاج الطبيعي و من آخر أن يكون المريض بناء على مثال الحالة من الجزء 3 .

TNE: الألم الناجم عن الاعتلال العصبي (إن و جد)

إذا كان المريض يعاني من آلام وتغييرات الاعطال الأعصبي ، فقم بإنجاز هذا TNE . راجع دليل علاج الم و تغييرات الاعطال العصبي حيث يوجد نص هذا TNE .

ناقشنا تعليم العلوم العصبية العلاجية (TNE) في الجزء 2. سنقوم بتلخيص المعلومات الأساسية حول TNE هنا حتى تتمكن من الاستعداد لتقديم هذا العلاج.

في مناقشة جماعية كبيرة ، اجعل المشاركيين يقدمون ما يتذكرونه حول TNE - ما هو؟ كيف يختلف TNE عن التدريس أو تقديم توصيات للمريض؟

TNE هو شكل من أشكال التعليم الذي يهدف إلى تغيير أفكار الشخص ومعتقداته حول آلامه عن طريق تعريفه بأسس البيولوجيا التي تسهم في الألم. نعرف بعلي انه الألم المستمر : الألم الذي تواصل لأكثر من 6 أشهر. وبعد الـ TNE فعالا جدا لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من هذه الفئة من الألم المستمر.

قد يساعد TNE أيضا الشخص الذي يعاني من ألم حاد في الشفاء وإجتناب تحوله إلى ألم مستمر. يحدث هذا عن طريق مساعدة الشخص على فهم الألم وتجنب السلوكيات غير المفيدة التي تسبب تغيرات في الجهاز العصبي تساهم في استمرار الألم. TNE فعال أيضا في علاج العجز المرتبطة بالألم.

TNE ليس فقط تنقيف للمريض ، وتقديم المشورة له ، و التصريح على التوصيات. TNE هو علاج له تأثير مباشر على تحسين قدرة الشخص على الحركة والوظيفة. وعلى هذا الأساس يعتبر TNE علاجاً مثل تمارين مجال الحركة أو تمارين التقوية ..

أظهرت الأبحاث أن TNE له تأثير إيجابي على جميع العوامل التالية و التي تسهم في تجربة الألم:

- » الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- » ألم الإعتلال العصبي والتغيرات
- » الألم الناجم عن لدونة حس الألم(Nociplastic) والتغيرات
- » المعطيات حول الجسم
- » الأفكار والمعتقدات
- » الأحساس
- » الذكريات
- » المحيط
- » السياق الاجتماعي والثقافي
- » السلوك

TNE له تأثير كبير والشامل عن طريق زيادة الحركة وعكس التغييرات البيولوجية التي تسهم في تجربة الألم. بهذه الطريقة ، يزيد TNE من علامات السلامة. عندها يمكن للدماغ أن يقرر أن هناك علامات أمان أكثر من علامات الخطر حتى لا يقوم بإنتاج الألم .

TNE هي جعل الشخص يدرك بيولوجيا الألم. تظهر الأبحاث أن الأشخاص من جميع المستويات التعليمية قادر동 على فهم بيولوجيا الألم. حتى الأطفال منهم. TNE هو علاج يتطلب مهارات خاصة حتى تتمكن من ابلاغ فكرة معقدة بعبارات بسيطة وواضحة. يهدف مساعدة الشخص الذي يعاني من الأفكار و التوجسات والمخاوف من الألم. وبعبارة أخرى ، يغير TNE العوامل النفسية ، مثل الاحساس والأفكار ، التي تسهم في الألم وبذلك يعالج الألم. يكون TNE أكثر فاعلية عندما يستخدم القصص والتัวرات ذات الصلة بتجربة المريض وثقافته وسياقه. يمكن TNE أكثر فاعلية أيضاً عندما يستخدم المعالج أدوات مرئية مثل الصور أو مقاطع الفيديو.

يقدم الجدول أدناه ملخصاً علم البيولوجيا العصبية للألم. و هي نفس المعلومات التي يجب على المرضى فهمها من خلال TNE.

تم تنظيم هذا الجدول وفق أربع نقاط رئيسية:

1. الألم هو دائمًا قرار من الدماغ
2. الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
3. العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تساهم في طريقة وتوقيت معاناة الشخص من الألم
4. الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير البيولوجيا لدينا

كل نقطة من النقاط الرئيسية الأربع لها ثلاثة حقائق تدعم النقطة الرئيسية. يجب أيضًا فهم الحقائق لفهم النقطة الرئيسية تماماً لكل TNE ، سيدرك هذا الدليل النقطة من أصل النقاط الأربع التي يتناولها أو يناقشه. كل TNE يعالج أيضًا حقيقة محددة ولكن لتبسيط الأمور ، سنقوم فقط بإدراج فقط أي من النقاط الأربع يتم مناقشتها.

الالم هو دائمًا قرار من
الدماغ

**يحدث الألم عندما يقرر
 الدماغ وجود علامات
 خطر أكثر من علامات
 السلامة**

يعلم الألم على حماية
الجسم ويستخدم الدماغ
المخرجات الوقائية
الأخرى بما في ذلك
التغيرات في الحركة
والبيولوجيا

الآلم هو دائما تجربة
حقيقية وفردية

الألم ليس طريقة
موثوقة للحكم على
مقدار تلف الأنسجة أو
الإصابة

لا يمكن الشعور بالألم
وعدم معرفة ذلك

من الممكن أن يكون لديك تلف في الأنسجة أو إصابة وعدم وجود الم

من الممكن أن يكون
لديك ألم دون تلف
الأنسجة

**العوامل البيولوجية
والاجتماعية والنفسية
تسهم في كيف ومتى
يعاني الشخص من
الألم**

الألم ليس دائمًا - يمكن
أن تغير البيولوجيا
عندنا

يمكن أن يصبح الجهاز
العصبي أكثر تحسسية
ما يمكن أن يزيد من
تجربة الألم أو يصبح
أقل تحسسية مما يقلل
من تجربة الألم

تأثير ثقافة الشخص
وسياقه وبيئته على
تجربة الألم

تضمن عملية إنتاج
الألم الدماغ الذي يقيم
المعطيات من العديد
من المصادر

الحركة والعلاج النشط
تقلل الألم وغيرها من
المخرجات الوقائية

تتضمن العوامل
البيولوجية التي يمكن
أن تسهم في آلام رأسائل
الخطر المتأتية من
مستقبلات الأذية التي
يتم إرسالها إلى الدماغ

التنقيف حول الألم
يمكن أن يقلل الألم عن
طريق التأثير على
العوامل البيولوجية
والنفسية

تفاصيل العلاج

أهداف العلاج: TNE: الدوس على مسمار

يهدف TNE "الدوس على مسمار" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم هو دائمًا قرار من الدماغ
- الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
- العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسمم في طريقة وتوقيت معاناة الشخص من الألم
- الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير البيولوجيا لدينا

النقطة الرئيسية – TNE: الدوس على مسمار

- لا تقم بإلقاء محاصرة على المريض. بدلاً من ذلك شرّكه في مناقشة.
- استخدم الصورة المرفقة مع TNE.
- تأكّد من استخدام الكلمات "رسائل الخطر" وليس "إشارات الألم"

أخصائي الرعاية الصحية: أظهر صورة لمسمار. إذا كنت بصدّ المishi و دست على مسمار صدى الان ، كيف أعرف ذلك؟ المريض: سوف تشعر بألم في أسفل قدمك.

أخصائي الرعاية الصحية: في هذه الحالة ، لماذا من المهم أن تشعر بالألم؟ ماذا يقول لي الألم؟ المريض: أن ننظر إلى قدمك للاعتناء بالمشكلة. مثل نزع المسمار من قدمك والحصول على حقيبة تيتانوس.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. لذلك ، حسب هذا المثال ، ما هو الغرض من الألم؟ المريض: حمايتك. لإخبارك أنك بحاجة إلى الاعتناء بنفسك.

أخصائي الرعاية الصحية: نعم ، هل ترى كيف يمكن أن يكون الألم مفيدة وأنه غالباً ما يساعد في حمايتك؟ المريض: نعم ، هذا منطقى.

أخصائي الرعاية الصحية: الآن ، لنعد إلى اللحظة التي دُسْت فيها على المسمار. دعنا نفكر في كيفية معرفتي بوجود مسمار في قدمي. يحتوي جسم الإنسان على أكثر من 400 من الأعصاب. أظهر صورة للجهاز العصبي. يمكنك أن ترى هنا أن هناك أعصاباً في كل جزء من أجزاء جسمك تتصل بالحبل الشوكي ثم بدماغك. الأعصاب الموجودة في قدمك وبقية جسمك تعمل دائمًا وترسل رسائل إلى الدماغ حول جسدك. رسائل حولأشياء مثل كيف تتحرك ودرجة حرارة جسمك.

الآن ، عندما كنت أمشي و دست على المسمار ، تم تنشيط نظام الإنذار في قدمي. كما تم تنشيط نظام الإنذار في جسدي. ينطلق المنبه ويرسل رسالة خطر عبر أعصابي ، من قدمي إلى الجبل الشوكي ثم إلى دماغي. بمجرد أن يتلقى دماغي رسالة الخطر ، فإنه ينظر إلى جميع المعلومات التي لديه. دماغي لا ينظر إلى رسالة الخطر الوحيدة فقط. إنه ينظر إلى ذكرياتي ، والأحداث الأخرى في جسمي ، وحتى ما يحدث في المحيط حواليي. يقوم الدماغ بذلك تحديد ما إذا كان هناك خطر. إذا قرر دماغي بوجود خطر وأني أحتاج إلى الحماية ، فقد يختار الدماغ بعد ذلك إنتاج الألم. الدماغ هو الجزء الوحيد من الجسد الذي يمكن أن يسبب لي الألم. إن الأعصاب الموجودة في قدمي أو الظاهر أو في أي مكان في جسمي تنقل فقط الرسائل إلى دماغي والذي يقرر ما يجب فعله بكل تلك الرسائل.

أخصائي الرعاية الصحية: في هذه الحالة عندما دست على المسمار ، هل تعتقد أن دماغي سيقر بوجود خطر؟ المريض: نعم.

أخصائي الرعاية الصحية: وإذا قرر الدماغ وجود خطر ، فما الذي سأواجهه؟
المريض: الألم

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. الألم هو أحد الطرق التي يتبناها الدماغ إلى وجود الخطر. هل هذا واضح؟ اسمح للمريض بطرح الأسئلة وتأكد من وضوح ما قلتة.

أخصائي الرعاية الصحية: إذا كنت أمشي وشعرت بألم في قدمي ، فماذا سأفعل؟
المريض: أتوقف عن المشي ، وانظر إلى قدمي.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط ، قام الدماغ بإنتاج الألم لمساعدتي على إدراك أنني قد أواجه مشكلة على أن أعالجها. لذلك ، يمكنني نزع المسمار ، وضمن الجرح ، والحصول على حقيبة تيتانوس.

أخصائي الرعاية الصحية: الآن ، دعنا نقول أنني كنت أعبر شارعاً مزدحاماً عندما دست على المسمار. وفي نفس الوقت الذي دست فيه على المسمار ، رأيت أن سيارة تتحرك نحو بسرعة كبيرة وبذري أنها ستضر بي. أظهر الصور. هل تعتقد أن دماغي سوف يعتقد أنه من المهم التوقف والنظر إلى قدمي أو بدلاً من ذلك الركض في الشارع لتجنب التعرض للاصطدام بالسيارة؟ المريض: الركض عبر الشارع لتجنب التعرض للاصطدام بالسيارة.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. يأخذ الدماغ دائمًا الكثير من المعلومات ويحاول دائمًا حمايتك. لذلك ، عندما دست على المسمار وكانت السيارة تسير نحو ، هل سأشعر بألم في قدمي في تلك اللحظة؟ المريض: من المحتمل لا يكون هناك الكثير من الألم لأنك ستركت على الركض في الشارع لتجنب التعرض للاصطدام بالسيارة.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. قد يقول دماغي أن عبور الشارع أكثر أهمية من رسالة الخطر الواردة من قدمي. متى تظن أنني سأشعر بألم في قدمي؟
المريض: بعد عبور الشارع.

أخصائي الرعاية الصحية: نعم، بمجرد أن يقر دماغي أن السيارة لم تعد تشكل خطراً على ، فإنه سيحول انتباهه إلى رسائل الخطر القادمة من قدمي. لذلك ، في ذلك الوقت ، سوف يستخدم دماغي الألم كإنذار لإخباري بأنه قد يكون هناك شيء خطير يحدث. بناءً على هذه القصة ، هل تعتقد أن المحيط ، أو ما يدور حولنا ، يؤثر على تجربة الألم لدينا؟ المريض: نعم. قد تشعر بألم أكثر أو أقل بناءً على ما يحدث حولنا.

أخصائي الرعاية الصحية: سواء كنا نعاني من الألم أو لا نعتمد على العديد من العوامل المختلفة مثل ما يحدث في المحيط حولنا.

أخصائي الرعاية الصحية: الان ، لنفترض أنتا أخر جنا المسمار وضمنا الجرح. بعد ذلك ، ما الذي يجب أن يفعله نظام الإنذار في جسدي؟ هل سيزيد أم ينقص؟ المريض: سينقص.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. في البداية ، خلال الأيام القليلة الأولى ، ستكون قدمي حساسة. لن أريد أن أضع الكثير من الوزن عليها. لن أريد أن أجري. وسوف أشعر بالألم أو الانزعاج من حين لآخر. هذا أمر طبيعي ويعمل على حماية المنطقة حتى تتمكن من الشفاء جيداً. صح؟ المريض: نعم.

أخصائي الرعاية الصحية: ماذًا يجب أن يحدث بعد 1 إلى 2 أشهر؟ هل يجب أن يكون نظام الإنذار حساساً؟ هل ما زلت أشعر بالألم في كل خطوة؟

المريض: لا ، يجب أن ينخفض الألم. يجب أن تبدأ في الشعور الطبيعي مرة أخرى.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط ، سوف يهدأ نظام الإنذار ويرجع إلى مستوى الأصلي. هذا ما يحدث في حالة الإصابة الحادة ، مثل الدوس على المسamar. يقرر الدماغ إحداث الألم للتأكد من أنني اعتنى بالإصابة ومن ثم يعود نظام الإنذار تدريجياً إلى طبيعته عندما لم يعد هناك خطر. لذلك ، لم أعد أشعر بألم أو إزعاج وسوف تعود قدرة المشي ووظيفتي بصورة شاملة إلى طبيعتها.

ومع ذلك ، وهذا نقطة مهمة. شخص من بين أربعة أشخاص ، سيتم تشطيط نظام الإنذار عده بعد حدوث إصابة أو وقت عصيب ، ولكن لن يهداً أبداً ولن يرجع إلى المستوى الطبيعي. ويبقى حساساً للغاية. حسب رأيك ما الذي سيحدث إذا ظل نظام الإنذار في الجسم حساساً للغاية؟ المريض: سوف يشعر الشخص بالألم.

أخصائي الرعاية الصحية: عندما يكون نظام الإنذار شديد التحسسية ، لا يتطلب الأمر كثيراً من الحركة أو الضغط النفسي أو النشاط لتفعيله. يمكن أن يسبب هذا الألم و الذي سيستمر من عدة أشهر إلى سنوات حتى بعد أن تلتئم إصابة الأنسجة الأولى. لذلك ، سبب الألم المستمر هو عندما يكون الجهاز العصبي متحسسًا للغاية. هنا في العلاج هو تهدئة الجهاز العصبي ومعالجة أي مشاكل قد تجعل الجهاز العصبي شديد التحسسية. أعط أمثلة على ذلك تكون خاصة بوضعية أو حالة المريض .

مقتبس من- <http://www.instituteforchronicpain.org/treating-common-pain/what-is-pain-management/therapeutic--neuroscience-education>

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا TNE . سوف تستخدم تمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة في الكثير من الأحيان. اشرح للمشاركين كيفية القيام بتمرين تمثيل الأدوار في مجموعة كبيرة. اجعل مدرباً واحداً يلعب دور أخصائي العلاج الطبيعي واخرين يلعب دور المريض، بناءً على مثال الحالة من الجزء 3. استخدم النص من هذا الدليل للعب الأدوار. أخبر المشاركين أنه من المفيد استخدام النص عند العمل مع المرضى لأنك تكون متاكداً من أنك تنقل المعلومات بشكل كامل. عندما تكون بقصد الشرح أو تمثيل كيفية لعب الدور، يمكن للمشاركين المتابعة بالنص. بين للمشاركين بأن جميع النصوص تحتوي على كلمات أخصائي الرعاية الصحية باللون الأزرق وكلمات المريض باللون الأسود.

بعد التوضيح ، اطلب من المشاركين أن يبدوا رأيهم في كيفية تناول كل نقطة رئيسية في TNE . على سبيل المثال ، النقطة الرئيسية ؛ العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيفية ومتى يعاني الشخص من الألم ، وقد تم توضيح ذلك من خلال مناقشة كيف أن الشخص لن يشعر بألم إذا ركز دماغه على تجنب التعرض للاصطدام بالسيارة.

اجعل المشاركين يقدمون أي ملاحظات أخرى. قيم الملاحظات الخاصة بك حسب الاقتضاء. اغتنم هذه الفرصة للتأكد على النقاط الرئيسية والإجابة على أي أسئلة وتصحيح أي سوء فهم.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة لهذا ال TNE . سوف تستخدم تمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الصغيرة في كثير من الأحيان للسماح للمشاركين بتعلم مهارات جديدة. اجعل المشاركين ينقسمون إلى مجموعات صغيرة. اشرح للمشاركين كيفية القيام بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. من أجل القيام بتمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة لهذا ال TNE ، اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، ويجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اجعل بعض المشاركين أن يقدموا ما لاحظوه خلال لعب تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الصغيرة. استخدم هذا كفرصة للتأكد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

التمييز الحسي هو القدرة على تحديد الموقع الدقيق للحافر الحسي والتمييز بين المحفزات الحسية المختلفة. على سبيل المثال القدرة على معرفة أن شيئاً ناعماً قد لمس برفق مرفق الأيمن. إنها القدرة على أن تدرك أنك دست على شيء حاد في نقطة محددة وموضعية على كعب قدمك اليمنى.

وقد أظهرت الأبحاث أن الأشخاص الذين يعانون من الألم المستمر ، سواء الألم الناجم عن لدونة حس الألم أو ألم الاعتلال العصبي ، يكون لديهم تمييز حسي ضعيف. التمييز الحسي الضعيف في حالات الألم المستمر ناتج يشكل أساساً عن التغيرات في المسارات العصبية للدماغ المسؤولة عن معالجة المعلومات الحسية. في بعض حالات الألم المستمر ، يحدث التمييز الحسي الضعيف في منطقة الألم ولكن أيضاً في مناطق أخرى ليست مؤلمة من الجسد. وبعبارة أخرى ، فإن التغيرات في الجهاز العصبي التي تحدث مع الألم المستمر، تؤدي إلى سوء التمييز الحسي في جميع أنحاء الجسم ، مع وجود تأثير أكبر في منطقة الألم. أظهرت الأبحاث أن التغيرات في الجهاز العصبي يمكن عكسها لاستعادة التمييز الحسي الطبيعي. وقد تبين أن استعادة التمييز الحسي الطبيعي يقلل الألم ويسهل قدرة الشخص على العمل في الحياة اليومية .

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج – التمييز الحسي

- توفير الفرصة للجهاز العصبي للمريض لتطوير التمييز الحسي المحسّن

النقط الرئيسية - التمييز الحسي

- استخدم مجموعة متنوعة من المواد حتى يتعرض المريض للعديد من التركيبات المختلفة
- لا تنسّر في العملية. يحتاج المريض إلى التعرض للأحساس عدة مرات حتى تحدث التغييرات في الجهاز العصبي.
- اطلب من المريض وصف ما يشعر به بالكلمات وأيضاً إنشاء صورة في ذهنه عن أين وكيف يتم لمسهم. هذا من شأنه أن يعزز التغييرات في الجهاز العصبي و التي تكون ضرورية لاستعادة التمييز الحسي الطبيعي .

أخصائي الرعاية الصحية: يتم إرسال المعلومات من الجسم إلى الدماغ من خلال الأعصاب. يعالج الدماغ هذه المعلومات ثم يقرر ما يجب أن يفعل بها. عندما يصاب الشخص بألم ، تحدث تغييرات في الجهاز العصبي ، لذلك لم تعد هذه العملية تعمل بالشكل الصحيح. إحدى الطرق التي تتبين منها أن العملية لا تعمل بشكل صحيح هي عندما يجد الدماغ صعوبة في تحديد مكان التلمس في الجسم بالضبط. يواجه الدماغ أيضاً صعوبة في معرفة ما الذي يلمسه الجسم. سوف تواجه هذا عندما تقوم بهذا التدريبين. عندما يواجه الدماغ صعوبة في معالجة المعلومات الحسية بهذه الطريقة ، فهذا يساهم في زيادة الألم. لذا ، سنقوم الآن بتarinين يعكس هذه التغييرات. يساعد هذا التدرين على استعادة قدرة الدماغ على معالجة المعلومات الحسية بشكل صحيح. من خلال القيام بذلك ، سوف يساعد هذا على تخفيف الألم وتحسين قدرتك على العمل في الحياة اليومية.

قم بما يلي :

1. **حدد المنطقة التي ستقوم فيها بالتمييز الحسي.** استخدم مخطط الجسد للمريض الذي تم إكماله في التقليم الأولى لتحديد المنطقة التي يجب التركيز عليها. يجب عليك التركيز على المنطقة التي تسبب للمريض الضيق بشكل كبير .

2. **إعد مجموعة متنوعة من المواد أو الأدوات ذات التركيبات المختلفة.** تأكد من تنظيف جميع المواد بمطهر قبل الاستخدام. المواد التي يمكن استخدامها يمكن أن تشمل ما يلي:

- القماش
- منشفة أو لحاف ناعم
- منشفة أو لحاف خشن
- الطرف المعدني لمطرقة المنعكست
- الطرف المطاط لمطرقة المنعكست
- الطرف المدبب من مشبك الورق

3. **دع المريض ينظر إلى المنطقة وأنت تلمسه بكل المواد أو الأدوات .** اطلب من المريض أن يلفت انتباذه إلى المنطقة وأن يلاحظ الشعور المتأتي منها. اطلب من المريض وصف ما يشعر به. يجب أن تلمسه في أماكن مختلفة من المنطقة. اطلب من المريض إنشاء صورة في ذهنه للبقعة المحددة التي تم لمسها .

4. **كرر ما فعلته مع المواد أو الأدوات وترتيب عشوائي لمدة 1-2 دقائق.**

5. **ثم اجعل المريض يغمض عينيه أو يبعد نظره عن المنطقة.** المس بكل مادة أو أداة المنطقة واطلب من المريض تحديد المادة التي لمسنته. بعد الإجابة ، أطلب منه أن ينظر إلى المنطقة و استمر في عملية اللمس. يمكنه معرفة ما إذا كانت إجابته صحيحة. استمر في لمس المنطقة بالمواد أو الأدوات و هو ينظر إليها وذلك لمساعدة دماغه على إنشاء مسارات عصبية جديدة متعلقة بالإحساس. اشرح للمريض كيف أن التغييرات في الجهاز العصبي يجعل من الصعب عليه الإجابة بشكل صحيح في كل مرة. ولكن من خلال الممارسة ، سيتعلم الجهاز العصبي وتحسن .

6. كرر ما فعلته مع المواد الأدوات و بترتيب عشوائي لمدة 3 إلى 4 دقائق.

7. ناقش مع المريض أنه ينبغي عليهم القيام بذلك في المنزل. ساعد المريض على فهم أن الأمر يحتاج إلى الكثير من التدريب لكي يتغير الدماغ ، لذلك من المهم القيام بذلك في المنزل. في المنزل يمكنه اختيار مواد مختلفة. يمكنه أيضا الحصول على المساعدة من أحد أفراد العائلة وذلك بالقيام بالتمرين تماماً كما قمت به معه. إذا لم يكن ذلك ممكناً ، فيمكنه أيضاً القيام بذلك بنفسه. يجب أن ينظر إلى المنطقة أثناء ملامسة المادة ليشرّبها ، ويجب أن يلاحظ كيف أن كل مادة ينتج عنها شعور أو إحساس مختلف. يمكنه وصف كل هذا في ذهنه. يوصى بالقيام بهذا النشاط لمدة 2 إلى 4 دقائق يومياً لمدة 2 إلى 4 مرات في اليوم. لكن ناقش خطة واقعية مع المريض .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج. جعل مدرباً واحداً يلعب دور أخصائي العلاج الطبيعي ومدرباً واحداً ليلعب دور المريض ، بناءً على مثال الحالة من الجزء 3. استخدم النص و الطريقة الموجودة في هذا الدليل للعب الأدوار. عندما تكون بصدق الشرح أو تمثيل كيفية لعب الدور ، يمكن للمشاركين المتابعة بالنص.

بعد التوضيح ، اسأل ما إذا كان لدى المشاركين أيَّة أسئلة. اغتنم هذه الفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية والإجابة على أيَّة أسئلة وتصحيح أيَّة سوء فهم.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اجعل بعض المشاركين أن يقدموا ما لاحظوه خلال لعب تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الصغيرة. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أيَّة سوء فهم.

التنفس بالبطن

معلومات أساسية:

يسعى التنفس بالبطن أيضاً التنفس بالحجاب الحاجز. نستخدم مصطلح التنفس بالبطن مع المرضى حتى تتجنب استخدام اللغة الفنية. لا نستخدم كلمة "التنفس العميق" لأن ذلك يشجع غالباً على نمط تنفس غير صحيح.

تنفس البطن هو نمط التنفس الذي يستخدمه جميع البشر. مثلاً يستخدم جميع البشر نمط حركة مماثل للเดิน ، يستخدم كل البشر نمط حركة مماثل للتنفس. الحجاب الحاجز هو العضلة الأساسية المستخدمة أثناء التنفس بالبطن. يوجد الحجاب الحاجز في أسفل الصدر ويفصل الصدر عن البطن. يكون متصلة بالأضلاع السفلية والقص وعده فقرات قطنية.

عند الشهيق ، يتم إدخال الهواء عن طريق الأنف أو الفم. ينتقل الهواء أسفل القصبة الهوائية إلى الرئتين. أما الأكسجين فمن الهواء إلى خلايا الرئة. وثاني أكسيد الكربون من خلايا الرئتين وإلى الهواء الذي سيتم إخراجه في الزفير . يحدث أثناء الشهيق ما يلي في الجسم :

- تنقبض عضلة الحجاب الحاجز وتحرك للأسفل
- تتحرك المعدة نحو الخارج
- تنقبض العضلات بين الأضلاع وتحرك الأضلاع للأعلى وللخارج بحيث يصبح تجويف الصدر أكبر
- تصبح الرئتان أكبر
- عضلات الجزء العلوي من الصدر والكتفين تكون مسترخية

عند الزفير ، يتم نقل ثاني أكسيد الكربون من خلايا الرئتين وإلى الخارج عبر الأنف أو الفم ويحدث ما يلي في الجسم :

- تسترخي عضلة الحجاب الحاجز وتحرك للأعلى
- تتحرك المعدة نحو الداخل
- تسترخي العضلات الموجودة بين الأضلاع ، مما يتسبب في عودة الأضلاع إلى الوضعية الأولى ، ويعود تجويف الصدر إلى تلك الوضعية
- تعود الرئتان إلى الوضعية الأولى
- تسترخي عضلات الجزء العلوي من الصدر والكتفين

قم بقيادة المشاركيين عند أداء التنفس البطني حتى يتمكنوا من تجربة ما يحدث في الجسم عند استخدام هذا النمط. اطلب من المشاركيين الإِنْكَاء على كراسيمهم. تأكّد من التحدّث ببطء و أن تأخذ وقتاً كافياً. يحتاج المشاركون ، مثلهم مثل المرضى ، إلى وقت كافٍ لتجربة ذلك.

اجعل المشاركيين يضعون أيديهم على بطونهم. اطلب منهم تحويل انتباهم إلى تنفسهم ولكن لا تحاول تغيير أي شيء. فقط حاول أن تشعر بما يشعرون و هذا لمدة دقيقة واحدة .

ثم اطلب من المشاركيين القيام بالشهيق حتى يتنتقل البطن نحو الخارج. ثم القيام بالزفير ، حتى يتنتقل البطن نحو الداخل. شجعهم على التنفس بأي سرعة و عمق يشعرون فيه بالراحة .

مع استمرار المشاركيين في التنفس في نمط التنفس بالبطن ، قل العبارات التالية. هذا يساعد المشاركيين على لفت انتباهم إلى ما يحدث أثناء التنفس في نمط التنفس بالبطن:

- عند الشهيق ، أشعر بتحرك بطنك إلى الخارج بعيداً عن ظهرك.
- عند الشهيق ، أشعر بتحرك ضلوعك السفلية إلى الخارج. يمكنك وضع يديك على ضلوعك السفلية لتشعر بذلك.
- عند الشهيق ، أشعر بأن رئتيك تكبر.
- عند الشهيق ، يجب استرخاء عضلات الجزء العلوي من الصدر والكتفين والرقبة.
- عند الشهيق و تنفس كمية عالية من الهواء ، يجب لا يتحرك الجزء العلوي من الصدر. يجب أن تكون الحركة فقط عند بطنك وأضلاعك السفلية .

- عند الزفير ، أشعر بتحرك بطنك إلى الداخل ، باتجاه ظهرك.
- عند الزفير ، أشعر بتحرك ضلوعك السفلية إلى الداخل. يمكنك وضع يديك على ضلوعك السفلية لتشعر بهذا.
- عند الزفير ، أشعر بأن رئتيك تصبحان أصغر وتعود إلى وضعيهما الأصلي.
- عند الزفير ، يجب استرخاء عضلات الجزء العلوي من الصدر والكتفين والعنق.
- عند الزفير ، يجب لا تندّك الحذاء العلوي ، من الصدرين تحت أنفك ، الحركة فقط عند بطنك ، أضلاعك السفلية

التنفس بالبطن هو النمط الطبيعي للتنفس لجميع البشر. ومع ذلك ، في كثير من الأحيان سيطر الناس نمطاً غير طبيعي. هذا يشبه تماماً كيفية تطوير الناس أحياناً لأنماط مشي غير طبيعية و التي تختلف عن النمط الطبيعي للمشي التي يشار إليها جميع البشر .

نمط التنفس الغير الطبيعي الأكثر شيوعاً يسمى التنفس بالصدر العلوي. غالباً ما يتنفس الأشخاص بالمنطقة العلوية للصدر عندما يكون لديهم ألم ، الضغط النفسي المستمر في حياتهم ، والقلق ، والاكتئاب ، واضطراب ما بعد الصدمة .

قم بتمثيل نمط تنفس الصدر العلوي. اطلب من المشاركيين أن يخبروك بما يرون في الجسم. ثم اجعل المشاركيين يتفسون عن عدم حسب هذا النمط حتى يشعروا بالفرق بين التنفس بالمنطقة العلوية للصدر والتفس بالبطن. قل النص التالي حتى تتمكن لفت انتباهم المشاركيين بما يحدث أثناء التنفس حسب هذا النمط:

- عند الشهيق، قد تشعر أن صدرك يتحرك للأعلى وللخارج ، وكيف يرتفع ، وكيف يرتفع ، وتنفس المنطقة العلوية من الظهر إلى الخلف.
- لاحظ توتر العضلات الذي يصير في كتفيك ورقبتك وصدرك وأنت تنفس حسب هذا النمط.
- لاحظ كيف لا ينتقل البطن إلى الداخل أو الخارج عندما تنفس في هذا النمط.
- لاحظ كيف تأخذ أنفاساً صغيرة وسريعة .

أثناء نمط تنفس الصدر العلوي، يحدث ما يلي في الجسم :

- البطن لا يتحرك نحو الداخل أو الخارج.
- الأضلاع السفلية لا تتحرك نحو الخارج.
- يمتد العمود الفقري الصدري أثناء الشهيق وينتهي أثناء الزفير.
- يزداد توتر العضلات في الكتفين والصدر والعنق.
- يتحرك الجزء العلوي من الصدر والأضلاع العلوية للأعلى وللخارج أثناء الشهيق ثم يعود إلى موضع البداية أثناء الزفير.
- تكون الأنفاس عادةً أقصر وأقل عمقاً وأسرع مقارنةً باستخدام نمط التنفس بالبطن.

تنفس البطن له تأثير إيجابي على العوامل التالية التي يمكن أن تسهم في تجربة الألم:

- ال الألم الناجم عن مستقبلات الأدية والتغيرات
ألم الإعتلال العصبي والتغيرات
ال الألم الناجم عن لدونة حس الألم(Nociplastic) والتغيرات
المعطيات حول الجسم
الاحساس
السلوك

أظهرت الأبحاث أيضًا أن استنشاق البطن له التأثيرات الإيجابية التالية.

- يقل الألم (الناجم عن لدونة حس الألم ، ألم الإعتلال العصبي، الناجم عن مستقبلات الأنذية)
 - يساهم في عكس التغيرات في البيولوجيا التي تسهم في الألم الناجم عن لدونة حس الألم
 - يقل من مشاعر الفلق والاكتئاب
 - يقل من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة
 - يقل من الصداع
 - يقل الخوف من الألم والحركة
 - يقل من ضيق التنفس
 - يقل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية
 - يسن القرة أثناء المهام الوظيفية مثل المشي وتسلق السالم ورفع الأشياء الثقيلة
 - يسن النوم بشكل عام ويساعد الناس على النوم

اجعل جميع المشاركين يقفون في صفين و يواجهون بعضهم البعض. يجب أن يقف كل شخص أمام الآخر. اجعل المشاركين في صف واحد يقومون بالتنفس بالبطن. يجب أن يلاحظ الشخص المقابل ما إذا كان الثاني يقوم بتنفس البطن بشكل صحيح ثم إعطائه ملاحظات والدعم للتأكد من قيامه بذلك بشكل صحيح. ثم اجعل المشاركين في الصف الآخر يقومون بالتنفس بالبطن. يجب على المتدربين التحرك في جميع أنحاء الغرفة وتقديم الدعم. يمكنك إيقاف المجموعة واستخدام شخص ما كمثال لإظهار الأخطاء الشائعة التي لاحظتها. يعتبر نشاط التعلم هذا مهمًا جدًا لأن الناس يعتقدون غالبًا أنهم يقومون بنمط التنفس بشكل صحيح ، لكنهم لا يفعلون ذلك. يجب أن تكون قادرین على إظهار تنفس البطن بشكل صحيح حتى نتمكن من تعليم المرضى بشكل صحيح. أيضًا ، يجب أن تكون لدينا المهارات الالزمة لتقديم ما إذا كان مرضاناً يقومون بذلك بشكل صحيح وإذا لم يكن الأمر كذلك ، فنقدم الدعم لمساعدتهم على التعلم.

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - التنفس بالبطن

- امنح المريض المهارات اللازمة للتنفس البطني في المنزل ليكون له تأثير إيجابي على العوامل التي تسهم في الألم
علم المريض كيف يتتنفس بالبطني بنمط صحيح
توفير المعلومات للمريض حول كيف ولماذا يكون التنفس بالبطن مفيداً له

النقط الرئيسية - التنفس بالبطن

- إذا كنت تشجع المريض على استخدام التنفس كعلاج في المنزل ، فمن الضروري تعليم المريض نمط التنفس الصحيح. إذا لم تعلمه نمط التنفس الصحيح ، فأنت تشجعه على استخدام نمط التنفس بالمنطقة العلوية للصدر والذي سيساهم في استمرار المشاكل.
 - تأكّد من أن تأخذ ما يكفي من الوقت للقيام بذلك و بشكل صحيح. قد يستغرق الأمر في كثير من الأحيان 20 دقيقة للتعلم في البداية وجلسات متعددة مع المريض لمعرفة كيفية القيام بنمط التنفس بشكل صحيح و باستمرار.
 - إذا كان المريض يعاني من صعوبة في تعلم النمط ، فاطلب منه المشي حول الغرفة أو في مكانه لمدة دقيقة. ثم العودة إلى التنفس بالبطن. هذا يمكن أن يساعد لأنه يزيد من معدل التنفس ويساعده على تركيز انتباهه مرة أخرى.
 - عندما يتنفس بالبطن ، يجب ألا ينظر المريض إليك. يمكن للمريض أن يغلق عينيه أو يركز بنظره على دائرة فوقه .

أخصائي الرعاية الصحية: سنقوم الآن بمعالجة مهمة للغاية. سأعملك تمارين التنفس بالطن. إنها بسيطة للغاية ، لكن لها تأثير كبير على تحسين الألم والوظيفة. قدم مثلاً شخصياً لكيفية تأثير ذلك بشكل إيجابي على المرضى الآخرين الذين تعمل معهم.

أخصائي الرعاية الصحية: كيف نتنفس عندما نخاف أو نشعر بالألم أو بالضيق؟ تظاهر بالتنفس القصير والسرير التنفس بأكتافك والصدر العلوي. اطلب من المريض أن يخبرك بما يراه. عندما نعاني من الألم أو الشعور بالضيق ، يصبح تنفسنا أسرع ونأخذ أफاس قصيرة. أيضا ، نتنفس عن طريق تحريك المنطقة العلوية للصدر والكتفين.

أخصائي الرعاية الصحية: كيف نتنفس عندما نكون هادئين و في وضعية الاسترخاء؟ هل سبق أن شاهدت طفلاً يتنفس؟ أي جزء من الجسم يتحرك عندما يتنفس؟ أظهر ذلك من خلال التنفس بأكتافه مريحة وتحريك معذتك إلى الداخل والخارج. اطلب من المريض أن يخبرك بما يراه عندما نكون هادئين و في وضعية الاسترخاء فإن تنفسنا يكون بطيئاً وطويلاً. نأخذ نفساً أعمق. تنفس بالعضلات التي تجعل معذتنا تتحرك إلى الداخل والخارج بدلاً من تحريك الجزء العلوي من الصدر والكتفين .

أخصائي الرعاية الصحية: كما قلنا ، عندما نشعر بالألم أو الإنزعاج ، يصبح تنفسنا أسرع ونقوم بتحريك أكتافنا وصدرنا العلوي. هذا أمر طبيعي. كل البشر يفعلون ذلك عند الشعور بالضيق أو الألم أو الخوف. عندما تنفس بهذه الطريقة ، يحصل دماغنا على معلومات بأننا في خطر. هذا مفید عندما تكون هناك مخاطر ، لكن يمكن أن يسبب مشاكل إذا تنفسنا مثل هذا في معظم الأوقات. يمكن أن يسبب مشاكل إذا لم تنفس بطريقة مريحة وهادئة طوال حياتنا اليومية.

أخصائي الرعاية الصحية: بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من الألم ، من الشائع أن يتعودوا على التنفس من أعلى الصدر. عندما نتنفس بهذه الطريقة ، يتم إطلاق الهرمونات التي تجعلنا في الواقع أكثر تحسسية للألم. هذه الهرمونات تزيد من التوتر في عضلاتنا. هل واجهت هذا من خلال الشعور بتوتر العضلات أو ألم في كتفيك أو رقبتك أو إصابتك بصداع؟ دع المريض يتحدث. هذه الهرمونات تجعلنا في حالة تأهب ويمكن أن تجعل من الصعب علينا النوم. هل واجهت هذا؟ دع المريض يتحدث. هذه الهرمونات يمكن أن تجعلنا نشعر بالقلق والتوتر ، أو تجعلنا نغضب من الآخرين بسهولة أكبر. هل واجهت هذا؟ دع المريض يتحدث. التنفس من الجزء العلوي من الصدر يمكن أن يسمم في شعورنا بالتعب معظم الوقت ويجعل من الصعب علينا أن نشعر بالدافع للقيام بالأنشطة في الحياة اليومية. هل واجهت هذا؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: كما ترى ، طريقة تنفسنا ، لها تأثير على الألم. ولكن لها أيضاً تأثير كبير على أجسامنا أحاسيسنا وكيفية تفاعلنا مع الآخرين. لذلك ، سوف أعلمك طريقة التنفس بالبطن. عندما تنفس بهذه الطريقة ، يتم إطلاق هرمونات إيجابية تقلل من التحسسية عندنا للألم ، وتساعدنا على النوم ، وتساعدنا على الشعور بالراحة والاسترخاء ، وتتخفي عضلاتنا ، وتمتنا المزيد من الطاقة ، وتقلل من الألم .

أخصائي الرعاية الصحية: أولاً ، سوف تشاهدني أقوم بالتنفس وبعد ذلك سوف تجرب ذلك. استلق وتأكد من رؤية المريض لوجهك وبطنك. ضع كوبًا أو حزمه من الأقمصة أو أي شيء آخر خفيف على بطنه حتى يمكن رؤية الحركة بوضوح .

أخصائي الرعاية الصحية: عند الشهيق، يجب أن تتحرك معذتك نحو الخارج ، **هذا**. أظهر ذلك للمريض. عند الزفير ، يجب أن تتحرك معذتك نحو الداخل. أظهر ذلك للمريض. لا تحتاج إلى أنفاس طويلة أو عميقه. فقط إفعل ما يشعرك بالراحة. المفتاح هو استرخاء كتفك و المنطقة العلوية للصدر وتحريك معذتك للخارج. حاول التنفس عبر أنفك. تم تصميم الأنف لتصفية وتنظيف الهواء الداخل ، لذلك هو أفضل من التنفس عبر فمك .

اطلب من المريض الاستلقاء. خذ الوقت الكافي لمساعدته في العثور على وضع مريح ومدعوم. سيكون من الأسهل بالنسبة له تعلم التنفس بالبطن ، إذا كان جسمه مدوماً ويمكنه ارخاء عضلاته. ضع وسادة تحت الركبتين بطريقة تمكنهم من ارخاء أرجله تماماً. يمكنك أيضًا وضع وسائد تحت ذراعيه لدعمها و تحقيق الاسترخاء التام.

ضع كوبًا أو حزمه من الأقمصة أو أي شيء آخر خفيف على معدة المريض حتى يتمكن من رؤية الحركة بوضوح. إجلب انتباهه إلى بطنه. اطلب منه القيام بالشهيق وملاحظة تحرك المعدة نحو الخارج. لا تجعله يتفس بعمق. يجب أن يتفس كمية مريحة. قم له المساعدة لتعلم النمط.

بمجرد قيامه بالتنفس بالبطن حسب النمط الصحيح ، اطلب منه القيام بذلك لبعض دقائق. إذا كان مرتاحاً ، يمكنك غلق عينيه أثناء قيامه بذلك لبعض دقائق.

أخصائي الرعاية الصحية: ما الذي تختبره؟ ما هو شعورك في جسمك؟ ما هي الأحاسيس التي تشعر بها؟ دع المريض يتحدث.

إذا لزم الأمر ، اشرح أنه في بعض الأحيان يمكن أن يشعر الناس بالدوار: أحياناً يشعر الناس بالدوار أو عدم الارتياح في البداية. أصبحت أجسادنا معتادة على التنفس باستخدام أنفاس قصيرة ومن أعلى الصدر. لذلك ، عندما نغير هذا النمط ، يتم إطلاق هرمونات مختلفة ويتغير مستوى الأكسجين. لذلك ، يمكننا أن نشعر بالدوار أو الأحاسيس الأخرى. سوف يتحسين هذا وبالتمرن ، وسيتعود الجسد بنمط التنفس هذا مرة أخرى.

إذا لزم الأمر ، اشرح أنه في بعض الأحيان يجد الناس صعوبة في ذلك: أحياناً بن فعل الناس عند القيام بذلك. عندما نسمح لجسمنا بالاسترخاء والشعور بالأمان ، فسيشعر الناس في بعض الأحيان بفراج المنشعر. لابأس. لا تحاول إيقاف ذلك. يمكنك أن تخبرني إذا كنت تواجه هذا.

إذا لزم الأمر ، اشرح أنه في بعض الأحيان يمكن أن يشعر الناس بالألم: في بعض الأحيان سيشعر الناس بالألم أو يجدون صعوبة في تركيز انتباهم بعيداً عن الألم و في تنفسهم. هذا أمر طبيعي. لكن أحد أهداف التنفس بالبطن هو مساعدتك على تعلم كيفية تركيز الانتباه بعيداً عن الألم. هذه طريقة لتقليل تحسسية الجهاز العصبي. لذلك ، من خلال الممارسة ، ستجد أنه من الأسهل التركيز على التنفس البطني وتتجاهل الرسائل الأخرى من جسدك. هذا سوف يساعد في تقليل الألم في حياتك اليومية .

ثم إجذب انتباه المريض إلى كتفيه والصدر العلوي. اطلب منه تحريك كتفيه بعيداً عن آذانه و إلى الأسفل ثم الاسترخاء. ثم كرر تنفس البطني مع الحفاظ على استرخاء الكتفين والصدر العلوي .

أخصائي الرعاية الصحية: ما الذي تختبره؟ ما هو شعورك في جسمك؟ ما هي الأحاسيس التي تشعر بها؟ دع المريض يتحدث .

أخصائي الرعاية الصحية: الأن ، دعنا نحاول التنفس لفترة زمنية محددة. سوف تقوم بالشهيق بالعد إلى 3 ، ثم تقوم بالزفير بالعد إلى 3. استنشق بأنفك وأشعر بأن معدتك قد تحركت نحو الخارج ... 1 ، 2 ، 3. قم بالزفير من خلال أنفك أو فمك وأشعر ببطنك تتحرك نحو الخارج 1 ، 2 ، 3. دعنا نفعل ذلك معاً. عد بصوت واضح و هادئ وبطيء. كرر التدرين ما لا يقل عن 10-5 مرات. راقب المريض وتأكد من قيامه بالتنفس بشكل صحيح. إذا لم يقم بذلك ، فقم بإيقاف العد وشتغل معه على نمط التنفس مرة أخرى .

أخصائي الرعاية الصحية: غالباً عندما نلت انتباها إلى تنفسنا وجسمنا ، يبدأ جسمنا وعقلنا في التهدئة ونبداً في ملاحظة مشاعر أخرى في الجسم. هل لاحظت أي مشاعر أخرى إلى جانب الألم؟ مثل الشعور بالبرد أو الدفء أو الاسترخاء أو التعب أو التركيز أو الراحة. دع المريض يتحدث .

أخصائي الرعاية الصحية: من الأسهل تعلم نمط التنفس هذا عندما نكون في وضعية استلقاء. لكننا نريد أيضاً أن نكون قادرين على القيام بذلك أثناء الوقوف والتحرك. لذلك ، دعنا نقف ونرى ما إذا كان بوسعك أن تتنفس ببطنك و أنت واقف.

اجعل المريض يقف. تأكد من أنه قد ثني ركبتيه قليلاً غير مقللين. إذا كان الوقوف صعباً على المريض ، فيمكن للمربيض أن يقف ويكتئ على الحائط. أثناء الوقف ، اجعل المريض يضع يده على بطنه ، فوق الصرة. اطلب منه أن يحرك أكتافه ثم يرجيها. إجلب انتباهه إلى أيديه. أثناء الشهيق ، يجب أن تتحرك أيديه للخارج أو للأمام. أثناء الزفير ، يجب أن تتحرك يديه إلى الداخل أو باتجاه العمود الفقري. لا يحتاج إلى التنفس بعمق. يجب أن يتفس بطريقة مريحة. تنفس بهذه الطريقة عدة مرات. راقب المريض وتأكد من قيامه بالتنفس بشكل صحيح.

ثم اطلب من المريض إزالة يديه عن بطنه. مرة أخرى ، اطلب منه أن يحرك أو يهز كتفيه للاسترخاء. إجلب انتباهه إلى بطنه. أثناء الشهيق ، يجب أن تتحرك معدته نحو الخارج أو إلى الأمام. أثناء الزفير ، يجب أن تتحرك معدته إلى الداخل أو باتجاه العمود الفقري. لا ينبغي أن يحرك أكتافه والصدر العلوي. اسمح للمريض بالتنفس بهذه الطريقة عدة مرات. راقب المريض وتأكد من قيامه بالتنفس بشكل صحيح.

أخصائي الرعاية الصحية : ماذا إختبرت؟ دع المريض يتحدث .

اجعل المريض يجلس وناقش استخدام التنفس البطني معه.

أخصائي الرعاية الصحية: كيف تعتقد أن تنفس البطن سيساعدك؟ دع المريض يتحدث. متى تعتقد أنه سيكون من المفيد لك أن تتنفس البطن؟ دع المريض يتحدث .

يكون تنفس البطني مفيداً عندما تشعر بالألم أو عندما تشعر بالغضب أو بالتوتر أو التعب. لكن تنفس البطن يمكن أن يكون فعالاً في منع كل هذه الأشياء أيضاً. لذلك ، من المفيد أن تتنفس بالبطن عدة مرات في اليوم وطوال اليوم. يقوم بعض المرضى الذين أشتعل معهم دائماً بالقيام بذلك عندما يستيقظون ولكن قبل الخروج من السرير ، كل مرة جلسون لتناول وجبة ، و عندما يستلقون في السرير للنوم. متى تعتقد أنه سيكون أفضل وقت لك للقيام بذلك في حياتك اليومية؟ دع المريض يتحدث. ساعده على الالتزام بخطبة بالقيام بالتنفس البطني بشكل منتظم. اعطه ملحاً ورقياً عن التنفس البطني. اكتب الخطة التي سينفذها على الملحق كذكير .

استخدم شريحة "powerpoint" لتسليط الضوء على مكونات العلاج. هذا سوف يساعد المشاركين على تعلم وتذكر الأجزاء الرئيسية من العلاج.

قم بتمثيل العلاج - اطلب من أحد المتطوعين أن يكون المريض. اجعل هذا المشارك يأتي إلى مقدمة الغرفة. لديك العديد من الكراسي وسجاداً أرضياً أو سرير علاج للاستخدام. اشرح للمشاركين أنك ستوضح الآن كيفية إجراء هذا العلاج مع مريض. يمكنهم الرجوع إلى النص لهذا النشاط في دليل العلاج هذا. استخد م النص أثناء العرض.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الصغيرة. زود كل مجموعة بسجاد ليستعملوه. يجب على المشاركين قراءة النص بأنفسهم ثم استخدامه أثناء قيامهم بلعب الأدوار. إجعل المشاركين يناقشون مع بعضهم البعض ما الذي حدث بشكل جيد وما يمكن أن يكون أفضل.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. كمجموعة كبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتأكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

إيجاد الراحة في وضعية الجلوس

معلومات أساسية :

تنطبق هذه المعلومات على تمررين إيجاد الراحة الذي يقام به في مواقف متعددة. يتضمن دليل العلاج هذا تمارين إيجاد الراحة في وضعية الجلوس الإستلقاء والوقوف.

قد تكون لهذه التمارين تأثير إيجابي على جميع العوامل التالية التي تساهم في تجربة الألم:

- ◀ الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- ◀ الألم والإعتلال العصبي والتغيرات
- ◀ الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم (Nociplastic)
- ◀ المعطيات حول الجسم
- ◀ الأفكار والمعتقدات
- ◀ الإحساس
- ◀ الذكريات
- ◀ السلوك

كما تعلمت ، عندما يحدد الدماغ أن هناك علامات خطر أكثر من الأمان ، فإن المخ ينتج مخرجات وقائية. تشمل المخرجات الوقائية انخفاض الحركة وزراعة توثر العضلات. ثم تسمم هذه المخرجات الواقعية في علامات الخطر. بهذه الطريقة ، يمكن الحفاظ على دورة من الألم المستمر. توفر تمارين إيجاد الراحة في وضعية الجلوس تجربة للتعرف على هذه المخرجات الوقائية. من خلال إدراكهم بها يمكنهم بعد ذلك اختيار استخدام طرق أخرى لإستقامة وتحريك الجسم الذي يمكن أن يغير هذه المخرجات الواقعية. وبهذه الطريقة ، قد تقلل تمارين إيجاد الراحة في وضعية الجلوس من تحسسيّة الجهاز العصبي وتزيد من علامات السلامة التي يتلقاها الدماغ .

كما تعلمنا ، تتمثل إحدى الطرق التي يحمينا بها الدماغ في إحداث تغييرات في الجهاز العصبي بحيث يتلقى المزيد من رسائل الخطر. تذكر المثال من الجزء 2 ، حيث يطلب صاحب الشركة الكبيرة تلقي تقارير يومية. تزيد هذه التغييرات من تحسسيّة الجهاز العصبي وغالباً ما تؤدي إلى إصابة الشخص بالألم فقط. المسارات العصبية للألم قوية للغاية ، في حين أن المسارات العصبية للأحساس الأخرى ضعيفة ونادراً ما مستخدمة. وهذا يؤدي إلى انخفاض ادرال المريض بالأحساس الجسدي الآخر مثل ضيق العضلات ، وتبليس المفاصل ، وزيادة توثر العضلات ، والتهديد ، والرغبة في التحرّك. تزيد أنسجة الجسم تدفق الدم والفضاء والحركة. هذه الأحساس الجسدية الأخرى هي رسائل إلى الدماغ ، لذلك يعلم الدماغ أنه يحتاج إلى إنشاء تدفق الدم ، والفضاء ، والحركة للأنسجة. لكن إذا كان الشخص غير مدرك لهذه الأحساس ، فلن يكون بإمكانه الاستجابة إليها. بهذه الطريقة ، لا تحصل أنسجة الجسم على الحركة والفضاء وتدفق الدم الذي يحتاجونه. وهذا يمكن أن يؤدي إلى زيادة رسائل الخطر إلى الدماغ والتي تسمم في الألم. يعمل تمارين إيجاد الراحة على استعادة وعي الشخص بالأحساس الجسدي ويساعده على تطوير مهارة تغيير وضعيته وحركته لإعطاء الجسم تدفق الدم والفضاء والحركة التي يحتاجها .

تمارين إيجاد الراحة لها أيضاً تأثير استرخائي عام يقلل من تحسسيّة الجهاز العصبي. عند توجيهه هذه التمارين ، من المهم خلق جو مهدئ. كن على دراية بوضعية وأيماءات جسدك حتى تكون باعثة على الهدوء وليس نشطة. كن على دراية ببنية صوتك وسرعته وقوته حتى يكون هادئاً. من الأفضل القيام بهذا التمارين في غرفة خاصة حتى يشعر المريض بالأمان ويستطيع لفت انتباذه بسهولة أكبر إلى جسده.

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - إيجاد الراحة في وضعية الجلوس
يهدف إيجاد الراحة في وضعية الجلوس إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم هو دائماً قرار من الدماغ
- الألم ليس دائماً - يمكن أن تتغير بيولوجيتها
- زيادة الوعي بجسمه والأحساس الجسدي المختلفة
- توفير فرصة ليتعلم أن لديه السيطرة على جسده ، وأنه يمكن أن يخلق المزيد من الراحة

النقط الرئيسية - إيجاد الراحة في وضعية الجلوس

- لا تستخدم أسلوب المحاضرة مع المريض. بدلاً من ذلك قم ببشراته في مناقشة.
- أسأل المريض عدة مرات لكي يعبر لك عن ما يشعر به وكيف تولد الوضعيات المختلفة أحاسيس مختلفة. قم بتوجيهه المريض لتركيز الانتباه على أحاسيس آخر غير الألم. هذا مهم لزيادة الوعي بالأحاسيس الجسدية.
- عندما يتعلم المريض القيام بهذا التمرين لأول مرة ، من المفید استخدام كرسي به مساند للذراعين وظهر مرتفع. احصل على منصة جاهزة للاستخدام إذا لم تكن أقدام المريض تلمس الأرض بأريحية. ولكن يمكن القيام بهذا التمرين عند الجلوس على أي سطح.
- ساعد المريض لمعرفة كيفية القيام بهذا التمرين من تقاء نفسه.
- أكد مفهوم عدم وجود وضعة أو وضعية واحدة محددة صحيحة - يتغير وضع الراحة حسب الشخص وفي كل لحظة.
- قم بخلق محيط مهدئ.

أخصائي الرعاية الصحية: سنقوم الآن بتمرين يسمى إجاد الراحة في وضعية الجلوس سوف يعلمك هذا التمرين كيفية العثور على وضع مريح في الجلوس. لا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة للجلوس. بالأحرى ما هو الأفضل والأكثر راحة لجسمنا يمكن أن يتغير من دقيقة إلى أخرى. عندما تكون جالسا ، هل تشعر أحيانا أنك تريد تغيير وضعيتك؟ مثل تحول وزنك إلى أسفل؟ دع المريض يتحدث. هذا طبيعي جدا وصحي. الأنسجة في الجسم كلها تريد تدفق الدم و مساحة والحركة. إجراء تغييرات بسيطة في الطريقة التي يجلس بها الشخص يمنح الأنسجة تدفق الدم ومساحة والحركة. في كثير من الأحيان يكون الأشخاص الذين يعانون من الألم أقل حرقة وأكثر صلابة وتبيّس عند الجلوس. يمكن أن يعلقا بمفرد الجلوس بطريق معينة. غالباً ما ينسى الأشخاص الذين يعانون من الألم كيف يستمعون إلى ما تريده أجسامهم وإجراء تعديلات صغيرة على كيفية الجلوس. هذه الأشياء يمكن أن تsem في الألم. هل واجهت هذا؟ دع المريض يتحدث. نحن الان بصدد القيام بهذا التمرين. أمل أن تتعلم كيفية القيام به بنفسك حتى تتمكن من القيم به في حياتك اليومية .

اجعل نفسك مرتاحاً قدر الإمكان في مقعدك. لا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة للجلوس. ما عليك سوى أن تقبل بما تشعر بأنها وضعية مريحة للجلوس وأنت جالس الان. امنح المريض وقتاً للقيام بذلك. الآن ستعلم معا حتى تتمكن من معرفة كيفية العثور على الوضعية الأكثر راحة لجسمك. سنبدا بالساقيين وننقدم نحو رأسك. هل هو جيد إذا لمست ساقك من خلال ركبتك وحركتها برفق؟ اسمح للمريض بالإجابة. إذا كان المريض مرتاحاً لذلك ، ضع يدك على أعلى ركبة أحد الساقين مباشرةً. باستخدام يدك ، حرك ببطء وبشكل متوازن الساق إلى الداخل والخارج. قم بتحريك الورك حرقة التدوير الداخلي والخارجي والتبعيد والتقريب. أشعر بقدر التوتر ومقاومة الحركة .
أخصائي الرعاية الصحية: عندما قمت بتحريك ساقك ، لماذا شعرت فيها. هل شعرت بالراحة أو الاسترخاء أم بأنها مشدودة أو شعرت بوجود شد ما أو مقاومة؟ هل يبدو الأمر مختلفاً عندما أدفعها نحو الخارج؟ هل تشعر ، عندما أفعلا ذلك ، أن هناك توتر ومقاومة؟ أسؤال المريض بعض من هذه الأسئلة واطلب منهم الرد.

سأقوم الآن بتغيير وضعية الساق وسترى ما إذا كنا نستطيع إيجاد وضعية يكون بها أقل قدر من التوتر والشد والمقاومة. سوف نسمي هذا وضعية الراحة. هل توافق إذا قمت بتحريك ساقك؟ قم بتغيير وضعية الساق. استخدم حرقة لطيفة لاختبار الوضعية. أسائل المريض عما يشعرون به في كل وضعية. الهدف هو إيجاد وضعية تتحرك فيه الساق بسهولة و تكون هناك أقل قدر من الشد والتوتر والمقاومة. عند تغيير وضعية الساق ، قم بتغيير زاوية إنشاء الركبة ، وقم بحركة تدوير الورك إلى الداخل والخارج ، وحركة التبعيد والتقريب للورك.

بمفرد العثور على وضعية الساق الأكثر راحة ، اطلب من المريض أن يشعر بها بأيديهم.خذ يدك وحرك الساق للداخل والخارج. يمكنك أن تشعر به بنفسك. ما هو شعورك؟ كيف يكون الأمر مختلفاً عن ما قمنا به في الوضعية الأولى؟ دع المريض يتحدث. الأن هل يمكنك أن تقلل الشيء نفسه لساقيك الآخر؟ هل يمكنك أن تجد وضعية الراحة لهذه الساق؟ قد تكون أو لا تكون نفس وضعية الساق الأخرى. اطلب من المريض القيام بذلك. يجب عليه تجربة وضعيات مختلفة من الساق وتقيمها من خلال الحركات اللطيفة. قدم المساعدة فقط إذا احتاج إليها.

أخصائي الرعاية الصحية: قبل أن نبدأ هذا التمرين ، هل كنت على علم بهذا التوتر العضلي في ساقيك؟ دع المريض يتحدث. التوتر ليس بالأمر السيء. نحتاج إلى قدر مناسب من التوتر في عضلاتنا حتى نبقى جالسين ونتحرك. لكن إذا حافظ الجسم على الكثير من التوتر لفترات طويلة من الزمن ، فقد يsem ذلك في الألم والانزعاج. إذا كنت تجلس لفترة طويلة ، هل تعتقد أن وجود توتر عضلي في ساقيك يمكن أن يsem في الألم أو التعب أو الانزعاج؟ دع المريض يتحدث. لذا ، فإن هذا التمرين يساعدك على أن تكون أكثر وعيًا بالأحاسيس الموجودة في جسمك مثل التوتر والشد والمقاومة. عندما تدرك ذلك ، يمكنك القيام بشيء لتغييره. تماماً مثلما غيرت وضعية ساقيك لتضفي مزيداً من الاسترخاء والراحة.

الآن قف ثم اجلس. اطلب من المريض القيام بذلك. أنت الآن سوف تبحث عن وضعية الراحة لساقيك مرة أخرى. تذكر أنه لا يوجد وضعية خاطئة أو صحيحة. أنت فقط ستبحث عن الوضعية الأكثر راحة بالنسبة لك الان. امنحه الوقت للقيام بذلك. قدم المساعدة فقط إذا كان لا يفهم كيفية القيام بذلك.

الآن سنجد وضعية الراحة لأسفل الظهر. يقال لنا في كثير من الأحيان أننا يجب أن نجلس وقامتنا مرتفعة وأن هذه هي أفضل وضعية لظهرنا. هل سمعت هذا من قبل؟ دع المريض يتحدث. حسنا، هذا ليس صحيحا. الجلوس وقامتنا مرتفعة ومستقيمة مناسب في بعض الأحيان ولن يسبب أي ضرر للظهر. لكنه يتطلب الكثير من الجهد والعضلات بحاجة إلى العمل بكثرة لتثبيتك في هذه الوضعية. هل توافق على هذا؟ دع المريض يتحدث. تماماً مثلاً فعلنا بالسابق ، سوف تتعلم كيفية العثور على وضعية الراحة لأسفل الظهر. للقيام بذلك و أنت جالس حافظ على ساقيك أيمنا هي و اجعل قائمتك مرتفعة ومستقيمة حتى يتقوس ظهرك. اطلب من المريض القيام بذلك. ما الذي تشعر به؟ دع المريض يتحدث. الآن حرك أسفل الظهر للأمام واترك ظهرك مرخياً ما الذي تشعر به؟ دع المريض يتحدث. هناك مكان ما بين هتين الوضعيتين تتمثل في وضعية الراحة. للعثور عليها ، حرك أسفل الظهر قليلاً للوراء. ما الذي تشعر به؟ دع المريض يتحدث. الآن ، استمر في تحريك أسفل الظهر للخلف وللأمام حتى تجد الوضعية الأكثر راحة لك. في وضعية الراحة ، من المحتمل أن تشعر بالدعم من الكرسي وقد تشعر أنك لست بحاجة إلىبذل الكثير من الجهد للجلوس. أيضاً ، إنها الوضعية التي تشعر فيها بأقل قدر من التوتر أو الشد. أجعل المريض يجد وضعية الراحة.

في كثير من الأحيان ، نحن نشد بطوننا دون حتى ملاحظة ذلك. لذا ، دع بطونك يرتخي و يكبر. أجعل المريض يفعل ذلك. لماذا تشعر؟ قد تشعر أحياناً بالغرابة في أن تكون بطونك كبيرة. هل كنت تشد على بطونك؟ هل كانت عضلات بطونك متوتة؟ دع المريض يتحدث. ركز على بطونك مرة أخرى وحاول تحرير ذلك التوتر واترك بطونك مرخياً.

الآن سوف تجد وضعية الراحة لصدرك والظهر العلوي. حافظ على ساقيك وأسفل الظهر أيمنا هم. إرفع صدرك قدر الامكان. اطلب من المريض القيام بذلك. الآن ، أخفض صدرك منخفضة قدر الإمكان. اطلب من المريض القيام بذلك. ماهي الاختلافات التي شعرت بها بين هتين الوضعيتين؟ دع المريض يتحدث. توجد وضعية الراحة في مكان ما بين هتين الوضعيتين. حاول أن تشعر عليها. ، من المحتمل أن تشعر بالدعم من الكرسي وقد تشعر أنك لست بحاجة إلىبذل الكثير من الجهد للجلوس. أيضاً ، إنها الوضعية التي تشعر فيها بأقل قدر من التوتر أو الشد. أجعل المريض يجد وضعية الراحة.

الآن سوف تجد وضعية الراحة لأكتافك. أبداً بكتف واحد. حرك كتفك إلى الأمام قدر الامكان. اطلب من المريض القيام بذلك. الآن حرك كتفك للوراء بقدر ما تستطيع. اطلب من المريض القيام بذلك. توجد وضعية الراحة في مكان ما بين هتين الوضعيتين. حاول أن تشعر عليها. أجعل المريض يجد وضعية الراحة للأكتاف والذراع. يمكن للمريض أيضاً تغيير وضعية المرفق واليدين خلال هذا التمرين.

قم بإعادة التمرين نفسه للكتف الآخر. يمكنك استخدام وساند لدعم الذراعين إذا كان المريض يواجه صعوبة في العثور على وضعية الراحة. المرضي في وقت ما غير قادرين على تحريك عظم الكتف أعلى القفص الصدري. قد يقumen بتحريك القفص الصدري والكتف معاً. إذا كان المريض يحرك عظم الكتف و القفص الصدري معاً في نفس الوقت، فيمكنك مساعدته بتجربة تحريك عظم الكتف بشكل منفصل عن القفص الصدري. للقيام بذلك ، ضع إحدى يديك على مقدمة الكتف وأخرى على عظم الكتف. وجّه عظم الكتف إلى الأمام والخلف. اطلب من المريض ما إذا كان يمكنه الشعور بالفرق بين هذه الحركة والحركة التي كان يقوم بها من قبل. ثم اطلب منه أن يساعدك على القيام بالحركة وقلن تدريجياً مقدار المساعدة التي تقوم بها يديك إلى أن يقوم بالحركة بنفسه.

الآن سوف تجد وضعية الراحة في رقبتك. قم بثنى رقبتك إلى الأمام و إجلب ذقنك إلى صدرك. لاحظ كيف تشعر عند القيام بذلك. قم بعكس تلك الحركة إلى أن تنظر إلى السقف. لاحظ كيف تشعر عند القيام بذلك. الآن حرك رقبتك تدريجياً للأمام والخلف ، وإجعل الحركة أصغر وأصغر في كل مرة. قم بالحركة . قم بذلك إلى أن تجد وضعية الراحة في رقبتك. قد تشعر عند وضعية الراحة بأن رأسك قادر على أن يستند بسهولة على أعلى جسمك وأن العضلات لا تقوم بجهد كبير للحفاظ على رأسك منتصباً. أجعل المريض يجد وضعية الراحة لرقبته.

الآن حرك انتباحك في أرجاء جسدك. هل لا تزال تشعر بأن كل جزء من جسدك في وضعية الراحة. إن لم يكن الحال كذلك قم بتعديل الوضعية مرة أخرى وأشعر على وضعية الراحة. أبداً بساقيك. حول انتباحك إلى هناك. ثم إلى أسفل الظهر. أعلى الظهر. كتفيك وذراعيك. رقبتك. اسمح للمريض بالحصول على وقت كافي في كل منطقة من مناطق الجسم لجذب انتباهه إليها وتغيير الوضعية إذا لزم الأمر.

لقد تعلمت كيف تتنفس بالطن. لذا فلنقم الآن بالتنفس البطني أثناء الجلوس في وضعية الراحة . لا تحتاج إلى التنفس بعمق.تنفس بشكل مريح. ركز على تحرك بطونك نحو الخارج في الشهيق. أشعر بأن بطونك يتحرك إلى الداخل في الزفير. اشعر بزوال التوتر أثناء التنفس. وجّه المريض للقيام بالتنفس البطني لمدة 10 أنفاس على الأقل. ما هو شعورك؟ دع المريض يتحدث .

هل تعتقد أن هذا التمرين سيكون مفيداً لك؟ دع المريض يتحدث. هل تعتقد أنه يمكنك القيام بهذا التمرين على الأقل مرة واحدة في اليوم؟ دع المريض يتحدث. نقاش خطة واقعية للقيام بها في حياته اليومية .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج.
اجعل متدرّباً واحداً يلعب دور أخصائي العلاج الطبيعي ومتدرّباً واحداً ليلعب دور المريض ، بناءً على مثال الحالة من الجزء 3 . استخدم النص و الطريقة الموجودة في هذا الدليل للعب الأدوار. عندما تكون بقصد الشرح أو تمثيل كيفية لعب الدور، يمكن للمشاركين المتابعة بالنص.

بعد التوضيح ، اسأل ما إذا كان لدى المشاركين أية أسئلة. اغتنم هذه الفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية والإجابة على أي أسئلة وتصحيح أي سوء فهم.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اجعل بعض المشاركين أن يقدموا ما لاحظوه خلال لعب تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الصغيرة. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

خطة النشاط المنزلي

معلومات أساسية:

يتمثل الهدف الرئيسي للعلاج ، وخاصةً بالنسبة للألم الناجم عن لدونة حس الألم والألم المستمر ، في تزويد المريض بالمعرفة والمهارات اللازمة للتعامل مع الألم وأن يكون نشطاً وفاعلاً في الحياة اليومية. لذا ، فإن أحد أهم الأشياء التي يمكنك القيام بها هي مساعدة المريض ودعمه للقيام بخطة نشاط منزلي. خطة النشاط المنزلي هي أكثر من مجرد برنامج تمرين منزلي. تتناول خطة النشاط المنزلي جميع مجالات الحياة اليومية. لذلك ، يمكن أن تشمل التمارين الجسدية، وتقنيات الاسترخاء ، وتمارين التنفس ، والأنشطة البدنية ، والأنشطة الوظيفية ، واستراتيجيات النوم ، واستراتيجيات ليكون المريض فاعلاً في الحياة اليومية.

أحد أكثر الأشياء المحبطة و الشائعة لدى مختصي الرعاية الصحية عند العمل مع الأشخاص الذين يعانون من الألم هو شعورهم بأن المريض ليس لديه دافع ولا يتبع التوصيات المقدمة له. لذلك ، سوف نقدم بعض المعلومات حتى تتمكن من فهم سبب صعوبة تحفيز المرضى و عدم اتباعهم للتوصيات. سوف نتعلم أيضاً أفضل السبل لدعم مرضاك في اتباع خطة النشاط المنزلي.

من المهم أن تدرك أنه عندما تطلب من المريض القيام بخطة نشاط منزلي ، فإنك تطلب منه تغيير سلوكه. وتغيير السلوك هو شيء صعب على جميع البشر. يتطلب الأمر بعض الوقت والطاقة والصبر من قبلك ومن قبل المريض لتغيير السلوكات.

قم بمناقشة ثنائية: فكر في وقت حاولت فيه تغيير سلوك وكيف كانت تجربتك. قد يكون ذلك عندما حاولت تغيير ما تأكله ، أو التوقف عن التدخين ، أو ممارسة المزيد من الرياضة ، أو الدراسة بشكل مختلف في المدرسة ، أو في أي وقت حاولت فيه تغيير عادة لتكوين صحية أكثر. اجعل كل مشارك يتحدث مع الشخص الذي يجلس إلى جواره عن المرة التي حاول فيه تغيير سلوك ليكون صحيًا أكثر. اطلب منهم وصف التحديات التي واجهوها في هذا.

كمجموعة كبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما تم نقاشه. أكد على اننا وجهنا جميعاً صعوبة في تغيير السلوكات.

أظهرت الأبحاث أن جميع البشر يواجهون نفس مراحل التغيير عند محاولة تغيير السلوكات في حياتهم. وتسمى هذه "مراحل التغيير" انظر الجدول أدناه. لكل مرحلة من مراحل التغيير ، هناك وصف عام. أيضا ، تم توضيح كل مرحلة بمثال في العمود على اليسار. يرتبط المثال بشخص يحاول القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة لمدة 150 دقيقة على الأقل في الأسبوع .

مثال	وصف المرحلة	اسم المرحلة
لا يعرف الشخص فوائد النشاط البدني أو الآثار السلبية لعدم النشاط أو توصيات النشاط البدني. قد لا يكون مهتماً بمعرفة معلومات عن النشاط البدني. قد يكون في وضعية دافعية ويعطي أسباباً لعدم التمكن من ممارسة النشاط البدني.	لا يعترف الشخص بوجود مشكلة أو أن السلوك بحاجة إلى تغيير	قبل التفكير
يعلم الشخص أنه يجب أن يكون أكثر نشاطاً بدنياً لأنّه سيساعده. لكنه ليس مستعداً لإجراء أي تغييرات لهذا في حياته اليومية. سيكون متفتحاً لمعرفة المزيد من المعلومات حول النشاط البدني ، لكنه لن يتبع أي توصيات حول هذا الموضوع.	يعترف الشخص بالمشكلة ولكنه لا يريد إجراء تغيير	التفكير
يلزّم الشخص بأن يكون أكثر نشاطاً بدنياً ، لكنه لم يجر أي تغييرات في حياته اليومية. قد يقول أشياء مثل ، "أعلم أنني بحاجة إلى أن أكون أكثر نشاطاً ، لكنني لا أعرف كيف" أو "ما هي الأنشطة التي ستكون جيدة بالنسبة لي لأفعلها؟" سيُظهر هذا الشخص اهتماماً بالتوصيات المتعلقة بالنّشاط البدني والإرادة بيدي دافعاً ليكون نشطاً بدنياً. لكنه لن يقوم بأي تغييرات في سلوكه ، مثل أن يكون أكثر نشاطاً بدنياً.	التزم الشخص بتغيير السلوك	الاستعداد
يضع الشخص خطة حول كيفية ممارسة النشاط البدني لمدة 150 دقيقة في الأسبوع. سيحاول إنجاز خطته وممارسة المزيد من النشاط البدني. لكنه سيظل يناظل لإثبات الخطّة. على سبيل المثال ، لا يقدر الشخص أن يقوم سوى بـ 80 دقيقة من النشاط البدني متوسط الكثافة في الأسبوع.	يعتقد الشخص أن لديه القدرة على تغيير السلوك ويقومون بأشياء لتغييره	الإنجاز
الشخص قادر على القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة لمدة 150 دقيقة في الأسبوع. يمكنه الاستمرار في القيام بذلك حتى عندما يواجه تحديات مثل الألم أو ضيق الوقت.	الشخص قادر على الحفاظ على السلوك الجديد	المحافظة على السلوك

هذه هي مراحل التغيير التي يواجهها جميع البشر لأنهم يريدون تغيير السلوك. هذه ليست عملية خطية ولكنها دورة. ينتقل الناس في كثير من الأحيان بين المراحل. على سبيل المثال ، قد يكون الشخص في مرحلة الانجاز حيث يمارس نشاطاً بدنياً منتظمًا. ولكن بعد ذلك ، قد يعود الشخص إلى مرحلة الاستعداد حيث لا يكون نشيطاً بدنياً ، لكنه يفكر في كيفية ممارسة النشاط البدني مرة أخرى .

قم بمناقشة ثنائية: أجعل كل مشارك يتحدث مع الشخص الذي يجلس إلى جواره. اطلب منهم مناقشة ما يلي :

- فكر في مريض كنت تعمل معه وقم بوصف السلوك الذي يحاول تغييره بالنسبة لهذا المريض ، حدد مرحلة التغيير التي يمر بها لهذا السلوك المحدد
- بالنسبة لهذا المريض ، كيف تعرف أنه يمر بهذه المرحلة المعينة؟ ما الذي يقوله أو يفعله المريض و الذي يخول لك معرفة أنه يمر بهذه المرحلة؟

كمجموعة كبيرة ، اطلب من بعض المشاركيين تقديم أمثلة مع المجموعة. استخدم هذا كفرصة للتوضيح مراحل التغيير والإجابة على أي أسئلة حول الموضوع

٥

الأشخاص الذين يعانون من الألم غالباً ما يكون لديهم الكثير من السلوكيات و التي قد يكون من المفيد تغييرها. يمكن أن يتضمن ذلك ممارسة النشاط البدني ، ممارسة التمارين الرياضية والحركات ، استخدام استراتيجيات للتحكم بالألم مثل تمارين التنفس والاسترخاء ، وتغيير طريقة القيام بأنشطة في حياتهم اليومية ، وتغيير ما يأكلونه ، وتغيير روتيناتهم ، وتغيير سلوكهم عندما يتعرضون للألم ، وغيرها. يمكن دورك في مساعدة المريض على التحرك نحو مرحلة المحافظة على السلوك الصحية و البقاء فيها. للقيام بذلك ، من المفيد التعرف على مرحلة التغيير التي يمر بها الشخص لأي سلوك محدد تركز عليه على علاجك. بعد ذلك ، يمكنك أن تكون أكثر فعالية في مساعدة المريض على إجراء تغييرات في سلوكه. انظر الجدول أدناه لمعرفة الأشياء التي يمكن أن تكون مفيدة في كل مرحلة من مراحل التغيير. يستخدم المثال الموجود في العمود الأيسر مثال القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة لمدة 150 دقيقة في الأسبوع

اسم المرحلة	الأشياء التي يمكن أن تكون مفيدة	مثال
قبل التفكير	<p>توفير التثقيف حول فوائد النشاط البدني ، ومخاطر عدم النشاط ، ووصيات النشاط البدني. أجعل التثقيف خاصاً بتجارب المريض ومشاكله.</p> <p>اطلب من المريض مشاركة تجربته السابقة مع النشاط البدني أو أمثلة عن أشخاص في حياته كان للنشاط البدني آثار إيجابية عليهم.</p>	<p>توفير التثقيف حول السلوك بما في ذلك الفوائد والمخاطر والتوصيات</p> <p>اطلب من المريض أن يعبر لك عن كيفية تأثير السلوك عليه</p>
التفكير	<p>اطلب من المريض أن يعبر لك عن ما يعتقد بأنه سيحدث إذا كان أكثر نشاطاً بدنياً. اطلب من المريض أن يعبر لك عن ما يعتقد بأنه سيحدث إذا استمر في عدم النشاط.</p> <p>اطلب من المريض أن يحدثك عن الأشياء في حياته التي تجعل من الصعب عليه أن يكون نشطاً بدنياً. ناقش معه حلول هذه التحديات حتى يرى المريض طريقة للتغلب عليها.</p>	<p>ناقش الآثار الإيجابية للتغيير السلوك والأثار السلبية لعدم تغيير السلوك</p> <p>ناقش أسباب صعوبة تغيير السلوك ومناقشة الحلول لهذه التحديات</p>

<p>اجعل المريض يحدد هدفاً واقعياً لتحقيقه الآن، على سبيل المثال ، قد لا تكون توصيات النشاط البدني التي تبلغ 150 دقيقة أسبوعياً واقعية. لذلك ، يمكن تحديد هدف 15 دقيقة في الأسبوع.</p> <p>قم بإنشاء خطة خاصة بحياة الشخص وأحتياجاته اليومية. على سبيل المثال ، يمكن للمريض ضبط أوقات محددة يكون فيها نشطاً بدنيا. على سبيل المثال ، إذا كان في العادة يسير إلى منزل والذهاب ثالث مرات في الأسبوع ، فيمكنه التخطيط للسير بسرعة أكبر. يمكن أن يخطط القيام بتمرين للجلوس والوقوف في كل ليلة لمدة 3 دقائق أثناء مشاهدة التلفزيون.</p> <p>في الخطة ، نقاش ما يجب فعله عندما يكون لديه تحديات خاصة بحياتهم. على سبيل المثال ، ماذما يفعل إذا كانت لديه زيادة في الألم أو إذا أصبح مشغولاً للغاية بحيث لا يستطيع المشي إلى منزل والذهاب.</p>	<p>حدد هدفاً واقعياً وضع خطة مفصلة حول كيفية تحقيق هذا الهدف.</p> <p>يجب أن يكون الهدف الأولي صغيراً ويمكن تحقيقه بسهولة.</p> <p>ضع خطة لما يجب فعله إذا واجه الشخص تحديات مثل الألم.</p>	<p>الاستعداد</p>
<p>خلال كل جلسة ، اطلب من المريض إخبارك عن النشاط البدني الذي قام به. قدم التشجيع وناقشه أي تحديات يواجهها.</p> <p>شجع المريض على مشاركة خطته مع أحد أفراد العائلة أو صديق. يمكنه حتى أن يطلب من شخص ما القيام بالأنشطة البدنية معهم. على سبيل المثال ، يمكنه مطالبة أحد أفراد العائلة بالمشي معه بانتظام.</p>	<p>ساعد المريض على رؤية نجاحاته من خلال الحديث عنها معك</p> <p>ناقشه الطرق التي يمكنه من خلالها تشكيل الأسرة أو الأصدقاء لدعمه لمواصلة السلوك</p>	<p>الإنجاز</p>
<p>ناقشه خطة مفصلة لما يجب فعله عندما يواجه المريض تحديات في الحفاظ على النشاط البدني المنتظم. اطلب من المريض تحديد التحديات والحلول.</p> <p>إذا انتهى العلاج ، شجع المريض على المجيء لرؤيتك مرة أخرى إذا واجه أي تحديات في ممارسة النشاط البدني.</p>	<p>ضع خطة لما يجب فعله عندما تكون هناك تحديات</p>	<p>المحافظة على السلوك</p>

قم بمناقشة ثنائية: أجعل كل مشارك يتحدث مع الشخص الذي يجلس إلى جواره. اطلب منهم مناقشة ما يلي: فكر في نفس المريض الذي ناقشه في النشاط السابق. بالنظر إلى مرحلة التغيير التي يمر بها ، ما الذي يمكنك القيام به لمساعدته على الانتقال إلى المرحلة التالية؟ كن دقيقاً.

في المجموعة الكبيرة ، أجعل عدداً قليلاً من المشاركين يقدمون أمثلتهم مع المجموعة. استخدم هذا كفرصة للتوضيح مراحل التغيير والإجابة على أي أسئلة حول الموضوع.

نظراً إلى كيفية انتقال جميع البشر بين مراحل التغيير ، يمكن أن يكون دعم المريض لمتابعة خطة النشاط المنزلي أمراً صعباً. فيما يلي طرق عامة لدعم المريض لمتابعة خطة النشاط المنزلي:

- توفير التثقيف - يجب أن يفهم المريض أهمية الأشياء الموجودة في خطة النشاط المنزلي و كيف لها أن تساعد حسب وضعهم الخاص.
- ابدأ بالقليل - قم بوضع خطة بسيطة وابداً فقط بعده قليل من الأنشطة حتى يتمكن المريض من النجاح في تأديتها.
- قم بوضع خطة نشاط منزلي ذات مغزى بالنسبة للمريض - استكشف الخيارات: لا يغير الأشخاص السلوكيات إلا عندما يعتقدون أنها مهمة وذات مغزى ، لذلك يجب أن يفهم المريض لماذا ستساعد خطة النشاط المنزلي في الأمور التي يهتمون بها. نقاش هذا الأمر مع المريض واستكشف الخيارات مع المريض لتحديد أكثر الأنشطة ذات مغزى لتضمينها في خطة النشاط المنزلي.
- الممارسة - يجب أن تمارس أي تمرين أو نشاط أو تقنية مع المريض في العيادة حتى يتمكن المريض من تعلم كيفية القيام بذلك بشكل صحيح ، ويشعر بالثقة في القيام بذلك ، وبالتالي يمكنك توفير التثقيف أو التعديلات إذا كانت هناك أي تحديات.
- أدرك وهنى المريض عندما يقوم بأي من خطة النشاط المنزلي - لأن تغيير السلوك أمر صعب ، فمن المهم أن ندرك عندما يقوم المريض بإجراء تغييرات بسيطة نحو مرحلة الحفاظ على السلوك و نعترف له بهذا .

تفاصيل العلاج: خطة النشاط المنزلي:

- أهداف العلاج - خطة النشاط المنزلي:
- وضع خطة ذات مغزى للمريض والتي سوف توفر له طرفاً للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة في حياته اليومية
- النقاط الرئيسية - خطة النشاط المنزلي:
- يجب أن يكون هذا على شكل مناقشة. هدفك هو جعل المريض يحدد خطة النشاط المنزلي الأكثر واقعية وفعالية.
- تأكيد من أن المريض يفهم السبب في مساعدة الأنشطة على حل مشاكله واهتماماته الخاصة
- اسمح للمريض بوضع تفاصيل الخطة بحيث تكون واقعية بالنسبة له
- قم بتوفير النشرات للمريض حتى يتمكن من العودة إلى المنزل و حتى يكون هذا تذكيراً بخطة النشاط المنزلي
- قم بتضمين أنشطة في خطة النشاط المنزلي التي تعلمتها المريض في هذه الجلسة والجلسات السابقة

فيما يلي مثال عن كيفية مناقشة خطة النشاط المنزلي مع المريض:

أخصائي الرعاية الصحية: لقد كنت تعيش مع الألم لفترة طويلة ، لذلك سوف يستغرق الأمر بعض الوقت للتحسن. كما يتطلب هذا جهداً. لكن النتيجة النهائية تستحق العناء. يمكنك التفكير في الأمر مثل هذا. هل أفضل الوجبات التي تتناولها ، تلك التي تتناولها من مطعم الوجبات السريعة؟ أم أن أفضل الوجبات هي تلك التي تقضي ساعة في تحضيرها أو تلك التي تقضي أسرتك ساعات في تحضيرها؟ دع المريض يتحدث. أفضل الأشياء في الحياة تستغرق وقتاً وجهداً. إذا كنت تريد تحسين وضعك ، فأنت بحاجة إلى بذل الوقت والجهد اللازمين. المجيء إلى هنا للعلاج فقط لا يكفي. تحتاج أيضاً إلى القيام بأنشطة في المنزل. لذلك ، في كل جلسة ، سنضع خطة نشاط منزلية معاً.

تعلمت اليوم كيف تمارس التنفس. متى قررت أن تفعل ذلك بانتظام؟ اطلب من المريض مشاركة الخطة التي قام بها بالفعل من قبل. **تعلمت اليوم كيف تجد الراحة في الجلوس. كم مرة يمكنك أن تفعل هذه التقنية في المنزل؟**

بعد المناقشة ، اطلب من المريض تلخيص الخطة لك. و إظهار أي تمارين أو تقنيات أو أنشطة بدنية سيقوم بها في المنزل. هذا سوف يساعدك على تذكرها. يمكنك أيضاً تسجيله وهو يقوم بكل تمرين أو نشاط بدني على هاتفه بحيث يذكرهم ذلك بكيفية القيام بالتمرين. زوده بأي من النشرات المطبوعة المتعلقة بخطة النشاط المنزلي.

اكتب الخطة في مستنداتك حتى تتمكن من المتابعة خلال الجلسة التالية.

أنه الجلسة بإخبار المريض عن خطة الجلسة التالية.

العلاجات المنفعلة

كما وصفنا في الجزء 3 من المنهج التدريسي ، لا يوصي البحث باستخدام معظم العلاجات المنفعلة لعلاج الألم. النظر في هذا عند تحديد ما إذا كان سيتم تضمين العلاجات المنفعلة

إذا اخترت تقديم علاج منفعل ، فاتبع الإرشادات التالية :

- قضي معظم جلسة العلاج في تقديم العلاجات الفاعلة الموضحة في هذا الدليل
- قدم العلاجات العلاجات المنفعلة فقط خلال جلسات العلاج القليلة الأولى
- أعلم المريض بأن العلاج بأكمله يعمل على تزويدك بالمعرفة والقدرة على الاعتناء بنفسه. لذلك ، نريد التركيز على العلاجات الفاعلة التي يمكن استخدامها للتحكم بألم أو مشاكل أخرى قد تمنعه من القيام بأنشطة في الحياة اليومية.
- تنقify المريض حتى يفهم أن العلاجات الفاعلة هي جزء مهم من العلاج.

موارد التعلم الإضافية

- فيديو للتنفس البطني v=0Ua9bOsZTYg: <https://www.youtube.com/watch?v=0Ua9bOsZTYg>
- فيديو حول تأثير التنفس البطني v=1sgb2cUqFiY: <https://www.youtube.com/watch?v=1sgb2cUqFiY>
- مقالة وفيديو لإيجاد الراحة أثناء وضعية الجلوس-2 : <https://www.dynamicprinciples.com/finding-ease-part-2-sitting/>

يجب أن تشمل الجلسة 2 العلاجات التالية .

- تسجيل الدخول
- TNE : ضوء تحذير ارتفاع درجة الحرارة
- التمييز الحسي
- TNE : النافذة العالقة
- التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة
- التنفس الرباعي
- خطة النشاط المنزلي
- العلاجات المنفعلة (فقط عند الطلب)

تسجيل الدخول

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في وصف الجلسة الأولى . يتضمن تسجيل الدخول مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟
2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

TNE : ضوء تحذير ارتفاع درجة الحرارة

تفاصيل العلاج:

- أهداف العلاج - ضوء تحذير درجة الحرارة
- يهدف "ضوء تحذير ارتفاع درجة الحرارة" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:
- الألم هو دائمًا قرار من الدماغ
 - الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
 - الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير بيولوجيتنا

النقط الرئيسية - ضوء تحذير درجة الحرارة

- المعلومات التي يتم تغطيتها في هذا TNE مهم أن يفهمها المريض. في نهاية TNE ، تتحقق من فهم المريض اليها من خلال طرح الأسئلة وجعله يلخص ما تعلم.
- لا تستعمل أسلوب المحاضرة مع المريض. بل أشركه في مناقشة.
 - استخدم الصور المتوفرة

أخصائي الرعاية الصحية: سنستخدم مثال قياس الآن لهم كيف يمكن أن يصبح الجهاز العصبي شديد التحسسية بما يمكن أن يسمم في الألم : أنت تقويد سيارتك وفجأة يبدأ الدخان في التصاعد من المحرك. كيف تتصرف؟ المريض: أتوقف وأعرف ما هي المشكلة.

أخصائي الرعاية الصحية: لماذا يمكن أن تكون المشكلة؟ المريض: المحرك الساخن جداً

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. إذا كان المحرك يبدو ساخناً جداً ، فماذا ستفعل؟ المريض: يمكنني استخدام الماء المبرد وانتظر بعض الوقت قبل القيادة مرة أخرى.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. الآن ، يجب أن يكون هناك ضوء تحذير ، مثل هذا ، يتم تشغيله عند ارتفاع درجة حرارة السيارة. أظهر الصور. لكن في هذه القصة ، لم يضيء مصباح التحذير. ماذا ستفعل؟ المريض: أخذ السيارة إلى ميكانيكي لإصلاح ضوء تحذير درجة الحرارة.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. إذن ، دعنا نقول أنك ستتفعل هذا. تأخذ السيارة إلى ميكانيكي وتقوم بإصلاح ضوء التحذير بذلك تستطيع أن تكتشف الآن أي تغيرات كبيرة في درجة الحرارة. سيؤدي ذلك إلى تشغيل الضوء لأن درجة حرارة السيارة مرتفعة. الآن ، لقد عدت إلى الطريق وأنت تقويد السيارة. بعد 10 دقائق ، يتم تشغيل ضوء التحذير. لا تلاحظ وجود أي شيء آخر ، لكنك تتوقف. تتحقق من الغطاء ، لكنك لا ترى وجود أي شيء غير طبيعي.

وضعت بعض الماء والمبرد فقط كوقاية. تعود إلى السيارة تقويد لمدة 5 دقائق وبضياء مصباح التحذير مرة أخرى. مرة أخرى. مرة أخرى. متى توقف ، تتحقق من غطاء محرك السيارة ولكنك لا ترى أي مشاكل. ما الخطأ في رأيك؟ ما الذي يجري؟ المريض: ضوء تحذير درجة الحرارة معطوب. يستغل عندما لا يوجد مشكل.

أخصائي الرعاية الصحية: بمعنى آخر ، ضوء تحذير درجة الحرارة حساس للغاية. إنه يخبرك بالخطر ، قبل أن يكون هناك أي مشكلة. إنه يخبرك بوجود خطأ ، قبل أن تتفق بشأنه أو تتخذ أي إجراء. إنها حساسة جداً. هل تفهم ذلك؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: نفس الشيء يمكن أن يحدث في أجسادنا. يمكن أن يصبح نظامنا العصبي متحسساً جداً وينتج عنه ألم مثل ضوء تحذير أو إنذار. عندما يتم تشغيل ضوء تحذير الجسد ، مثل الألم ، فإنك تعتقد أنه يجب أن يكون هناك خطأ ما. لذلك ، تذهب لرؤية الطبيب وتشعر بالقلق إزاء ماهية المشكل. تتوقف عن الحركة واستخدام هذا الجزء من جسدك لأنك تشعر بالقلق من وجود مشكل. ولكن تماماً مثل ضوء تحذير السيارة الشديد التحسسية ، يمكن أن يصبح نظام الإنذار بجسدها شديد التحسسية. إذا كان نظام إنذار شخص ما في جسمه حساساً للغاية ، هل تعتقد أن كل الألم سيشير إلى تعرضه لأضرار في أنسجه؟ المريض: لا ، يمكن أن تكون أجسامهم متحسسة للغاية فقط.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط ، نظام الإنذار حساس للغاية. هل تعتقد أن الألم يشير دائمًا إلى حالة طيبة ، مثل إصابة القرص الشديدة أو أمراض القلب أو السرطان؟ المريض: لا ، يمكن أن يكون جسدي شديد التحسسية فقط.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. وبناءً على التقييم الذي أجريته ، من الواضح أن الجهاز العصبي لديك شديد التحسسية. نظام الإنذار في جسمك متحسس للغاية وبالتالي أنت تعاني من الألم. تنتج التحسسية عن تغييرات حقيقة في الجهاز العصبي. لذلك ، سنعمل معًا للمساعدة في استعادة نظام الإنذار مرة أخرى إلى وضعه الطبيعي ، لتقليل التحسسية. هناك أشياء تجعل الجهاز العصبي لديك أكثر تحسسية مثل عدم تحريك جسدك والقلق من الألم أو وجود مشكل. بدلاً من التركيز على إصلاح الأنسجة ، سنعمل على وضع مجموعة متنوعة من الاستراتيجيات للمساعدة في تهدئة نظمك العصبي ، مما سيساعدك بثبات على تحريك جسدك أكثر وتجربة ألم أقل والعودة إلى قدرتك السابقة على العمل في الحياة اليومية. يمكننا القيام بذلك من خلال الحركة والتمرين والتفكير بشكل مختلف في أجسادنا وعدم تجنب الأنشطة. هل لديك أي أسئلة أو أفكار؟ دع المريض يتحدث.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركون قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركون يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذه كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

التمييز الحسي

أهداف العلاج - التمييز الحسي

- توفير فرص للجهاز العصبي لتطوير التمييز الحسي المحسّن

النقط الرئيسية - التمييز الحسي

- لا تسرع في العملية. يحتاج المريض إلى التعرض للأحساس عدة مرات حتى تحدث التغييرات في الجهاز العصبي
- اطلب من المريض وصف ما يشعر به بالكلمات وأيضاً إنشاء صورة في ذهنه عن أين وكيف يتم لمسه. هذا يعزز التغييرات في الجهاز العصبي التي هي ضرورية لاستعادة التمييز الحسي الطبيعي.

1. حدد من 4 إلى 7 نقاط في المنطقة. حدد 4 إلى 7 نقاط في المنطقة وقم بتسميتها مع المريض. اطلب من المريض إلقاء نظرة على المنطقة وأنت تلمس البقعة المحددة و يقوم بتسميتها. على سبيل المثال ، إذا كنت في منطقة القدم ، فيمكنك تسمية الموضع المحدد كالكعب ، وأصبع القدم الكبير ، والأصبع الصغير ، وأعلى القدم ، وقوس القدم ، وقاعدة أصابع القدم

2. دع المريض ينظر إلى المنطقة أثناء لمسها. أثناء لمس كل من المواقع التي حدتها ، يجب على المريض أن يقوم بتسميتها. يمكنك استخدام إصبعك أو أي مواد أخرى للمس هذه النقاط. المس النقاط المحددة بترتيب عشوائي. الهدف من هذه الخطوة هو التأكد من أن المريض يتعلم اسم كل بقعة وأنه يخلق مسارات عصبية جديدة للتحفيز الحسي الذي تقوم به.

3. ثم اجعل المريض يغمض عينيه أو يبعد نظره عن المنطقة. المس كل منطقة واطلب من المريض أن يقول اسم المكان المحدد الذي تلمسه. بعد الرد ، اجعله ينظر إلى النقطة التي لمستها حتى يتمكن من معرفة ما إذا كانت الإجابة صحيحة. استمر في لمس البقعة و هو ينظر إليها لمساعدة عقوله على إنشاء مسارات عصبية جديدة تتعلق بالإحساس والموقع المحدد.

4. استمر لمدة 2 إلى 4 دقائق.

5. ناقش مع المريض أنه ينبغي عليه القيام بذلك في المنزل. في المنزل ، يمكن أن يطلب من أحد أفراد الأسرة مساعدته في القيام بهذا النشاط تماماً كما فعلت معه. أو ، إذا لم يكن ذلك ممكناً ، فيمكن للمريض القيام بذلك بنفسه. إذا فعل ذلك بنفسه ، فيجب عليه تسمية مناطق محددة في المنطقة. يمكن أن تكون النقاط مختلفة عن النقاط التي حدتها في الجلسة. بعد ذلك ، ينبغي عليهم النظر بعيداً عن المنطقة أثناء لمسها بإصبعه أو أي مادة أخرى. أثناء لمسه للبقعة ، يجب أن يسمى البقعة ويحاول تصويرها في ذهنه. من المفيد جداً القيام بذلك لمدة تتراوح من دقيقتين إلى 4 دقائق يومياً لمدة تتراوح من 2 إلى 4 مرات في اليوم. لكن ناقش خطة واقعية مع المريض .

TNE: نافذة عالقة

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج: TNE - نافذة عالقة

تهدف "TNE: نافذة عالقة" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
- الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير ببولوجيًّا

النقطة الرئيسية: TNE - نافذة عالقة

- لا تستخدم أسلوب المحاضرة مع المريض. بدلاً من ذلك قم بتشريكه في مناقشة.

أخصائي الرعاية الصحية: دعنا نناقش مثال قياس لهم كيف تستفيد أجسادنا من الحركة. فكر في نافذة لم يتم فتحها لفترة طويلة. ماذا سيحدث عند محاولة فتحها؟

المريض: سيكون من الصعب فتحها. سيصدر عنها أصواتاً.
أخصائي الرعاية الصحية: بالفعل ، وهذا مشابه لجسدينا. في كثير من الأحيان عندما نشعر بالألم ، نتوقف عن تحريك هذا الجزء من الجسم. هل واجهت ذلك؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: لذلك ، دعونا نفكر في أجزاء الجسم مثل تلك النافذة التي لم يتم فتحها لبعض الوقت. إذا لم نحرك جزءاً من جسمنا لبعض الوقت ، حتى ليلوم واحد فقط ، فقد تشعر أن هذا الجزء من جسمك متيس وألا يتحرك بسهولة. قد يصدر أصواتاً مثل صوت طقطقة أو طحن. وقد تشعر بالألم أو الانزعاج. هذه تجربة طبيعية تحدث عندما لا نحرك جزءاً من الجسم لبعض الوقت. الألم والانزعاج والأصوات لا تشير إلى وجود إصابة أو تلف في تلك المنطقة. هل هذا منطقي؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: إذا فكرت مرة أخرى في النافذة ، كيف يمكنك إصلاح النافذة التي يصعب فتحها؟ كيف يجعل فتحها أسهل؟ المريض: أغفلتها عدة مرات. استخدم بعض الزيوت لتسهيل الفتح والإغلاق.

أخصائي الرعاية الصحية: نعم ، ونفس الشيء ينطبق على جسدينا. أثناء تحريك جزء من الجسم عدة مرات ، مثل مفصل الركبة أو الظهر ، سيكون من الأسهل تحريكه. أيضًا ، تمامًا مثل الزيت يمكن أن يساعد في فتح النافذة بسهولة أكبر ، فإن جسمنا يصنع الزيت بشكل طبيعي في مفاصلنا لمساعدتها على التحرك بسهولة أكبر. يتم إطلاق هذا الزيت في مفاصلنا عندما نحرك المفصل. إذا لم نحرك المفصل ، فإن الجسم لا يصنع هذا الزيت. إذا ، ماذا سيحدث للزيت في المفاصل إذا لم تقم بتحريك المفصل لبعض الوقت؟ المريض: سيكون هناك زيت أقل.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. ولكن إذا بدأت في تحريك واستخدام هذا الجزء من جسدك مرة أخرى ، فيسيقوم جسدك بإطلاق الزيت بشكل طبيعي في المنطقة ، وسيكون من الأسهل تحريكه. ماذا يمكن أن نستنتج حول تأثير الحركة على جزء من الجسم ، مثل المفصل؟ المريض: إذا حركنا هذا الجزء من جسدينا ، فسيسهل علينا التحرك.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. إذا شعر الشخص بالألم ، فغالبًا ما يتوقف عن تحريك هذا الجزء من الجسم. يمكن لهذا أن يجعلنا نحس بأنه أكثر تيسيرًا ويمكن أن يتسبب بالمزيد من الألم. ولكن يمكننا أن نبدأ تدريجيًّا في تحريك جزء الجسم مرة أخرى. هذا سيساعد الجسم على إطلاق الزيت لجعله يتحرك بسهولة أكبر. ومع مرور الوقت ، ستتساعد الحركة في تقليل الألم والانزعاج.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

الحركة الفاعلة لمنطقة مؤلمة

معلومات أساسية:

كما ناقشنا ، يعد تحريك المنطقة المؤلمة جزءاً مهماً من علاج الألم. التحريك الفاعل لمنطقة المؤلمة له تأثير إيجابي على العوامل التالية والتي تساهم في الألم:

- ◀ الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- ◀ الألم الإعتلال العصبي والتغيرات
- ◀ الألم الناجم عن لدونة حس الألم (Nociplastic) والتغيرات
- ◀ المعطيات حول الجسم
- ◀ الأفكار والمعتقدات
- ◀ الاحاسيس
- ◀ ذكريات
- ◀ السلوك

للحركة الفاعلة لمنطقة مؤلمة هذه الآثار الإيجابية لأنها تزيد من علامات السلامة للدماغ ، لذلك من المرجح أن يحدد الدماغ وجود علامات أمان أكثر من الخطر. وبهذه الطريقة ، تعد الحركة الفاعلة لمنطقة المؤلمة طريقة من طرق علاج الألم.

الحركة الفاعلة لمنطقة مؤلمة لها أيضًا التأثيرات التالية:

- تعكس التغيرات البيولوجية التي تحدث مع الألم الناجم عن لدونة حس الألم
- تحسن في معلومات الجسم التي قد تساهم في ظهور علامات الخطر مثل تيسير المفاصل وضعف العضلات وانخفاض طول العضلات وانخفاض القدرة على التحمل العضلي
- تقدم تجارب إيجابية للتغيير الأفكار والمعتقدات الغير مفيدة حول الألم والحركة
- تقلل من الخوف من الألم والخوف من الحركة
- تخلق ذكريات جديدة هي تحريك المنطقة وعدم الشعور بالألم أو عدم السيطرة
- تتبع للشخص الشعور بالراحة عند القيام بمزيد من الحركة والنشاط البدني في الحياة اليومية

من المهم فهم دورة التجنب الناجم عن الخوف عند استخدام الحركة الفاعلة لمنطقة مؤلمة. تتضمن دورة تجنب الخوف الخطوات التالية :

- تجربة الألم
- الأفكار والمعتقدات غير المفيدة حول الألم
- تجنب الألم والأشياء التي يمكن أن تسبب الألم
- التغيرات البيولوجية وانخفاض الحركة

تستمر هذه الدورة ما لم يختبر الشخص شيئاً ما لكسر الدورة. تعمل الحركة الفاعلة لمنطقة مؤلمة على إيقاف هذه الدورة بحيث لا يتتجنب الشخص الألم والأشياء التي تسبب الألم.

فيما يلي مثال على كيفية مساهمة دورة التجنب الناجم عن الخوف للألم.

- تجربة الألم: يستيقظ الشخص بألم وتبيّس في رقبته.
- الأفكار والمعتقدات غير المفيدة حول الألم: يعتقد الشخص: "يجب أن يكون لدى انتفاخ أو بروز في الفرص في رقبتي مثل الذي كان لدى والدتي" ، "هذا سيزداد سوءاً" ، "إنه أمر مؤلم للغاية ولا يوجد شيء يمكنني فعله حال ذلك" ، و "تحريك رقبتي سيزيد الأمر سوءاً".
- تجنب الألم والأشياء التي يمكن أن تسبب الألم: توقف الشخص عن تحريك رقبته. الشخص لا يذهب إلى العمل بل ينام في الفراش طوال اليوم لأنها تعتقد أن هذا هو أفضل حل للألم.
- التغيرات البيولوجية وانخفاض الحركة: بسبب الأفكار والمعتقدات غير المفيدة وانخفاض الحركة ، تحدث تغيرات ناجمة عن مستقبلة الأذية تزيد من تحسينية الجهاز العصبي. ينتج الدماغ مخرجات وقائية بما في ذلك انخفاض الحركة وزيادة توتر العضلات.
- تجربة الألم: تساهم التغيرات البيولوجية والمخرجات الواقعية في تجربة الألم ، وبالتالي تستمر الدورة.

سنستخدم نفس المثال لنرى كيف يمكن إيقاف دورة التجنب الناجم عن الخوف حتى يتمكن الشخص من الشفاء.

- تجربة الألم: يستيقظ الشخص بألم وتبيّس في رقبته.
- أفكار ومعتقدات مفيدة حول الألم: يعتقد الشخص "لا بد أنني نمت على رقبتي بشكل خاطئ حتى تكون مفاصلني وعضلاتي متيسسة" ، "هذا لن يدوم" ، و "سوف يزول الألم تدريجياً إذا واصلت تحريك رقبتي ، ساقوم ببعض تمارين التمدد ، وببعض التدليك الذاتي" .
- لا تجنب الألم والأشياء التي يمكن أن تسبب الألم: الشخص يحرك الرقبة ويقوم بتمارين تمدد الرقبة. يذهب إلى العمل ويقوم بجميع أنشطتهم العادية.
- لا تحدث تغيرات بيولوجية أو انخفاض في الحركة: بسبب الأفكار والمعتقدات المفيدة والحركة المستمرة ، لا تحدث تغيرات ناجمة عن مستقبلة الأذية ، وبالتالي لا تزيد تحسينية الجهاز العصبي. قد يستمر الدماغ في إنتاج بعض المخرجات الوقائية مثل زيادة توتر العضلات. ولكن مع استمرار الحركة ، سيدرك الدماغ وجود علامات أمان أكثر من الخطر ، وبالتالي سيتوقف عن إنتاج مخرجات واقية.
- تجربة الألم: لا يصبح الجهاز العصبي أكثر تحسينية ، لذلك ستتوقف تجربة الألم تدريجياً.
- لا تكون الحركة الفاعلة لمنطقة مؤلمة فعالة إلا عند تطبيقها بشكل صحيح. من خلال تعریض منطقة مؤلمة للحركة بنسق بطيء ، فإننا "نقوم بإعادة تدريب الدماغ". أو بعبارة أخرى ، نحن بصدد إنشاء مسارات عصبية جديدة بها إشارات خطورة أقل. وهذا يؤدي إلى تقليل تجربة الألم وتحسين الوظيفة في الحياة اليومية.

فيما يلي المبادئ الأساسية الواجب اتباعها عند القيام بحركة فاعلة لمنطقة مؤلمة :

- لجميع الحركات ، يجب أن تجد السرعة المناسبة بالنسبة لبعض المرضى ، القيام بحركات بطيئة سيكون أكثر صعوبة وأكثر ألماً وبالنسبة للآخرين سيكون من الأفضل القيام بحركات بطيئة. استكشف هذا الأمر مع المريض وأعثر السرعة التي تشعر بأنها أكثر راحة للمريض. قييم وقم بضبط السرعة مع تقدم العلاج.
- بالنسبة لجميع الحركات ، يجب أن يتم تنفيذها حسب نسق أو إيقاع. عندما تساعد المريض على تعلم الحركة ، ساعده على تعلم كيفية القيام بذلك في حركة سقية. هذا يساعد في تقليل توتر العضلات وغيرها من المخرجات الواقعية.
- عند تنفيذ جميع الحركات ، يجب على المريض الاستمرار في التنفس البطني. احتباس النفس أو التنفس بالمنطقة العلوية للصدر يزيد من تحسينية الجهاز العصبي ويزيد من مشاعر الخوف والقلق. قد يكون من المفيد القيام أولاً بالتنفس البطني ثم إضافة الحركة مع التنفس البطني.

- بالنسبة لجميع الحركات ، يجب على المريض ممارستها معك. قد يكون من المفید أو لا اظهار الحركة حتى يتمكن من معرفة كيفية التنفس البطني وأداء الحركة حسب النسق. يجب أن يعلم المريض أنه يمكنه القيام بهذه الحركة وأنها لن تسبب ألمًا أو قلقًا كبيرًا. لذلك ، من الضروري أن يتربّب المريض على الحركة معك لكي يقوم بمثّلها في المنزل (نفس عدد مرات الإعادة والسرعة وما إلى ذلك).
- بالنسبة لجميع الحركات ، يجب على المريض القيام بها في المنزل. الهدف من هذا التمرين هو أن يتعرّض الشخص ونظامه العصبي للحركة عدّة مرات حتّى يتّسنى له أن يتّعلّم أنه ليس بالشّيء الخطر الذي يجب تجنبه. فيما يلي طرق لمساعدة المريض على الشعور بالراحة عند القيام بالحركة في المنزل: ممارسة الحركة مع المريض ، وتقديم التشجيع والأفكار المفيدة ، ومناقشة أي تردد أو مخاوف لديه بشأن القيام بالحركة في المنزل ، ومناقشة خطة واقعية للقيام بذلك في المنزل .

تفاصيل العلاج:

- أهداف العلاج - الحركة الفاعلة لمنطقة مؤلمة
- تقليل الخوف والقلق من الألم والحركة
- تعزيز الأفكار والمعتقدات المفيدة
- تقليل التغيرات البيولوجية والمحргات الواقية
- تقليل تحسسيّة الجهاز العصبي
- زيادة القوة ، والحركة ، والأداء البدني في هذه المنطقة
- توجيه المريض للقيام بحركة نشطة لمنطقة مؤلمة في المنزل بشكل منظم

النقاط الرئيسية - الحركة الفاعلة لمنطقة مؤلمة

- اعمل مع المريض لإيجاد الحركة وطريقة القيام بالحركة (السرعة ، عدد مرات الإعادة ، مجال الحركة) التي يشعر بالراحة عند القيام بها في المنزل بشكل منتظم
- مارس الحركة مع المريض
- قم بإرشاد المريض لمواصلة التنفس البطني
- قم بخلق محيط مهدئ لتقليل الخوف والقلق
- قم بأداء الحركة حسب النسق

1. قم بتوفير التنفيذ كما هو موضح في النص أدناه.
2. حدد أي جزء من الجسد سوف تركز عليه. إذا كان لدى الشخص مناطق متعددة من الألم ، فاطلب منه اختيار المنطقة التي يود التركيز عليها أولًا.
3. حدد قدرة الشخص الحالية في المنطقة المحددة. أظهر للمريض مطبوعة نشرة الحركات لمنطقة معينة من الجسم. قم بإظهار كل حركة. ثم اسأل المريض عن الحركة التي يعتقد أنه بمقدوره القيام بها الآن. إذا كنت تشتعل على منطقة من الجسد غير موجودة في النشرة المطبوعة، فيمكنك إنشاء سلسلة من الحركات التي تزداد صعوبتها بشكل تدريجي.
4. قم بالخطوات التالية للحركة المختارة :
 - القيام بالحركة مع التنفس البطني وحركات نسقية
 - اجعل المريض يقوم بالحركة 2-1 مرة بطريقة مرتبطة بالنسبة له.
 - اسأل المريض عن عدد مرات تكرار الحركة التي يعتقد أنه يمكنه القيام بها بشكل مريح
 - اجعل المريض يقوم بالحركة النشطة لعدد مرات التكرار التي اختارها. قم بإرشاد المريض للعنور على مجال الحركة وسرعة الحركة الأكثر راحة. قم بإرشاد المريض لمواصلة التنفس والحفاظ على نسق الحركة.
5. نقاش مع المريض خطوة القيام بهذه الحركة في المنزل. من المهم القيام بالحركة بشكل متكرر ، مثل 3 إلى 4 مرات في اليوم. قم بإرشاد المريض للتفكير في كيف يمكنه أن يتذكر القيام بها وأن يتذكر كيفية إنجازها في حياتهم اليومية.
6. ساعد المريض على فهم أنه يجب عليه القيام بهذه الحركة الفاعلة حتى لو شعر بالألم والإزعاج. طمأن المريض أن الألم أثناء القيام بهذه الحركة لا يعني أن هناك أي تلف الأنفاس. ذكره بالنقطة الرئيسية من TNE النافذة العالقة. يجب أن يتحرك المريض أقل من الحد الأقصى لمستوى قدرته ، لذلك يجب أن يكون بإمكانه القيام بهذه الحركة بانتظام دون أن تزيد الألم بشكل ملحوظ. إذا كانت الحركة في المنزل تزيد الألم أكثر من اللازم ، يمكن للمريض تقليل عدد مرات التكرار أو مجال الحركة. لكن يجب ألا يتوقف عن القيام بالحركة بانتظام .

استخدم هذا البرنامج النصي لتوفير التعليم :

أخصائي الرعاية الصحية: كما وصفنا للتو على سبيل المثال من النافذة العالقة ، إذا كان الشخص قد شعر بالألم ، يتوقف في كثير من الأحيان عن تحريك هذا الجزء من الجسم. هذا يمكن أن يجعله أكثر تبيّس ويمكن أن يسبب له المزيد من الألم. لكن يمكننا أن نبدأ في تحريك جزء الجسم من أخرى. هذا سيساعد الجسم على إطلاق الزيت ليتحرك بسهولة أكبر. ومع مرور الوقت ، ستتساعد الحركة في تقليل الألم والانزعاج.

في البداية ، من الطبيعي جداً أن تشعر بالخوف من استخدام الجزء المؤلم من الجسد ، ولكن من خلال تحريكه ببطء وخطوة خطوة ، والقيام بالقليل كل يوم ، - سرعان ما تشعر بثقة أكبر بأن الحركات ليست مضرة. ستحتقر ببطء أنه من خلال التحرك تشعر بأنك أكثر قوة ، وأنه من الأسهل القيام بأنشطة في حياتك اليومية. أيضاً ، من خلال تحريك جزء الجسم تدريجياً ، ستشعر بألم وإنزعاج أقل. الآن سوف نبدأ في تحريك الجزء المؤلم من جسسك. سنعمل معاً لإيجاد الحركة التي تناسبك. هدفنا هو إيجاد الحركة التي تستشعر بالراحة في القيام بها عدة مرات في اليوم إلى موعد جلستك التالية. لذلك ، يجب ألا تكون الحركة صعبة للغاية أو مؤلمة للغاية. لكنها قد تسبب بعض الألم وإنزعاج ، لأن هذا يشبه فتح وغلق النافذة العالقة.

استخدم هذا النص لمناقشة خطة القيام بهذه الحركة في المنزل مع المريض:

أخصائي الرعاية الصحية: كما تعلمنا عندما تحدثنا عن مثال النافذة العالقة ، فإن الخطوة الأولى هي تحريك جسسك. لقد وجّهنا الأن الحركة الأفضل لك. من المحبذ القيام بهذه الحركة عدة مرات في اليوم. كم مرة تستطيع فيها القيام بهذه الحركة حسب رأيك؟ أجعل المريض يحدد الهدف الذي يستطيع الوصول إليه لعدد مرات تكرار التمريرين وعدد المرات الذي سيقوم فيه بهذا التمريرين في اليوم. من المهم أن يبدأ المريض بالتحطيط للقيام بعده أقل بقليل مما يستطيع القيام به فعلياً. هذا يعني أنه يجب عند مستوى يكون أقل من قدرته وأن يقوم بمرات تكرار أقل من المرات التي يستطيع القيام بها فعلياً. هذا يعطي الدماغ الوقت لخلق فهم جديد للإشارات التي يتحصل عليها من هيكل الجسم .

استخدم المطبوعات أو الملحقات التي بها صور لكل منطقة من الجسم. انظر أدناه للحصول على وصف لكل منطقة من الجسم.

الظهر

- المستوى 1: استلقي على ظهرك. إجلب ركبتيك إلى صدرك واحدة تلو الأخرى. ثم إجلب كلا الركبتين إلى صدرك.
- المستوى 2: استلقي على بطنه. ضع يديك على الأرض على مستوى كتفيك. قومْ ذراعيك حتى تتمكن من رفع صدرك عن الأرض. اسمح لعضلات الظهر والأرداف بالاسترخاء. ثم أرجع جسمك لوضعية الراحة على الأرض.
- المستوى 3: استلقي على ظهرك. قم بثني ركبتيك وضع قدميك مواجهة للأمام. الآن، حرك الركبتين جانبًا ، نحو الأرض. مع حفظ كلا القدمين على الأرض. قم بهذه الحركة بشكل نسقي من اليسار إلى اليمين. يجب أن تشعر بالتدوير في أسفل الظهر.
- المستوى 4: استلقي على ظهرك. ارفع ساقيك مستقيمة. ارفع ساق واحدة لأعلى نحو السقف مع الحفاظ على ركبتيك مستقيمة و قم بشدّ أصابع القدم بإتجاه وجهك. أرجعها ببطء على الأرض. افعل الشيء ذاته على الساق الأخرى في الجانب الآخر.
- المستوى 5: اجلس على الكرسي و قدماك على الأرض بثبات بوضعية مريحة ومستقيمة. ضع كلتا يديك على فخذيك. الآن ، حرك اليد اليمنى نحو الركبة اليمنى بحركة انزلاقية ثم أعدها إلى وضعية البداية. ثم حرك يدك اليسرى نحو الركبة اليسرى بحركة انزلاقية. أثناء القيام بذلك ، يجب أن تشعر أن أسفل الظهر يدور. تأكد من أن حركة الدوران هي من أسفل ظهرك وليس فقط من أعلى ظهرك وكتفيك.
- المستوى 6: قف بثبات على الأرض و بادئ أقدامك قليلاً ، وأصابع القدمين متوجهة إلى الأمام. ارفع ركبتك اليمنى لأعلى بحيث تشك زاوية 90 درجة في مفصل الفخذ. حرك مرفقك أو يدك اليسرى نحو الركبة كما لو كانت تستطيع أن تصل إليها. عد إلى وضعية البداية. قم بنفس الحركة ولكن بالركبة اليسرى مع اليد اليمنى. تأكد من تدوير أسفل الظهر وليس فقط المنطقة العلوية للظهر والكتفين.
- المستوى 7: قف في وضع مريح. انحنى للأمام وإمس أصابع قدميك. ارجع ببطء إلى وضعية الوقف. ضع يديك على أسفل ظهرك وقوس ظهرك للخلف إلى أن تنظر فوق إلى السقف. عد إلى وضعية الوقف .

الركبة

- المستوى 1: استلقي على ظهرك و ساقيك مستقيمة. إجلب كعب ساقيك نحو الأسفل في إتجاه مؤخرتك. ثم حرك ساقيك لتصبح مستقيمة بالكامل.
- المستوى 2: إجلس في وضع مريح. قومْ الركبة ثم أعد القدم إلى الأرض.
- المستوى 3: قف في وضع مريح. إثني ثم قومْ ركبتيك بمقدار صغير.
- المستوى 4: قف في وضع مريح. إسحب ركبة واحدة نحو صدرك. ثم أرجعها على الأرض. تأكد من عدم قفل الركبة وهي مستقيمة عندما تكون واقفة على الأرض.
- المستوى 5: قف في وضع مريح. امسك برفق على ظهر الكرسي للحصول على الدعم. قم بحركة القرفصاء (SQUAT) و لكن في منتصف الحركة عد إلى وضعية الوقف.
- المستوى 6: قف في وضع مريح. قم بحركة القرفصاء إلى أسفل كاملة ثم عد إلى وضعية الوقف.
- المستوى 7: قف في وضع مريح. انتقل إلى وضعية الجلوس على الأرض. عد إلى وضعية الوقف. يمكنك التحرك بأي طريقة تشعر فيها بالراحة. حاول ألا تستخدم أي شيء سوى الأرض للحصول على الدعم .

- المستوى 1: إجلس بشكل مستقيم على كرسي مريح. حاول أن تدعم ظهرك وذراعيك. حرك رأسك للأعلى ولأسفل بشكل نسقي كما لو كنت تقول نعم. حرك رأسك من اليسار إلى اليمين بشكل نسقي كما لو كنت تقول لا.
- المستوى 2: إجلس بشكل مستقيم على كرسي مريح. حاول أن تدعم ظهرك وذراعيك. أدر رأسك إلى اليسار حتى تستطع رؤية كتفك. ثم أدر رأسك إلى اليمين حتى تستطع رؤية كتفك. ثم أدر رأسك إلى اليمين حتى نحو كتفك الأيمن. ثم حرك أذنك نحو كتفك الأيسر.
- المستوى 3: إجلس بشكل مستقيم على كرسي مريح. حاول أن تدعم ظهرك وذراعيك. حرك أذنك اليمنى نحو كتفك الأيمن. ثم حرك أذنك نحو كتفك الأيسر.
- المستوى 4: إجلس بشكل مستقيم على كرسي مريح. حاول أن تدعم ظهرك وذراعيك. حرك رأسك إلى الوراء حتى تنظر إلى السقف. ثم حرك رأسك للأمام حتى يلامس ذقنه صدرك.
- المستوى 5: إجلس بشكل مستقيم على كرسي مريح. حاول أن تدعم ظهرك وذراعيك. حرك رأسك في شكل دائرة بحيث يتحرك في جميع الاتجاهات.
- المستوى 6: قف في وضع مريح. أخرج ذراعيك إلى جانب الكرسي. قم بتدوير جسده ورأسك نحو اليمين. حاول أن تنظر خلفك لترى يدك اليمنى. عد إلى وضع البداية. قم بتدوير جسده ورأسك نحو اليسار. حاول أن تنظر خلفك لترى يدك اليسرى.
- المستوى 7: قف في وضع مريح. حرك رأسك للخلف حتى تتمكن من رفع ذراعيك إلى أعلى و إلى خلف. يجب أن تكون قادرًا على رؤية يديك أثناء القيام بذلك. ثم حرك رأسك للأمام حتى يلامس ذقنه صدرك بينما تنزل ذراعيك خلفك.

الكتف

- المستوى 1: قف في وضع مريح. اجعل ذراعيك مسترخين على طول جنبك. حرك وزنك من كعبك إلى أصابع قدميك. بينما تتحرك بنسق على قدميك ، دع ذراعيك يتأنّر جحان ذو جنبك. الهدف هو السماح لذراعيك بالتحرك للأمام والخلف.
- المستوى 2: إجلس في وضع مريح وذراعك مستندة على طاولة. إجلس بالقرب من الطاولة حتى تكون ذراعك مستندة بالكامل. حرك الكتفين لأعلى ولأسفل مثل حركة هز الكتف. قم حركهما بطريقة تكون حركة الكتفين في شكل دائرة.
- المستوى 3: إجلس في وضع مريح. أصق ذراعيك على جنبك حتى يكون المرفقان في وضعية إنحناء ، وتكون راحة اليدين متوجهة إلى أعلى. حافظ على الأيدي مفتوحة ومسترخية. حرك يديك للخارج ، بعيدًا عن جسمك. عد إلى وضع البداية. حرك يديك إلى الداخل نحو جسمك.
- المستوى 4: إجلس أو قف في وضع مريح. إشبك يديك معا. حافظ على إبهامك متوجهًا إلى أعلى. ارفع ذراعيك فوق رأسك ثم أرجعهما لأسفل.
- المستوى 5: قف في وضع مريح وذراعيك بجانب جنبك و راحة يدك تكون مقابل جسده. إجلب ذراعيك إلى الأمام وفوق رأسك.
- المستوى 6: قف في وضع مريح. حرك يديك خلف ظهرك. ثم حرك يديك خلف رقبتك.
- المستوى 7: قف في وضع مريح وذراعيك بجانب جنبك. حرك ذراعيك في شكل دائرة للأمام. حرك ذراعيك في شكل دوائر للخلف .

 التنفس الرباعي**معلومات أساسية :**

في هذه المرحلة ، علمت المريض كيفية التنفس البطيء. الآن سوف تعلمه كيفية القيام بالتنفس الرباعي. هذه التقنية تتتمثل في جعل الشخص يقوم بالتنفس الرباعي ولكن في نمط منظم. يتمثل هذا في مستوى متقدم أو متتطور من التنفس البطيء. يستخدم التنفس الرباعي أيضًا إشارات بصرية يمكن أن تساعد الكثير من الأشخاص على تعلم كيفية التحكم في التنفس بشكل أفضل وكيفية التركيز على التنفس .

تفاصيل العلاج:**أهداف العلاج - التنفس الرباعي :**

- توفير التثقيف للمريض حول طريقة و سبب كون التنفس البطيء التنفس الرباعي مفيد لهم
- تعليم المريض كيفية القيام بالتنفس الرباعي بنمط صحيح
- منح المريض المهارات الالزمة للقيام بالتنفس الرباعي في المنزل و الذي له تأثير إيجابي على العوامل التي تسهم في الألم

النقط الرئيسية - التنفس الرباعي :

- إذا كنت تشجع المريض على استخدام التنفس كعلاج في المنزل ، فمن الضروري تعليم المريض نمط التنفس الصحيح. إذا لم تعلمه نمط التنفس الصحيح ، فأنت تشجعه على استخدام نمط التنفس بأعلى الصدر والذي سيساهم في استمرار المشاكل.
- إذا كان المريض غير قادر على الحفاظ على نمط التنفس البطيء أثناء قيامه بالتنفس الرباعي، ارجع إلى التنفس البطيء. لا تُظهر تقنية التنفس إلى التنفس الرباعي. اطلب من المريض متابعة التنفس البطيء في المنزل. والقيام بالتنفس الرباعي في جلسة مقبلة.
- تأكد من أن تأخذ ما يكفي من الوقت للقيام بذلك بشكل صحيح.

أخصائي الرعاية الصحية: في الحصة الأخيرة ، تعلمنا طريقة التنفس البطني. هل يمكنك القيام بالتنفس البطني أمامي؟ إذا كان المريض يواجه صعوبة في تنفيذ النمط الصحيح ، فخذ الوقت الكافي لمساعدة المريض على تعلم النمط الصحيح.

أخصائي الرعاية الصحية: سنستخدم الآن التنفس البطني بطريقة معينة. هذه التقنية تسمى التنفس الرباعي. ستساعدك هذه التقنية على تعلم كيفية التحكم في تنفسك بشكل أكبر. كما أنها تساعد الأشخاص على تعلم كيفية التركيز على تنفسهم بدلاً من التفكير في أشياء أخرى أو الانتباه إلى أحاسيس الأخرى في الجسد .

ليكن المريض جالساً أو مستلقياً. أثناء الجلوس أو الاستلقاء ، يجب أن يكون في وضع مدعوم ومرير. اختر أي وضعية تسمح للمريض بالقيام بأفضل نمط للتنفس.

أظهر للمريض تقنية التنفس قبل أن يقوم هو بها. ارسم مربعاً أمامك بإصبعك وأنت تقوم بالتنفس البطني. أثناء تحريك إصبعك لأعلى ، قم بالشهيق. أثناء تحريك إصبعك من جانب إلى آخر ، تجس أنفاسك. أثناء تحريك إصبعك إلى أسفل ، قم بالزفير. أثناء تحريك إصبعك من جانب إلى آخر لإكمال المربع ، تجس أنفاسك. قم بتكرار هذا. كل جانب من جوانب المربع تكون متطابقة ما يعني أن كل مرحلة من مراحل التنفس تتم في نفس الوقت. عادةً ما يكون بالبدء العد إلى 3 لكل جانب من جوانب المربع فعلاً لمعظم المرضى. يمكنك زيادة أو تقليل العدد بالنسبة كل جانب بناءً على قدرة المريض.

اجعل المريض يتنفس أثناء قيامك برسم الصندوق أمامه. تأكد من أنه يقوم بنمط التنفس البطني. تدرب معه على ذلك ثم اطلب منه رسم المربع بإصبعه. تدرب معه على ذلك ثم اطلب منه القيام بتمرين التنفس ورسم الصندوق في ذهنه فقط. تدرب معه على ذلك.

ناقش ما يلي مع المريض حتى يشمل نشاط التنفس لخطة النشاط المنزلي:

- كيف كانت تجربتك خلال التنفس الرباعي ؟
- هل تذكر فوائد التنفس و التنفس الرباعي ؟
- هل تجد أن التنفس البطني بمفرده أكثر فائدة لك أو التنفس الرباعي أكثر فائدة ؟
- ما نوع التنفس الذي ستمارسه في المنزل ومتي ستقوم بذلك؟

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركون قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركون يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتأكيد على النقاط الرئيسية وتوضيح أي سوء فهم.

خطة النشاط المنزلي

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في تفصيل الجلسة الأولى

تتضمن خطة النشاط المنزلي وضع خطة ذات مغزى للمريض والتي ستتوفر له طرفاً للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة الجسدية في حياته اليومية. تأكد من كتابة الخطة في وثائقك حتى تتمكن من المتابعة خلال الجلسة التالية .

موارد التعلم الإضافية

- التنس الرباعي: <https://www.youtube.com/watch?v=AO4jxIpw0Rk>
- فيديو بسيط لتوجيه التنفس الرباعي: <https://www.youtube.com/watch?v=YFdZXwE6fRE>

الجلسة 3

يجب أن تتضمن الجلسة 3 العلاجات التالية:

تسجيل الدخول

الرسم البياني التقاطعي TNE

الأسد TNE

التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة-التقدم المحرّز

إيجاد الراحة في الإستلقاء

استرخاء العضلات

خطة النشاط المنزلي

العلاجات المنفعلة (فقط عند الطلب)

تسجيل الدخول

تفاصيل العلاج - انظر الفاصلين أعلاه في وصف الجلسة الأولى يتضمن تسجيل الوصول مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض .

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟

2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

TNE : الرسم البياني التقاطعي

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج TNE : – الرسم البياني التقاطعي

TNE "الرسم البياني التقاطعي" يهدف إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة

النقطة الرئيسية TNE : – الرسم البياني التقاطعي

• كن مستعدًا باستخدام قطعة كبيرة من الورق أو لوحة فليب أو لوحة للكتابة عليها.

• لا تخلص النقاط الرئيسية للمريض. بدلاً من ذلك قم بطرح الأسئلة واطلب من المريض التوصل إلى الاستنتاجات.

اكتب عمودين بكلمات تتصف من بعضها البعض. مثل:

العمود الأول:

ألم حاد

ألم متوسط

القليل من الألم

لا وجود للألم

لعمود الثاني:

تلف الأنسجة الحاد

تلف الأنسجة المتوسط

تلف الأنسجة البسيط

لا وجود لتلف الأنسجة

طلب من المريض مناقشة أمثلة عن التجارب المؤلمة. لكل تجربة يجب على المريض اختيار مستوى الألم الذي سيشهده الشخص ومستوى تلف الأنسجة. لكل تجربة ألم ، ارسم خطًا يربط مستوى الألم بمستوى تلف الأنسجة. على سبيل المثال ، بالنسبة للصداع ، يمكنك رسم خط بين عدم وجود تلف الأنسجة والألم المتوسط. إذا كان المريض لا يُضمن أمثلة على توصيات غير الخطية ، فقدم بعض الأمثلة التالية واطلب من المرضى تحديد مستوى الألم وتلف الأنسجة الموجود لكل تجربة:

• شخص متورط في حادث سيارة يمشي لأميال مع ساق مكسورة للحصول على المساعدة

• الجنود في ساحة المعركة

• صداع الرأس

• ألم الطرف الوهمي

• تشنج العضلات في أصابع القدم أو الساقين

• الجرح بالورق

• ظفر ممزق

• وجع الأسنان

• الحرق

• الرياضيين المصابين الذين يواصلون اللعب

• وجع في الأرداد من الجلوس على كرسي صلب

• ألم أصبع الساق بعد ارتطامه بشئ

• ألم الساق والخذر عند الجلوس على الأرض لفترة طويلة

عندما يكون هناك خطوط كافية وضعت على الرسم البياني في نمط متقطع ، أسأل المريض الأسئلة التالية :

- ما هي الاستنتاجات التي يمكن أن نستخلصها بناء على ما نراه في هذا المخطط؟
- ما مدى موثوقية الألم في إخبارنا بما يجري في الأنسجة؟
- هل الألم الشديد يعني دائمًا أن هناك إصابة شديدة؟
- إذا كنت تعاني من الألم ، فهل هذا يعني أن لديك إصابة دائمة بجسمك وأنك ستصاب دائمًا بالألم

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركون قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركون يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتأكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

TNE: الأسد

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج - الأسد

يهدف "الأسد TNE" إلى مساعدة المريض على فهم النقطة التالية:

- الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
- العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم
- الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير بيولوجيانا

النقاط الرئيسية - الأسد

- لا تستخدم أسلوب المحاضرة مع المريض. لكن اجعل المريض يشارك خبراته.
- ساعد المريض على أن يجد العلاقة بين وجود الأعراض الجسدية والحسية الأخرى التي يتعرض لها و وكون أن النظام العصبي شديد التحسسية سبب هذه الأعراض.

أخصائي الرعاية الصحية: سنتناقش الآن طريقة تفاعل عقولنا وأجسادنا مع الضغط النفسي وكيف يمكن أن يسهم ذلك في الألم. إذا دخل أسد الغرفة الآن ، فستتفاعل عقولنا وجسdena. حسب رأيك ماذا سيحدث في أجسادنا؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: تحدث هذه التغييرات في الجسم لأن دماغنا يجري تقييمًا. ويقيم أن 1: هناك أسد ، 2: الأسد خطير ، و 3: نحن بحاجة لحماية أنفسنا. لأن دماغنا قرر بوجود خطير ، فإن دماغنا يسبب هذه التغييرات في أجسامنا للتتأكد من أننا قادرون على حماية أنفسنا من الأسد. كما قلت ، عضلاتنا ستتوتر ، وقليلًا سينقبض بسرعة ، وتصبح أنفاسنا قصيرة. إذا قرر دماغنا أن هذا الأسد خطير ، فحسب رأيك على ماذا سوف يركز دماغنا؟ هل سيركز تفكيرنا على ماذا سنأكل في العشاء أو ما حدث بالأمس في لعبة كرة القدم؟ دع المريض يتحدث. الشيء الوحيد الذي سيفكر فيه الدماغ هو كيفية الحفاظ على سلامتك وكيفية الابتعاد عن الخطير. سوف يصبح دماغنا في حالة تأهب كبيرة.

أخصائي الرعاية الصحية: هذه الاستجابة من الجسم والدماغ طبيعية ومفيدة لأنها تجعلنا على استعداد لحماية أنفسنا من خطر الأسد. هذه التغييرات تكون مفيدة عندما يكون هناك أسد يطاردنا أو عندما نكون في خطر حقيقي. ولكن ماذا يجب أن يحدث لدماغنا وجسدنـا بمجرد ذهاب الأسد؟ بمجرد أن نكون آمنين؟ دع المريض يتحدث. بمجرد ذهاب الأسد ، يجب أن يعود دماغنا وجسدنـا إلى حالة طبيعية هادئة. ولكن في بعض الأحيان هناك أشياء في حياتنا تشبه الأسود. قد يكون لديك أسود في حياتك. قد تكون الأشياء التي حدثت لك في الماضي أو وضعك الحالي في الحياة اليومية أو مخاوفك بشأن المستقبل. كل هذا يمكن أن يكون مثل الأسود. إنهم يتبعونك ، وبطاردونك ، ويتسبون في ردة فعل دماغك وجسدنـك لأن أسدًا يطاردك. هل صار لك هذا؟ هل شعرت يومًا بأن دماغك وجسمك يتصرفان كما لو كنت في خطر؟ دع المريض يتحدث.

في كثير من الأحيان عندما تطاردنا الأسود، يمكننا تجربة الألم في الجسد. عندما تكون الجهاز العصبي متحسسًا سيسهم ذلك في الألم. النظام العصبي المفرط التحسسية يمكن أن يجعلنا نشعر بالكثير من الانزعاج الجسدي وعلى مستوى الأحساس. أسئلة عما إذا كنت تعاني من أي من هذه الأعراض المتأتية من كون الجهاز العصبي شديد التحسسية. اقرأ القائمة واطلب من المريض مشاركة الأشياء التي مر بها.

- عدم الرغبة في التحدث إلى أي شخص
- الشعور بالانفصال عن العالم ، كأنك خارج جسمك وأنك تشاهد فيلماً من حياتك
- الصداع
- ألم في الصدر أو ثقل في الصدر
- التفكير الزائد عن اللازم
- مشاكل في النوم
- الشعور بالتعب طوال الوقت
- ليس لديك الدافع لفعل أي شيء
- البكاء في كثير من الأحيان
- الصراخ على الناس
- التخاصم مع الناس
- الشعور بعدم القدرة على التحكم في غضبك إهانة الناس
- الرغبة في أن تكون وحيداً
- تجنب الأنشطة الاجتماعية
- الشعور بالتخدير في الأحساس حتى لا تشعر بأي أحاسيس.
- الأشياء التي عادة ما تجلب لك السعادة ، لم تعد تجعلك تشعر بالسعادة.
- الشعور وكأنك سوف يغمى عليك

أخصائي الرعاية الصحية: هذه هي التجارب الشائعة التي لدينا جميعاً عندما يكون الجهاز العصبي حساساً جدًا. يمكنك أن ترى كيف تؤثر الأسود لك. الأسود هي تلك الأشياء من مضيقك ، والإجهاد الحالي في حياتك اليومية ، ومخالفتك بشأن المستقبل. لا يمكنك إخراج كل الأسود. على سبيل المثال ، لا يمكنك تغيير الماضي. وليس لديك سيطرة على كل ما يحدث لك الآن أو في المستقبل. ولكن يمكنك تعلم طرق ترويض الأسد بحيث لم يعد يشكل خطاً. يمكنك أن تتعلم طرفة لقليل تأثير الأسد عليك. يمكنك جعل الأسد يصبح هرة صغيرة لم تعد خطيرة.

في الوقت الحالي ، قد تشعر أنه لا يمكنك التحكم في دماغك أو أفكارك أو جسمك. قد تشعر أن الأسد بطارتك طوال الوقت. في هذا العلاج ، سوف تتعلم طرق ترويض الأسد ، لذلك لم يعد يشكل خطاً عليك. سوف تتعلم طرفة للتحكم في عقلك وأفكارك وجسمك. سوف تتعلم طرفة تساعد دماغك وجسمك على الاسترخاء والهدوء.

ترويض الأسد يستغرق وقتاً وجهًا وتقنيات. هذا صحيح أيضًا لترويض عقلك وجسمك. يستغرق الأمر وقتاً وستحتاج إلى ممارسة التقنيات لمعرفة التأثير. هل لديك أي أفكار أو أسئلة؟ دع المريض يتحدث .

التحريك الفاعل لمنطقة مؤلمة-التقدم المُحرَّز

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج – التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة-التقدم المُحرَّز

- تطوير الحركة حتى يقوم المريض تدريجياً بحركة أكثر شاطئاً لمنطقة مؤلمة في المنزل و بشكل منتظم
- تقليل الخوف والقلق من الألم والحركة
- تعزيز الأفكار والمعتقدات المفيدة
- تقليل التغيرات البيولوجية والمخرجات الواقعية
- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- زيادة القوة ، و القدرة على الحركة ، والأداء البدني لهذه المنطقة
- قم بتوجيه المريض ل القيام بحركة نشطة لمنطقة مؤلمة في المنزل و بشكل منتظم

النقطة الرئيسية - الحركة النشطة لمنطقة مؤلمة

- اعمل مع المريض لإيجاد الحركة المناسبة وطريقة القيام بالحركة (السرعة ، التكرار ، مجال الحركة) التي يشعر بالراحة في القيام بها في المنزل بشكل منتظم
- مارس الحركة مع المريض
- إرشاد المريض لمواصلة القيام بالتنفس البطني
- خلق محيط مهدئ لقليل الخوف والقلق
- أداء الحركة بنسب

لتطوير الحركة الفاعلة ، اتبع الخطوات التالية :

1. خلال كل جلسة علاج ، قم بتقييم الحركة من خلال مطالبة المريض بالقيام بهذه الحركة ومناقشة كيفية قيامه بالحركة في المنزل.

قييم ما يلي :

- أ. مستوى الحركة - اطلب من المريض أن يظهر كيفية القيام بالحركة
- ب. عدد مجموعات الحركة في اليوم و التي يقوم بها المريض في العادة
- ج. عدد مرات تكرار الحركة التي يقوم بها المريض في العادة
- د. هل كان المريض قادرًا على القيام بالحركة في المنزل كما هو مخطط له حتى عندما شعر بالألم وعدم الراحة

2. **طور الحركة الفاعلة.** يمكن تطوير الحركة الفاعلة عن طريق الحفاظ على نفس الحركة مع زيادة مجال الحركة فقط أو المجموعات أو عدد التكرار. أو يمكن تطوير الحركة الفاعلة بالانتقال إلى المستوى التالي للحركة كما هو موضح في نشرات الحركة الفاعلة. يمكنك اتخاذ هذا القرار مع المريض .

3. قم بالخطوات التالية للحركة المختارة:

- أ. إظهار الحركة مع التنفس البطيء وحركات نسقية
- ب. أجعل المريض يقوم بالحركة من 1 إلى 2 مرة بطريقة مرحة
- ج. اسأل المريض عن عدد مرات التكرار التي يعتقد أنه يمكنه القيام بها بشكل مرحب
- د. أجعل المريض يقوم بالحركة الفاعلة لعدد مرات التكرار الذي اختارها. قم بإرشاد المريض للعثور على مجال الحركة وسرعة الحركة الأكثر راحة له. قم بتوجيه المريض لمواصلة التنفس والحفاظ على إيقاع الحركة .

4. ناقش مع المريض خطة القيام بهذه الحركة في المنزل. في المنزل ، يمكن للمريض القيام بجميع الحركات التي قام بها معًا في شكل سلسلة حركات متتالية. يمكنك بدء الحركات الأسهل ثم الانتهاء بالحركة الفاعلة الحالية. من المهم القيام بالحركة بشكل متكرر ، مثل 3 إلى 4 مرات في اليوم. قم بإرشاد المريض للتفكير في كيف يمكنه أن يتذكر القيام بها وأن يتذكر كيفية إنجازها في حياتهم اليومية.

5. ساعد المريض على فهم أنه يجب عليه القيام بهذه الحركة الفاعلة حتى لو شعر بالألم والإزعاج. طمأن المريض أن الألم أثناء القيام بهذه الحركة لا يعني أن هناك أي تلف الأنسجة. ذكره بال نقاط الرئيسية من TNE النافذة العالقة. يجب أن يتحرك المريض أقل من الحد الأقصى لمستوى قدرته ، لذلك يجب أن يكون بإمكانه القيام بهذه الحركة بانتظام دون أن تزيد الألم بشكل ملحوظ. إذا كانت الحركة في المنزل تزيد الألم أكثر من اللازم ، يمكن للمريض تقليل عدد مرات التكرار أو مجال الحركة. لكن يجب لا يتوقف عن القيام بالحركة بانتظام.

نقاط يجب مراعاتها عند تطوير الحركة النشطة:

- قد لا يصل بعض المرضى إلى المستوى 7. لكن بعض المرضى سيكونون قادرين على تجاوز المستوى 7. سيتحدى بعض المرضى أنفسهم عن طريق بدء حركات أكثر تعقيداً مثل الرياضة أو الرقص أو العمل الشاق.
- في بعض الأحيان يعاني المرضى من ألم مستمر لفترة طويلة. يمكن أن يؤدي هذا ، في بعض الحالات ، إلى وضع استراتيجيات قوية للغاية للتجنب الناجم عن الخوف. بمعنى آخر ، إنهم عالقون في دورة التجنب الناجم عن الخوف. وهذا يعني أن الدماغ يفسر حتى أدنى حركة كعلامات قوية على الخطر. تعد استراتيجيات التجنب الناجم عن الخوف القوية أكثر شيوعاً عند الأشخاص المصابين بالصدمات النفسية أو الذين يعانون من فرق عام. أفضل طريقة لدعم المرضى الذين يعانون من استراتيجيات قوية للتجنب الناجم عن الخوف هي البدء بمستوى منخفض جداً والتقدم ببطء شديد.
- إذا كان لدى المريض إستراتيجيات قوية للتجنب الناجم عن الخوف ، قبل القيام بالمستوى 1 والذي يتضمن حركة نشطة لمجال الألم ، يمكنك البدء بتحريك أجزاء الجسم الأخرى وليس منطقة الألم. هذا سوف يأخذ التركيز بعيداً عن جزء الجسم المؤلم ويساعد على تقليل الخوف والقلق من الحركة والنشاط البدني. سوف ينظر الدماغ إلى ذلك كعلامة على الأمان وبالتالي ستختفي تحسيسية الجهاز العصبي. على سبيل المثال: إذا كان المريض يعاني من ألم مستمر مرتبط بشكل أساسى بالكتف الأيسر ، فعندئذ تبدأ بحركات الكتف الأيمن فقط. بعد أسبوع ، تتطور لتصبح 10 تكرارات بالكتف الأيمن وتكرارين للكتف الأيسر. استمر في التطور في هذا الأمر حتى تتحرك المنطقة المؤلمة أكثر .

إيجاد الراحة في وضعية الاستلقاء

تفاصيل العلاج:

انظر إلى المعلومات الأساسية حول هذا العلاج في الجلسة الأولى ، في تمرين "إيجاد الراحة في وضعية الجلوس ."

أهداف العلاج - إجاد الراحة في وضعية الاستلقاء

يهدف إجاد الراحة في وضعية الجلوس إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم هو دائمًا قرار من الدماغ
- الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير بيولوجيتها
- زيادة الوعي بجسمه والأحساس الجنسي المختلفة
- توفير فرصة ليتعلم أن لديه السيطرة على جسده ، وأنه يمكن أن يخلق المزيد من الراحة

النقطة الرئيسية - إجاد الراحة في وضعية الاستلقاء

- ليكن لديك العديد من الوسائل المتاحة لاستخدامها كدعم للأذرع والساقيين
- لا تستخدم أسلوب المحاضرة مع المريض. بدلاً من ذلك قم بإرشاده في مناقشة.
- أسأل المريض عدة مرات لكي يعبر لك عن ما يشعر به وكيف تولد الوضعيتين المختلفة أحاسيس مختلفة. قم بتوجيه المريض لتركيز الانتباه على أحاسيس آخر غير الألم. هذا مهم لزيادة الوعي بالأحساس الجنسي.
- ساعد المريض لمعرفة كيفية القيام بهذا التمارين من تلقاء نفسه
- أكد على مفهوم عدم وجود وضعة أو وضعية واحدة محددة صحيحة - يتغير وضع الراحة حسب الشخص وفي كل لحظة.
- قم بخلق محيط مهدئ.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد قمنا بتمرين إيجاد الراحة في وضعية الجلوس. هل قمت بذلك في المنزل؟ كيف كانت تجربتك؟ دع المريض يتحدث. **الآن** سنقوم بتمرين إيجاد الراحة في وضعية الاستلقاء، كما تعلمنا ، دماغنا ي يريد دائماً أن يحمينا. الألم هو إحدى الطرق التي يحمينا بها. لكن الدماغ ينتج أيضاً تغييرات أخرى في الجسد لحمايتنا. على سبيل المثال ، يمكن للدماغ إنتاج زيادة في التوتر العضلي ، وتغييرات في كيفية التنفس ، ويتسبب في انخفاض الحركة. هل حدث لك أي من هذا؟ دع المريض يتحدث.

سيساعدك هذا التمرين في أن تصبح أكثر وعيًا بهذه التغييرات الوقائية وتعلم أيضًا كيفية تغييرها. عن طريق تغييرها ، أنت تساعد دماغك على أن يرى بأنك لا تحتاج إلى الكثير من الحماية. وبهذه الطريقة ، يمكنك تقليل تحسسية الجهاز العصبي ، الذي تعلمنا بأنه يساهم في الألم .

اطلب من المريض الاستلقاء. يمكن أن ينزع حذائه أو بيقيه حسب ما يفضلة. ضع وسادة تحت رأسه ولكن تأكد من أنها تدعم رأسه فقط وليس أكتافه. يجب أن تكون الرقبة في وضع محادي. ضع وسادات أو مسند للساقيين بحيث تكون الأرجل مرتفعة والركبتين في وضعية إنشاء .

أخصائي الرعاية الصحية: أجعل نفسك مرتاحاً قدر الإمكان. نريد أن نلفت انتباهك إلى جسدك ومساعدتك على تعلم كيفية إجراء تغييرات صغيرة في وضعينك. سنببدأ بالساقيين ونجد الوضعية الراحة. ثم سننتقل إلى مناطق أخرى من جسدك. سوف نستخدم الكثير من الوسائل. لكنك لست بحاجة إلى القيام بذلك في المنزل. استخدام الوسائل يساعد فقط في البداية حتى تشعر فعلياً بالاختلافات وتصبح أكثر وعيًا بالتغييرات في الأحساس الجسدية .

حول انتباهك إلى الفخذ الأيمن والورك. سأضع يدي على ركبتي وأحرك ساقك بلطف. هل هذا جيد؟ هل دع المريض يتحدث. ضع يديك حول الركبة وحرك الساق إلى الداخل بحركة نسقية لطيفة. انتبه للإحساس النابع من تحريكك لساقيك نحو الداخل. انتبه للإحساس النابع من تحريكك لساقيك نحو الخارج. حرك الساقين نحو الخارج ، في حركة نسقية لطيفة. هل هناك حركة شعرت فيها بوجود مقاومة وتوتر أقل. هل هناك اتجاه حرفة واحد أكثر طلاقة؟ دع المريض يتحدث. حرك الساق في الاتجاه الذي يشعر فيه بأكثر طلاقة. ثم قم بحركة نسقية للساقي مرة أخرى نحو الاتجاه الذي كان فيه المزيد من المقاومة. هل تشعر بالراحة أكثر؟ هل هناك توتر أقل؟ هل دع المريض يتحدث. إذا كان لا زال هناك مقاومة في الساق ، فواصل تغيير موضع الساق حتى تجد وضعية الراحة. يمكنك تغيير مقدار ثني الركبة وحركة الابعاد في الورك وتدوير الورك. في بعض الأحيان تحتاج الأرجل إلى أن تقوم بحركات على نطاق واسع للشعور على وضع الراحة ، لذا يجب تحضير الكثير من الوسائل لاستخدامها في دعم الأرجل. ضع أرجل المريض في الوسط. **الآن عليك أن تبحث عن وضعية الراحة لكل ساق دون مساعدتي.** يمكنك القيام بالحركة النسقية لساقيك لو حددت لاختبار **الوضعية الأكثر راحة.** امنح المريض وقتاً للقيام بذلك. إذا كان يواجه صعوبة في الشعور بالفرق ، فيمكنك تكرار الإجراء أعلىه لمنه تجربة أخرى من الشعور بالأحساس المختلفة في المواقف المختلفة .

الآن سوف نجد الوضعية المرغوبة لأسفل الظهر. في كثير من الأحيان نحمل توتراً في ظهرنا دون أن ندرك ذلك لذلك ، سيساعدك ذلك على إدراك هذا التوتر وتعلم كيفية إجراء تغييرات صغيرة في وضعينك لإيجاد الراحة. حول انتباهك إلى أسفل الظهر. هل تشعر بأي توتر أو ضغط؟ دع المريض يتحدث. إذا كانت هذه منطقة مؤلمة بالنسبة له ، فحاول أن تجعله يختبر أحاسيس أخرى غير الألم. يمكنك تغيير وضعية ظهرك عن طريق الحفاظ على ساقيك في مكانها وحرك أسلفاًك أقرب للوسائل التي تندفع ساقيك. جرب ذلك الآن. اطلب من المريض القيام بذلك. الأن ما هو شعورك في أسفل الظهر؟ هل تغير التوتر؟ دع المريض يتحدث. حرك أسفل جسدك حتى تجد وضعية الراحة. امنح المريض وقتاً للقيام بذلك. حول انتباهك إلى ساقيك مرة أخرى وتحقق مما إذا كانت لا تزال في وضع مريح. قم بإجراء أي تغييرات في الوضعية التي تناسبك في هذه اللحظة. امنح المريض وقتاً للقيام بذلك.

الآن حول انتباهك إلى بطنك. في كثير من الأحيان ، سوف يكون التوتر موجوداً في عضلات البطن. عندما تكون عضلات البطن متوتة ، فإنها تزيد من تحسسية الجهاز العصبي. قم بمقدار قليل من التنفس البطيء حيث يتحرك بطنك نحو الخارج عندما تستنشق الهواء. اطلب من المريض القيام بذلك. هل كان هناك توتر في بطنك قبل أن تقوم بالتنفس البطيء؟ هل تشعر بالفرق بعد التنفس البطيء؟ دع المريض يتحدث.

الآن حول انتباهك إلى أعلى ظهرك. حرك أعلى ظهرك قليلاً وشاهد ما إذا يمكنك العثور على الوضعية الذي تشعر فيها بأنه مدحوم من طولة العلاج. حاول أن تجعل ظهرك يثقل على الطاولة. امنح المريض وقتاً للقيام بذلك.

الآن سوف نجد وضعية الراحة لكفيك وزراعيك. سأحرك ذراعاك إلى وضعيات مختلفة. انتبه للإحساس النابع من كل وضعية حتى نجد وضعية الراحة.خذ بيد المريض وحرك مفصل الكتف ومفصل المرفق. يمكنك تغيير مقدار اثناء الكتف ودوران الكتف وثني المرفق. يجب أن تكون اليدين مفتوحة ومرتاحتين. أثناء تحريك الذراع ، تشعر بالتغييرات في مستوى التوتر والمقاومة. أعثر على وضعية تكون فيها الكثيرون من التوتر: في هذه الوضعية ، لاحظ ما هو الإحساس الذي تشعر به. ابحث عن وضعية يكون فيها التوتر منخفضاً: في هذه الوضعية ، لاحظ ما هو الإحساس الذي تشعر به. هل شعرت بالفرق بين الوضعين؟ ما هو أكثر راحة؟ دع المريض يتحدث. استخدم الوسائل لإبقاء الذراع في وضعية الراحة. إذا كنت تواجه صعوبة في الشعور بالاختلافات في التوتر ، قم بتحريك الذراع إلى وضعيات مختلفة واطلب من المريض أن يقول ما هو الأكثر راحة .

كرر نفس الشئ للذراع الآخر. وضعية الراحة للذراعين قد لا تكون نفسها.

الآن سوف نجد وضعية الراحة للرقبة. غالباً ما تعمل عضلات الرقبة بجهد أكبر مما تحتاج إليه ، إن لم يكن الرأس والرقبة مدعاومين بالسطح الذي تستلقى عليه. لذلك ، سوف نستخدم بعض المناشف لجعلك تشعر بالدعم في الرقبة. أولاً ، سأضع يدي على قمة رأسك وأحرك رقبتك برفق ، مثلاً فلت مع ساقيك. ضع إحدى يديك على الرأس وقم بحركة نسقية خففة من جانب إلى الجانب الآخر. لاحظ ما هو الإحساس الذي تشعر به لاحظ وجود أي مقاومة أو توتر في العضلات. ضع المناشف تحت الرقبة. راقب التوتر في الرقبة. الهدف هو أن الرقبة تكون مدعاومة بالكامل. بعد وضع المناشف في مكانها ، حرك الرأس مرة أخرى. هل هناك شعور مختلف؟ دع المريض يتحدث.

ضع يدك أسفل الوسادة بحيث تدعم رأس المريض. قم بحركة الانتلاء والتمديد للرقبة. أثناء قيامك بتغيير وضعية الرقبة ، حرك الرأس واسأل المريض عن الوضعية الذي يشعر فيها بالراحة أكثر. عندما تجد وضعية الراحة ، استخدم المناشف أسفل الوسادة لحفظها على هذه الوضعية.

الآن لقد انتهينا من التمارين. ما هو شعورك؟ دع المريض يتحدث. الهدف هو أن تقوم بهذا في المنزل. لا تحتاج إلى استخدام جميع الوسائل والمناشف. بدلاً من ذلك ، عليك التركيز على تحويل انتباحك إلى أجزاء من جسمك ثم إجراء تغييرات صغيرة في الوضعية للشعور على وضعية الراحة في تلك اللحظة.

بمجرد أن تجد وضعية الراحة ، يمكنك أن تقوم بالتنفس البطني في الأثناء. خذ دقيقة للقيام بالتنفس البطني الآن. امنح المريض وقتاً للقيام بذلك. كيف كانت تجري ذلك؟ دع المريض يتحدث.

هل تعتقد أن هذا سيكون مفيداً لك في المنزل؟ متى تعتقد أنه من الواقعي بالنسبة لك أن تفعل هذا في المنزل؟ نقاش هذا مع المريض

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .
قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.
اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتأكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

استرخاء العضلات

معلومات أساسية:

هذه التقنية هي ممارسة الاسترخاء التدريجي للعضلات. هناك العديد من تمارين الاسترخاء للعضلات التدريجي المختلفة مع نصوص مختلفة. تم إستنباط هذا التمارين من طريقة ميشيل بياسترخاء الفسيولوجي. جميع تمارين الاسترخاء التدريجي للعضلات لها إجراءات مماثلة وت نفس الهدف. تشير الأبحاث إلى أن تمارين الاسترخاء للعضلات له تأثير إيجابي على جميع العوامل التالية و التي تساهم في تجربة الألم:

- ◀ الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- ◀ الألم الإعتلال العصبي والتغيرات
- ◀ الألم الناجم عن لدونة حس الألم(Nociplastic) والتغيرات
- ◀ المعطيات حول الجسم
- ◀ الأفكار والمعتقدات
- ◀ الآهاسيس
- ◀ الذكريات
- ◀ السلوك

كما ناقشنا ، مع الألم الناجم عن لدونة حس الألم ، والجهاز العصبي يكون شديد التحسسية. وهذا يؤدي إلى استجابات وقائية مثل زيادة توتر العضلات. هناك استجابة وقائية شائعة أخرى يتجهها الجهاز العصبي شديد التحسسية وهي الوضعية الجسدية المغلقة. الوضعية الجسدية المغلقة تتضمن وجود العمود الفقري بوضعيتة أثناء بحيث يأخذ الجسم مساحة صغيرة. غالباً ما يكون الرأس مثنياً إلى أسفل ، الذراعين مقاطعتان فوق الجسد ، و اليدين مثبتة في شكل القبضة. عندما يكون الشخص في الوضعية الجسدية المغلقة، يتم إطلاق الهرمونات التي تزيد من مشاعر التوتر وتزيد من تحسسية الجهاز العصبي.

يرشد تمارين الاسترخاء للعضلات المرضى إلى الانتقال إلى الوضعية الجسدية المفتوحة ، أو عكس الوضعية الجسدية المغلقة. عندما ينتقل الشخص إلى الوضعية الجسدية المفتوحة ، يتم إطلاق الهرمونات التي تهدى النظام العصبي. وبهذه الطريقة ، فإن تمارين الاسترخاء للعضلات تعالج بشكل مباشر الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم. أيضاً ، بسبب هذا التأثير ، يجد الكثير من الناس بأنه وسيلة فعالة لتحسين النوم. على وجه التحديد ، يستخدم العديد من الأشخاص هذا التمارين عندما يستيقظون في الفراش حتى يتمكنوا من النوم بسهولة.

يرشد تمررين استرخاء العضلات المريض إلى تحويل انتباهه إلى أجزاء مختلفة من الجسم. سوف توجههم للتركيز على جزء واحد من الجسم في وقت واحد. سوف يقومون بعمبية إنقباض العضلات في جزء واحد من الجسم ثم يرخون هذه العضلات. وقد أظهرت الأبحاث أن إنقباض مجموعة عضلات عن قصد مع وإرخانها يؤدي إلى انخفاض التوتر والالم في العضلات. أيضاً، عندما يتم إنقباض العضلات في حركة معينة ، فإن العضلات التي تقوم بالحركة المعاكسة تسترخي. لذا ، فإن الحركات المتضمنة في تمررين استرخاء العضلات تنتقل جميعها إلى الوضعية الجسدية المفتوحة ، حتى تتمكن العضلات التي كانت في الوضعية الجسدية المغلقة من الاسترخاء.

أيضاً ، من خلال تركيز الانتباه على مناطق مختلفة من الجسم و مع إنقباض مجموعات معينة من العضلات ، سيطر المريض وعيًا متزايدًا بالجسد. يمكن أن يكون نوعي الجسم المحسن الآثار التالية:

- تقليل الألم
 - تقليل الاستجابات الوقائية
 - تطوير القدرة على الشعور بأحساس أخرى في الجسم إلى جانب الألم
 - تطوير القدرة على التمييز بين الأحساس في الجسم بحيث لا يُنظر إلى كل شيء على أنه ألم. على سبيل المثال ، يمكن أن يشعر المريض بعدم الراحة من التمدد والتوتر العضلي والقلق
 - تطوير القدرة على الاستماع إلى أجسادهم ، حتى يتمكنوا من الاستجابة عندما يحتاج الجسم إلى العلاج الذاتي. على سبيل المثال ، مع زيادة الوعي بالجسد ، يمكن للمريض اكتشاف توتر العضلات المتزايد قبل أن يتحول ذلك إلى ألم. بعد ذلك يمكنهم استخدام علاج ذاتي مثل التدليك الذاتي أو التمدد أو الحركة لمعالجة زيادة التوتر العضلي. بهذه الطريقة ، يمكن للمريض أن يمنع الألم بشكل أفضل وسيعني من ألم أقل.
- عند إرشاد المريض خلال التمررين ، من الضوري أن تخلق محيطاً آمناً ومهدياً. فيما يلي بعض الأشياء التي تساعد على تهيئة محيط مهدى حتى يتمكن المريض من تحقيق أقصى استفادة من هذا التمررين:
- يجب عليك الجلوس وليس الوقوف. يجب أن تبقى في مكان واحد ولا تتحرك في الغرفة.
 - الجلوس بالقرب من أقدام المريض حتى يتمكن من رؤيتك إذا كانت أعينه مفتوحة.
 - استخدم صوتاً هادئاً وبطيئاً. لا تتحدث بصوت عالٍ. ولكن تأكد من أن المريض يسمعك بسهولة.
 - إذا شعر المريض بالراحة تجاه ذلك ، فقم بإطفاء الأنوار.
 - تأكّد من أنه لن يتم مقاطعتك عند القيام بذلك. لذا ، أغلق باب غرفة العلاج و قم بالإجراء اللازم حتى يعرف الموظفون الآخرون أنه لا ينبغي لهم الدخول. إذا كنت في مساحة فيها الكثير من الناس و ليست بالخصوصية الضرورية ، فبدل قصارى جهودك لإنشاء محيط لن يتم مقاطعتك فيه.
 - لا تلمس المريض عند إرشاده في التمررين. يمكنك لمسه عند تعليميه الحركات. لكن لا تلمسه بمجرد بدء التمررين الموجه لأن هذا سيزيد من مستوى تأهّب الجسم مما سيمعن المريض من الحصول على الفوائد الكاملة لهذا التمررين.
 - استخدم الموسيقى المناسبة في الخلفية. لا تستخدم الموسيقى مع كلمات. راجع قسم موارد التعلم الإضافية للحصول على روابط إلى الموسيقى المناسبة.

تفاصيل العلاج أهداف العلاج – استرخاء العضلات

- تقليل تحسسيّة الجهاز العصبي
- زيادة الوعي بالجسم
- قم بتعليم المريض طريقة للقيام به في المنزل لتحسين النوم وتقليل الألم وتقليل تحسسيّة الجهاز العصبي
- تقليل التوتر العضلي والاستجابات الوقائية الأخرى

النقط الرئيسيّة – استرخاء العضلات

- قم بهذا و المريض في وضعية إستلقاء إن أمكن. لا يجد معظم الأشخاص تأثيراً كبيراً عندما يكونون جالسين لأنهم لا يستطيعون الاسترخاء تماماً. ولكن يمكنك القيام بذلك أثناء الجلوس بدلاً من الاستلقاء. في الجلوس ، تقوم بنفس الحركات باستثناء أنها ستبدو مختلفة بعض الشيء لأنك تجلس على كرسي. إذا قمت بذلك أثناء الجلوس ، تأكّد من دعم الذراعين والساقيين بالكامل. قم بتمررين إيجاد الراحة في وضعية الجلوس للتأكد من أن المريض في وضع مريح ومدعوم قبل بدء تمررين استرخاء العضلات.
- تأكّد من قضاء بعض الوقت للمناقشة مع المريض بعد إجراء تقنية استرخاء العضلات. إن المناقشة لا تقل أهمية عن ممارسة التمررينات الفعلية لأنها تزيد من وعي المريض بجسمه ، وتساعده على التعرف على الأحساس الأخرى غير الألم ، وتساعد المريض على القيام بالتمرين في المنزل.
- قم بخلق محيط آمن ومهدي.

أخصائي الرعاية الصحية: الآن سنقوم بتمررين استرخاء العضلات. تذكر أنت ذكرنا بأن الجهاز العصبي عندك شديد التحسسيّة ، مثل ضوء تحذير درجة الحرارة في السيارة. هذا التمررين فعال جداً في تقليل تحسسيّة الجهاز العصبي. أيضاً ، إذا كنت تذكر كيف تحدثنا عن كيف أن الضغط النفسي ، أو ما سميته بالأسد في حياتنا ، يمكن أن يزيد من تحسسيّة الجهاز العصبي ويسبب في أن يكون الدماغ والجسم في حالة تأهّب دائمًا. يساعد هذا التمررين على تهدئة الدماغ والجهاز العصبي. لذلك ، بهذه الطريقة يقل الألم ، ويقل التوتر العضلي ، ويساعد الناس على النوم بسرعة.

خلال هذا التمرين ، سوف تستلقى. سارشـك للقيام بحركات معينة في جسـك حتى تنتقض العضلات في هذه المنطقة. بعد كل إنقـاض ، سوف ترـخي هذا الجزء من جـسك. سوف تنتقض كل عـضلة لمدة 5 ثـوان تقريـباً ثم تستـرخي. الخطـوة الأولى هي أن أعلمك الحـركات. لذلك ، سأـظهرها لك وبعد ذلك سوف تقوم بممارستـها. بعد أن تفهم الحـركات ، سارشـك خلال تـمرين استـرخـاء العـضلات. هل هذا يـناسبـك؟

استـلقي واجـعـلـ المـريـضـ يـتأـمـلـكـ. تمـ حـرـكـةـ حتـىـ يـتـمـكـنـ المـريـضـ منـ رـؤـيـتهاـ. الحـرـكـاتـ مـدـرـجـةـ هـنـاـ. يـجـبـ تـنـفـيـذـ الحـرـكـاتـ بـهـذـاـ التـرـتـيبـ:

1. حـرـكـ الـكـتـفـينـ لـأـسـفـلـ بـعـيـداـ عـنـ الـأـذـنـينـ.
2. اـضـغـطـ عـلـىـ ظـهـرـ يـدـيكـ فـيـ الـأـرـضـ وـفـتـحـ يـدـيكـ عـلـىـ أـوـسـعـ نـطـاقـ مـمـكـ.
3. قـمـ بـتـدوـيرـ الـورـكـينـ حتـىـ تـشـيرـ قـدـمـيكـ خـارـجاـ.
4. حـرـكـ أـصـابـعـ الـقـدـمـ لـأـسـفـلـ وـبـعـيـداـ عـنـ جـسـكـ.
5. اـرـفـعـ صـدـرـكـ لـلـأـعـلـىـ وـقـوـسـ ظـهـرـكـ.
6. اـدـفـعـ بـرـأسـكـ لـلـخـلـفـ نحوـ الـأـرـضـ.
7. أـغـمـضـ عـيـنـيـكـ وـقـمـ بـإـنـقـاضـ لـجـمـيعـ عـضـلـاتـ وـجـهـكـ.

إذا لم يكن المـريـضـ مـسـتـلـقـاـ بـالـفـعلـ ، اـطـلـبـ مـنـ الـمـريـضـ الـاسـتـلـقـاءـ وـالـقـيـامـ بـتـمـرـينـ يـسـمـيـ إـيجـادـ الـراـحةـ فـيـ وـضـعـيـةـ الـاسـتـلـقـاءـ.

بـمـجـدـ أنـ يـشـعـرـ المـريـضـ بـالـراـحةـ ، قـمـ بـالـحـرـكـاتـ مـعـهـ. سـاعـدـ المـريـضـ عـلـىـ تـعـلـمـ الـحـرـكـاتـ. كـلـ حـرـكـةـ ، لـاـ تـحـتـاجـ إـلـىـ إـنـقـاضـ عـضـلـيـ قـويـ لـلـغاـيـةـ. بدـلاـ مـنـ ذـلـكـ يـجـبـ أـنـ يـكـونـ إـنـقـاضـ الـعـضـلـاتـ حـوـالـيـ نـصـفـ مـسـتـوىـ الـحـدـ الـأـقـصـىـ.

بعدـ أـنـ يـتـعـلـمـ الـحـرـكـاتـ ، قـمـ بـإـعـدـادـ الـمـحيـطـ لـيـكـونـ آـمـئـاـ وـمـرـيـحـاـ. أـسـأـلـ الـمـريـضـ عـمـاـ إـذـاـ كـانـ مـنـ الـمـقـبـولـ إـطـفـاءـ الـأـنـوـارـ. تـأـكـدـ مـنـ أـنـهـ لـنـ بـتـمـ مـقـاطـعـتـكـ. يـمـكـنـكـ وـضـعـ الـمـوـسـيـقـ الـبـيـسـيـطـةـ أـوـ أـصـوـاتـ الـطـبـيـعـةـ فـيـ الـخـافـيـةـ.

أـخـصـانـيـ الرـعـاـيـةـ الصـحـيـةـ: الـآنـ ، سـأـقـوـدـكـ خـالـ تـمـرـينـ الـاسـتـرـخـاءـ. إـذـاـ كـنـتـ مـرـاحـاـ ، يـمـكـنـكـ أـنـ تـغـمـضـ عـيـنـيـكـ. أوـ يـمـكـنـكـ النـظـرـ إـلـىـ فـوقـ وـالـحـفـاظـ عـلـىـ نـظـرـكـ ثـابـثـاـ عـلـىـ نـقـطـةـ مـحـدـدةـ. لـنـ أـقـوـمـ بـلـمـسـكـ خـالـ تـمـرـينـ. سـأـتـحدـثـ فـقـطـ وـأـقـوـدـكـ خـالـ الـحـرـكـاتـ. سـوـفـ أـشـجـعـكـ عـلـىـ التـنـفـسـ. اـثـنـاءـ التـنـفـسـ ، رـكـزـ عـلـىـ الـقـيـامـ بـنـمـطـ الـتـنـفـسـ الـبـطـنـيـ الـذـيـ تـعـلـمـتـهـ. خـالـ تـمـرـينـ ، رـكـزـ اـنـتـبـاهـكـ عـلـىـ جـسـكـ وـ عـلـىـ الـحـرـكـةـ. وـلـكـ لـاـ تـنـقـلـ بـشـأنـ دـمـ الـقـيـامـ بـالـحـرـكـةـ بـطـرـيـقـةـ مـثـالـيـةـ.

أـفـرـاـ النـصـ بـصـوـتـ بـطـيـءـ وـخـفـيفـ وـمـهـدـيـ. لـاـ تـلـمـسـ الـمـريـضـ خـالـ تـمـرـينـ. لـاـ تـحـاـولـ تـصـحـيـحـ حـرـكـاتـ الـمـريـضـ ، حـتـىـ لـوـ تـكـنـ مـثـالـيـةـ. سـيـؤـديـ ذـلـكـ إـلـىـ تـشـتـيـتـ تـرـكـيـزـهـ وـقـدـ يـتـسـبـبـ فـيـ شـعـورـهـ بـالـذـهـولـ وـعـدـمـ الـأـمـانـ.

أـشـعـرـ بـجـسـكـ مـسـتـلـقـاـ عـلـىـ السـطـحـ. أـشـعـرـ بـجـسـكـ يـصـبـحـ ثـقـيلـاـ. أـشـعـرـ بـأـنـهـ مـدـعـومـ مـنـ السـطـحـ تـحـتـكـ.

خـذـ نـفـسـاـ ، أـشـعـرـ بـبـطـنـكـ وـهـوـ يـتـرـكـ صـعـودـاـ نـحـوـ السـقـفـ. تـنـفـسـ بـأـيـ سـرـعـةـ مـرـيـحـةـ لـكـ. أـشـعـرـ بـالـهـوـاءـ يـأـتـيـ إـلـىـ أـنـفـكـ. عـنـدـمـاـ تـنـفـسـ ، أـشـعـرـ بـأـنـ جـسـكـ يـسـتـرـخـيـ وـبـيـزـيدـ مـنـ ثـقـلـهـ. أـشـعـرـ بـجـسـكـ وـكـأـنـهـ يـغـرـقـ فـيـ السـطـحـ.

حـرـكـ كـفـيـكـ لـأـسـفـلـ وـبـعـيـداـ عـنـ أـذـنـيـكـ. اـسـحـبـ الـكـتـفـينـ إـلـىـ أـسـفـلـ. لـاـ تـحـتـاجـ إـلـىـ إـسـتـخـدـامـ الـكـثـيـرـ مـنـ الـقـوـةـ. السـطـحـ بـالـكـتـفـينـ يـتـحـرـكـانـ إـلـىـ أـسـفـلـ. السـطـحـ بـيـدـيـكـ تـحـرـكـ إـلـىـ أـسـفـلـ.

إـسـتـرـخـيـ. اـسـمـحـ لـذـرـاعـيـكـ بـالـاسـتـرـخـاءـ التـامـ لـيـصـبـحـ ثـقـيلـيـنـ.

خـذـ نـفـسـاـ لـلـدـاخـلـ وـلـلـخـارـجـ. أـشـعـرـ بـمـعـدـكـ تـحـرـكـ صـعـودـاـ وـهـبـوـطاـ.

اصـغـطـ عـلـىـ ظـهـرـ يـدـيـكـ فـيـ الـأـرـضـ وـفـتـحـ يـدـيـكـ عـلـىـ أـوـسـعـ نـطـاقـ مـمـكـ. أـشـعـرـ بـأـنـ أـصـابـعـكـ مـنـتـشـرـةـ. أـشـعـرـ بـالـقـوـةـ فـيـ ذـرـاعـيـكـ.

إـسـتـرـخـيـ. اـسـمـحـ لـذـرـاعـيـكـ بـالـاسـتـرـخـاءـ التـامـ لـيـصـبـحـ ثـقـيلـيـنـ.

خـذـ نـفـسـاـ لـلـدـاخـلـ وـلـلـخـارـجـ.

قـمـ بـتـدوـيرـ الـورـكـينـ إـلـىـ الـخـارـجـ. أـشـعـرـ بـأـنـ قـدـمـيـكـ تـحـرـكـ نـحـوـ الـخـارـجـ. أـشـعـرـ بـالـانـفـاتـحـ فـيـ الـوـرـكـينـ.

إـسـتـرـخـيـ. اـسـمـحـ لـسـاقـيـكـ بـالـاسـتـرـخـاءـ التـامـ لـتـصـبـحـ ثـقـيلـةـ.

خـذـ نـفـسـاـ لـلـدـاخـلـ وـلـلـخـارـجـ.

حـرـكـ أـصـابـعـ قـدـمـيـكـ لـأـسـفـلـ وـبـعـيـداـ عـنـ جـسـكـ. لـاـ تـحـتـاجـ إـلـىـ إـسـتـخـدـامـ الـكـثـيـرـ مـنـ الـقـوـةـ. أـشـعـرـ عـلـىـ مـقـدـارـ الـقـوـةـ الـتـيـ تـشـعـرـ فـيـ بـالـرـاحـةـ. أـشـعـرـ بـالـقـوـةـ فـيـ سـاقـيـكـ.

إسترخي. اسمح لساقيك بالاسترخاء التام لتصبح ثقيلة.

خذ نفسا للداخل والخارج.

ارفع صدرك للأعلى وقوس ظهرك. أشعر بالانفتاح في صدرك. أشعر بصدرك يرتفع نحو السقف.

إسترخي. اسمح لظهرك بالاسترخاء التام ليصبح ثقيلاً.

خذ نفسا للداخل والخارج.

ادفع برأسك للخلف نحو الأرض.

إسترخي. اسمح لرأسك بالاسترخاء التام ليصبح ثقيلاً.

خذ نفسا للداخل والخارج.

أغمض عينيك وقم بإنقباض لجميع عضلات وجهك. أشعر بوجهك يضيق.

إسترخي. حول انتباحك إلى عينيك واجعلها تسترخي بالكامل. حول انتباحك إلى جبينك واسترخي تماماً. حول انتباحك إلى شفتيك وفكك واجعليهما يسترخيان تماماً.

خذ نفسا للداخل والخارج. سأظل ساكتا لمدة 10 ثوان تقريباً. عندما أفعل ذلك ، ركز على تنفسك. تنفس للداخل والخارج، مع تحريك بطنه لأعلى ولأسفل.

عندما تكون جاهزاً ، يمكنك فتح عينيك والجلوس .

تسهيل مناقشة مع المريض باستخدام الأسئلة التالية:

- لماذا شعرت في جسدك؟
- لماذا شعرت في عقلك وأفكارك؟
- متى تعتقد أنه سيكون من المفيد القيام بهذا التمرين؟
- متى تخطط للقيام بذلك في المنزل؟

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

خطة النشاط المنزلي

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في تفصيل الجلسة الأولى

تضمن خطة النشاط المنزلي وضع خطة ذات مغزى للمريض والتي ستتوفر له طرفة للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة الجسدية في حياته اليومية. تأكد من كتابة الخطة في وثائقك حتى تتمكن من المتابعة خلال الجلسة التالية.

موارد التعلم الإضافية

- إيجاد الراحة في وضعية الاستلقاء – يتضمن فيديو في نهاية المنشور:

<http://www.dynamicprinciples.com/finding-ease-part-1/>

فيديو لتقنية استرخاء العضلات الموجودة في الدليل:

<https://www.youtube.com/watch?v=f5aeXIKRgeA>: تقنية استرخاء العضلات في وضعية الجلوس مختلفة قليلاً:

<https://www.youtube.com/watch?v=9x3tl81NW3w>: طريقة أخرى بسيطة للاسترخاء العضلات في وضعية الجلوس:

<https://www.youtube.com/watch?v=t3uK039WdaM>: موسيقى للاسترخاء العضلات:

<https://www.youtube.com/watch?v=ySL3NIIIfhA>: أصوات الطبيعة للاسترخاء العضلات:

<https://www.youtube.com/watch?v=f77SKdyn-1Y>: صوت الماء للاسترخاء العضلات

يجب أن تشمل الجلسة الرابعة العلاجات التالية:

- تسجيل الدخول
- إعادة تقييم الأهداف
- TNE: كأس الماء
- TNE: العوامل المساهمة في التحسسية
- استرخاء العضلات
- التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة
- التقدم المحرّز
- خطة النشاط المنزلي

تسجيل الدخول

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في وصف الجلسة الأولى
يتضمن تسجيل الوصول مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض .

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟
2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

إعادة تقييم الأهداف

معلومات أساسية:

تعد إعادة تقييم أهداف المريض جزءاً مهماً من العلاج للأسباب التالية:

- يمكن للمريض التعرف على مدى تحسنه ونتائج وقته وجهده مع العلاجات وخطة النشاط المنزلي
- يمكن للمريض التعرف على ما إذا لا يزال بحاجة إلى العمل أكثر حتى يتمكن من البقاء مت候ساً لمواصلة العلاج وخطة النشاط المنزلي
- يمكنك أن ترى ، بطريقة موضوعية ، ما إذا كان للعلاج آثاراً إيجابية
- يمكنك تحديد المشاكل المستمرة حتى تتمكن من تركيز جلسة العلاج لمعالجة هذه المشاكل بشكل أفضل

عندما تكمل مقاييس النتائج لإعادة تقييم الأهداف ، تأكد من اتباع الإجراءات حتى تحصل على نتائج مجذبة ودقيقة. تذكر أنه في الجزء 3 ، ناقشنا كيفية تنفيذ مقاييس النتائج تماماً كما تم تصميمها من أجل أن تكون دقيقة وذات مغزى. لذا ، أثناء قيامك بإعادة تقييم الأهداف ، تأكد من اتباع الإجراءات الخاصة بكل مقاييس النتائج كما هو موضح في الجزء 3. إذا لم تتبع هذه الإجراءات ، فلن تكون نتائج إعادة الاختبار دقيقة. قد ترى تحسينات وفي الحقيقة لا يوجد شيء. أو قد ترى مشاكل مستمرة وفي الحقيقة يكون المريض قد تحسن بالفعل .

تفاصيل العلاج: أهداف العلاج - إعادة تقييم الأهداف

- تقييم التقدم المنجز - ما الذي تحسن وما لم يتحسن
- مساعدة المريض على التعرف على التحسينات وما يحتاج إليه لمواصلة العمل
- جمع المعلومات حتى تتمكن من جعل خطة العلاج خاصة باحتياجات المريض

النقطة الرئيسية - إعادة تقييم الأهداف

- استخدم نموذج تقييم المريض. انتقل إلى قسم خطة العلاج المسمى "الأهداف" - استناداً إلى مقاييس النتائج". بعد التقييم ، أكمل هذا القسم. الآن ، سوف تعيد اختبار جميع الأهداف التي تم تضمينها في خطة علاج هذا المريض. سيكون لجميع المرضى الأهداف التالية و عليك بإعادة الاختبار:

- اختبار الوقوف من وضعية الجلوس - إجمالي الوقت
- مقاييس فاعلية الذات للألم - مجموع الدرجات
- خلال الشهر الماضي ، كيف تقييم جودة نومك بشكل عام؟
- على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ، هل تمارس أي نشاط منتظم لفترة كافية للتعرق؟ - عدد الساعات
- النشاط 1
- النشاط 2
- النشاط 3

إذا كنت تعالج ألم وتغييرات ناجمة عن لدونة حس الألم، فلديك أيضًا على مقاييس التحسسية المركزية عليك بإعادة التقييم.
بالنسبة لإعادة التقييم ، ستكلمه تمامًا كما فعلت أثناء التقييم الأولي. عليك بالرجوع إلى الجزء 3 لتذكر كيفية إنجاز كل من مقاييس النتائج هذه.

في وثيقة خطة العلاج ، يوجد عمود بعنوان "التقييم الثاني". يجب عليك كتابة تاريخ ونتائج إعادة التقييم في هذا العمود. ثم تقييم التقدم المحرز لكل هدف. في العمود الأول ، يتم تحديد ما يجب تحقيقه لكل هدف بالنسبة لك. على سبيل المثال ، في اختبار الوقوف من وضعية الجلوس ، الهدف هو 8 ثوان أو أقل لأن هذا يعكس القدرة الوظيفية الطبيعية. لكل هدف ، عليك بتقييم ما إذا كان المريض قد حقق ذلك أم لا. إذا حقق ذلك ، ضع علامة في مربع العمود الأخير المسمى "ضع علامة إذا تم تحقيق الهدف".

بعد الانتهاء من إعادة تقييم الأهداف ، ناقش المعلومات التالية مع المريض:

- التحسنات الملحوظة في الأهداف
- ما هي الأهداف التي تحققت وماذا يعني ذلك
- ما هي الأهداف التي لا تزال بحاجة إلى العمل عليها
- كيفية الاستمرار في العمل على الأهداف المتبقية (جلسات العلاج وخطبة النشاط المنزلي)

الخطوة الأخيرة هي أن تسأل المريض عن شعوره بالتحسن وما هي الأشياء التي يشعر أنه لا يزال يواجه مشاكل فيها. اكتب هذا على وثائق العلاج. اكتب أيضًا ملخصاً لنتائج إعادة تقييم الهدف على وثائق العلاج.

استخدم الشرائح لإظهار مثل النماذج المكتملة لمثال الحالة. لا تحتاج إلى تمرير تمثيل الأدوار في هذا القسم لأنهم مارسوا طريقة إنجاز مقاييس النتائج .

TNE: كأس الماء

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج - كأس الماء

يهدف "TNE كأس الماء" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم هو دائمًا قرار من الدماغ
- الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
- العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم
- الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير بيولوجيتنا

النقطة الرئيسية - كوب من الماء

- أحضر أكواب الماء التي تحتاجها لإنجاز TNE قبل جلسة العلاج
- لا تستخدم أسلوب المحاضرة مع المريض. بدلاً من ذلك قم بإشراكه في النشاط والمناقشة.
- قم بربط هذا TNE بالنقاط المنجزة من TNE السابق مثل "ضوء تحذير درجة الحرارة"

أخصائي الرعاية الصحية: أولاً ، دعونا نراجع ما تعلمناه بالفعل عن الألم. هل تذكر كيف تصل رسائل من أجسامنا إلى عقولنا؟
المريض: نعم ، من خلال أعصابنا.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. يرسل جسمنا رسائل إلى دماغنا عبر الأعصاب. بمجرد أن يتلقى الدماغ الرسالة ، هل ينتج عنها الألم دائمًا؟ هل يتم تشغيل نظام الإنذار دائمًا؟
المريض: لا ، ليس دائمًا.

أخصائي الرعاية الصحية: صحيح. يتم اتخاذ قرار إنتاج الألم دائمًا عن طريق دماغك. إذا قام دماغك بتقييم كل شيء واعتقدت أنك في خطر أو أنك تواجه تهديدًا ، فسيتم تشغيل المنبه بجعلك تشعر بالألم. دماغك يحدد ما إذا كنت تعاني من الألم! لذلك ، يمكن لدماغك أن يتلقى نفس الرسالة من جسمك ، وأن يحدد أن كل شيء آمن ولا يقوم بتشغيل المنبه. ثم لن تشعر بالألم.
هل هذا منطق؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: عظيم. تحدثنا في جلسة سابقة عن مدى تحسسية جسمنا ودماغنا أحياناً. يمكن أن يكون مثل ضوء تحذير درجة حرارة السيارة حساس للغاية. تتفجر عندما لا تكون هناك مشكلة. وأن أجسامنا في بعض الأحيان تشبه هذا. إنها حساسة للغاية ، لذلك نعاني الكثير من الألم. هل تذكر هذا؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: دعونا نفهم كيف يستخدم دماغنا المعلومات لتحديد ما إذا كان يجب تشغيل هذا المنبه. من خلال فهم ذلك ، يمكننا أن نتعلم كيفية إعادة ضبط المنبه إلى تحسسية طبيعية حتى نتمكن من مساعدة أجسامنا على العمل مرة أخرى. هناك العديد من العوامل التي يمكن أن تجعل الدماغ والجسم أكثر تحسسية للألم. هناك أيضًا أشياء يمكن أن تجعل دماغنا وجسمنا أقل تحسسية للألم.

ضع كأسين على صحن عميق لمنع الماء من الإنسكاب على الأرض أثناء النشاط. لديك كأس واحد كبير كأس واحد أصغر. يجب أن تكون الكأس الصغيرة واضحة وشفافة. املأ الكأس الكبير بالماء أو السائل الملون لتسهيل رؤيته. تأكد من أن المريض يمكنه رؤية الكؤوس وماذا ستفعل.

أخصائي الرعاية الصحية: يشير مستوى الماء في هذا الكأس (يشير إلى الكأس الأصغر) إلى مستوى الضغوطات ، أو الأشياء التي تجعلنا أكثر تحسسية للألم. هذه يمكن أن تكون مثل الأسود في حياتنا التي تحدثنا عنها في وقت سابق. كلما زاد منسوب المياه من الضغوطات المتزايدة ، زادت تحسسيتنا للألم. ابدأ في صب الماء في الكأس الصغير من الكأس الكبير. يستقلل دماغنا معلومات من مصادر مختلفة مثل جسمنا وذكرياتنا وعواطفنا والمحيط. إذا كان الدماغ يعاني من الكثير من الضغوطات فسوف يتصور وجود خطر أو تهديد. صب الماء في الزجاج الأصغر حتى يفيض. إذا حدث هذا ، ما الذي سنواجه حسب رأيك ؟

المريض: سنشعر بالألم أو الإرهاق أو الغضب.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. إذا كان هناك الكثير من الضغوطات ، فسنصبح متحسسين جداً من الألم والانزعاج. لذلك ، إذا كان كوبنا يفيض بالماء ، فنحن نختبر الألم. هل هذا منطقى؟ دع المريض يتحدث

أخصائي الرعاية الصحية: لذلك ، دعونا نلقي نظرة على مثال. دعونا نرى كيف يمكنك تطوير تحسسية متزايدة للجهاز العصبي لتبدأ بعد ذلك في الشعور بالألم.

على سبيل المثال ، تبدأ بفنegan فارغ. أعرض الكأس. إذا ، ليس لديك أي ألم. ثم لديك بعض الضغوطات. صب كمية صغيرة من الماء في الكأس لكل الضغوطات التي تصفها. تناول فقط 4 ساعات ، أنت تقلق بشأن عائلتك ، لديك مشادة مع صديق ، تشعر بالإحباط في عملك ، تفك في التحديات في حياتك ، تشعر بالخجل من شيء قمت به ، لا تناول وجبة صحية ، لم تمارس أي نشاط بدني مؤخرًا ، لا يمكنك أن تجد أي شيء مفيد وممتع ، أنت تخشى أن تشعر بالألم البدنى مرة أخرى. توقف عن ملء الكأس مباشرة قبل أن تفياض. لديك كل هذه الضغوطات في يومك الذي ملا كوبك. هل تحسينيك للألم تزداد أم تنقص الآن؟

المريض: تزداد. مستوى المياه مرتفع.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. يتم زيادة التحسسية. قد لا تشعر بالألم لأن الكأس لا تفياض. ولكن ماذا يحدث إذا صعدت الدرج والأعصاب في ساقك ترسل رسالة خطرة إلى دماغك؟ إنه ضغوط إضافية. قم ملء الكأس بحيث يفياض. ماذا سيحدث؟

المريض: كنت سأشعر بالألم في ساقي.

أخصائي الرعاية الصحية: تماماً ، نظرًا لأن كل تلك الضغوطات تمترج وتعبي كوبك ، فأنت تحتاج فقط إلى كمية صغيرة من الإجهاد لتجربة الألم. هل تعتقد أن هناك أي شيء غير طبيعي في ساق؟

المريض: لا ، ربما لا جسدي متخصص للغاية. كان لدى الكثير من الأشياء الأخرى والتي تحدث لي.

أخصائي الرعاية الصحية: صحيح. لم يكن هناك أي تلف أو إصابة في ساقك. بالأحرى ، كان دماغك غارقاً في الضغوطات وأثار المنبه أي ، الألم. هل هذا منطقى؟ دع المريض يتحدث.

الآن دعونا نلقي نظرة على ما يحدث إذا كان لديك جسد ودماغ لدיהם تحسسية طبيعية.

ابدا بفنegan فارغ كل شخص لديه الضغوطات. صب الماء في كليهما. لذلك ربما صارت لك مشادة مع زميلك ، عادات الأكل السيئة ، انخفاض النشاط البدنى. يجب أن يكون الكأس ممتلئاً جزئياً فقط. لكن لديك أيضًا بعض الأشياء الإيجابية التي تقوم بها لتقليل التحسسية. اسكب كمية صغيرة من الماء خارج الكأس لكل شيء تقوله. لقد استمتعت بمحادثة مع صديق ، حصلت على 8 ساعات من النوم الجيد في الليلة السابقة. هل ترى كيف يمكن أن تزيد أو تنقص تحسسية حسب ما تفعله؟

المريض: نعم. بعض الأشياء سوف تقلل من مستوى المياه ، والحسنة.

أخصائي الرعاية الصحية: صحيح. الآن ، إذا كنت ستتصعد الدرج وترسل الأعصاب نفس الرسالة إلى الدماغ كما في المثال السابق ، ما الذي تعتقد أنه سيحدث؟ هل تواجه الألم؟ صب في كمية صغيرة من الماء حتى يكون كوب نصف ممتلئ.

المريض: لا ، الكأس ليست ممتلئة.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط ، جسمك ليست به تحسسية كبيرة. سيكون عليك تجربة أكثر من مجرد الأحساس التي تحصل عليها عند تسلق السالم حتى يفياض الكأس الخاص بك.

بناءً على هذا ، هل يمكننا التحكم في تحسسية جسمنا للألم؟

المريض: نعم.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط ، حتى لو كنت تعاني من الألم لفترة طويلة ، يمكنك فعل الأشياء لتغيير ذلك. لديك السيطرة لزيادة أو تقليل التحسسية للألم. نحن نعمل معًا للتقليل تحسسية الجهاز العصبي الخاص بك حتى تشعر بالألم أقل وبالتالي يمكنك أن تكون أكثر وظيفية. هل لديك أي أفكار أو أسئلة حول ذلك؟ دع المريض يتحدث.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركون قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركون يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتأكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - العوامل التي تسهم في التحسسية

يهدف TNE "العوامل التي تسهم في التحسسية" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم
- الألم ليس دائمًا - يمكن أن تغير بيولوجيتنا

النقط الرئيسية – العوامل المساهمة في التحسسية

- قم بحركات النشاط مع المريض حتى يشعر براحة أكبر أثناء الحركة
- يتم تضمين الحركات في TNE لتشجيع المريض على مشاركة و الحركة. يمكنك تحديد حركات مختلفة إذا كانت الحركات الموصوفة صعبة للغاية بالنسبة للمريض.
- استخدم الصور المتوفرة مع TNE . يمكنك إضافة صور بناءً على المرضى الذين تعلم معهم.

أخصائي الرعاية الصحية: سوف أصف العديد من العوامل المختلفة التي يمكن أن تزيد أو تقلل من تحسسية الجسم تجاه الألم. بعد أن أصف أحد العوامل ، عليك أن تقرر ما إذا كنت تعتقد أنها ستزيد أو تقلل من التحسسية ، هل ستضع الماء في الكوب ، أم أنه سُتصدر الماء من الكوب؟ إذا كنت تعتقد أنه سيزيد من التحسسية أو مستوى المياه ، فقم بهذا بجسده. أظهر المريض: وقفه واسعة ، الوقف على حافة الأصابع ، والأيدي ممدودة مثل وفة النصر. إذا كنت تعتقد أنه سيقلل من التحسسية أو مستوى الماء ، فقم بهذا بجسده. أظهر المريض: قم بحركة القرفصاء والأيدي ممدودة إلى الجانب. سأفعل هذا معك أيضًا. من الطبيعي أن يستجيب الناس بشكل مختلف لكل عامل. لذلك ، قد أعتقد أن هناك شيئاً واحداً سيزيد من التحسسية بالنسبة لي وقد تعتقد أن نفس الشيء سيقلل من الحساسية عندك. سوف أساعدك على فهم كل عامل وأثاره .

نفذ ما يلي:

1. أظهر صورة عامل من العوامل واشرح ما يمثله.
2. اطلب من المريض تحريك جسمه للإشارة إلى ما إذا كان "يزيد" أو "يقلل" من تحسسية الجهاز العصبي
3. اطلب من المريض شرح سبب تأثير العوامل عليه بهذه الطريقة. ولكن هذا منجزاً بالختصار. قم بذلك لبعض العوامل فقط
4. بعد أن تظهر الكثير من الصور ، اطلب من المريض إبتكار أفكاره الخاصة بشأن العوامل التي تزيد وتقلل من تحسسية الجهاز العصبي

أخصائي الرعاية الصحية: والآن بعد أن فهمنا العديد من العوامل التي قد تزيد أو تخفض تحسسية الألم ، يمكننا البدء في السيطرة عليه. سوف نستمر في تعلم طرق تقليل التحسسية ، للسيطرة عليها. ما الذي تعلمنه بالفعل في جلسات العلاج هذه والتي تساعد في تقليل تحسسية الجهاز العصبي؟ دع المريض يتحدث .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .
قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.
اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم .

استرخاء العضلات

تفاصيل العلاج

أهداف العلاج – استرخاء العضلات

- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- زيادة الوعي بالجسم
- قم بتعليم المريض طريقة للقيام بالتمرين في المنزل لتحسين النوم وتقليل الألم وتقليل تحسسية الجهاز العصبي
- تقليل التوتر العضلي والاستجابات الوقائية الأخرى

- أنت تكرر تمرين استرخاء العضلات مرة أخرى في هذه الجلسة لمساعدة المريض على تعلم كيفية القيام بذلك في المنزل. أيضًا ، غالباً ما يجد الناس أنه أكثر فاعلية في البداية عندما يرشدهم شخص آخر عند القيام به.
- قم بهذا و المريض في وضعية إستلقاء إن أمكن. لا يجد معظم الأشخاص تأثيراً كبيراً عندما يكونون جالسين لأنهم لا يستطيعون الاسترخاء تماماً. ولكن يمكنك القيام بذلك أثناء الجلوس بدلاً من الاستلقاء. في الجلوس ، تقوم بنفس الحركات باستثناء أنها ستتدو مختلفة بعض الشيء لأنك تجلس على كرسي. إذا قمت بذلك أثناء الجلوس ، تأكيد من دعم الذراعين والساقيين بالكامل. فم تمرين إيجاد الراحة في وضعية الجلوس للتأكد من أن المريض في وضع مريح ومدعوم قبل بدء تمرين استرخاء العضلات.
- تأكيد من قضاء بعض الوقت للمناقشة مع المريض بعد اجراء تقنية استرخاء العضلات. إن المناقشة لا تقل أهمية عن ممارسة التمارين الفعلية لأنها تزيد منوعي المريض بجسمه ، وتساعده على التعرف على الآهاسيس الأخرى غير الألم ، وتساعد المريض على القيام بالتمرين في المنزل.
- قم بخلق محيط آمن ومهدي.

اسأل المريض عما إذا كان يستخدم تمرين استرخاء العضلات في المنزل. إذا قام به ، ناقش التجربة. إذا لم يفعل ذلك ، ناقش لماذا لا وناقش الأفكار حول كيفية القيام بالتمرين في المنزل.

ناقشت مع المريض كيف يرتبط هذا التمرين بما ناقشتنه في TNE . على سبيل المثال ، بعد هذا التمرين طريقة لإفراغ الكأس بحيث يكون الجهاز العصبي أقل تحسسية.

مراجعة حركات التمرين. إذا استمر المريض في إجاد صعوبة في التنفس البطني ، يستغل هذا الوقت للعمل على التنفس البطني ، قبل القيام بتمرين استرخاء العضلات.

قم بإعداد المحيط ليكون آمناً ومهدياً.

اطلب من المريض أن يجد الراحة في ممارسة التمارين لإيجاد وضع مريح. استخدم البرنامج النصي نفسه كما هو موضح أعلاه في الجلسة 3.

بعد التمرين ، ناقشت الأسئلة التالية مع المريض:

- كيف كانت تجربتك؟
- هل تشعر بالراحة عند القيام بذلك بنفسك في المنزل؟
- متى سوف تقوم بهذا في المنزل؟

الحركة النشطة لمنطقة الألم – التقدم المحرز

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل في الجلسة 3
أهداف العلاج - الحركة النشطة لمنطقة الألم

- طور الحركة حتى يقوم المريض بالتدريج بحركة أكثر نشاطاً لمنطقة الألم في المنزل بشكل منتظم
- تقليل الخوف والقلق من الألم والحركة
- تعزيز الأفكار والمعتقدات المفيدة
- تقليل التغيرات البيولوجية والمخرجات الواقية
- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- زيادة القوة ، والتنقل ، والأداء البدني لهذه المنطقة
- قم بتوجيه المريض للقيام بحركة نشطة لمنطقة الألم في المنزل بشكل منتظم

النقط الرئيسية - الحركة النشطة لمنطقة تعاني من الألم

- اعمل مع المريض لإيجاد الحركة وطريقة القيام بالحركة (السرعة ، التكرار ، ذكرة القراءة فقط) التي يشعرون بالراحة للقيام بها في المنزل بشكل منتظم
- مارس الحركة مع المريض
- أرشد المريض لمواصلة التنفس البطن
- أخلق محيط مهدى لتقليل الخوف والقلق
- قم أداء الحركة بيقاع

خطة النشاط المنزلي

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في تفصيل الجلسة الأولى

- تتضمن خطة النشاط المنزلي وضع خطة ذات مغزى للمريض والتي ستتوفر له طرقاً للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة الجسدية في حياته اليومية.
- تأكيد من كتابة الخطة في وثائقك حتى تتمكن من المتابعة خلال الجلسة التالية.
- ركز خطة نشاط المنزل على نتائج إعادة تقييم الأهداف التي قمت بها في هذه الجلسة. تأكيد من تضمين الأنشطة التي ستساعد على تحسين المناطق التي لا يزال بها مشاكل.

الجلسة 5

يجب أن تتضمن الجلسة 5 العلاجات التالية:

تسجيل الدخول

التجاعيد: TNE

TNE: النظام الكهربائي

التحريك الفاعل لمنطقة مؤلمة-التقدم المحرّز

فترات النشاط البدني متوسط الكثافة

TNE: النوم والألم

فحص الجسد بالتصور

خطة النشاط المنزلي

تسجيل الدخول

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في وصف الجلسة الأولى
يتضمن تسجيل الوصول مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض .

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟
2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

الجلسة 5

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - التجاعيد

يهدف "TNE التجاعيد" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم هو دائمًا قرار من الدماغ
- الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
- نتائج التصوير التشخيصي لا تظهر ما يسبب الألم

النقطة الرئيسية - التجاعيد

- يتضمن البرنامج النصي معلومات عن بروز القرص والتهاب المفاصل. لكن يجب عليك تحديد ذلك بشكل خاص بنتائج الصورة التي تلقاها المريض. على سبيل المثال ، إذا كان لدى المريض صورة تشخيصية تفيد بأن هناك تتكس في الغضروف في الركبتين ، فعليك تغيير TNE للتركيز على ذلك. يمكنك الرجوع إلى المعلومات الواردة في الجزء 3 حول التصوير للتأكد من تضمين المعلومات الصحيحة.
- هذه نقطة مهمة للمرضى للاعتقاد بها. أظهرت الأبحاث أن الاعتقاد بأن أنسجة معينة تالفت وتسببت في الألم ، يساهم بشكل كبير في استمرار الألم والعجز. لذلك ، تأكد من قضاء الوقت والجهد لجعل هذه النقطة واضحة.
- غالباً ما يتطلب الأمر وقتاً وحلقات تعليمية متعددة لتصديق هذه النقطة. لذلك ، قد ترغب في العودة إلى هذه النقطة في العديد من الجلسات.

أخصائي الرعاية الصحية: أخبرتني أن لديك التصوير بالرنين المغناطيسي أو الأشعة السينية التي أظهرت تغيرات في الجسد مثل بروز القرص أو التهاب المفاصل. هل هذا صحيح؟ دع المريض يجاوبك بحيث يمكنك تركيز TNE على نتائج التصوير المحددة التي لديه.

أخصائي الرعاية الصحية: من المهم لك أن تعرف أن الأبحاث أظهرت أن هذه التغيرات طبيعية جدًا. تظهر حالات بروز القرص أيضًا على صور التصوير بالرنين المغناطيسي مع أشخاص ليس لديهم أي آلام. سوف يظهر التهاب المفاصل في الركبتين على صور التصوير بالرنين المغناطيسي مع أشخاص ليس لديهم أي آلام. أضف نتائج التصوير الأخرى على أساس تجارب المريض.

إذا أخذت عشرة أشخاص لا يعانون من آلام الظهر وتصورهم بالرنين المغناطيسي ، فسيظهر لدى 4 منهم على الأقل بروزاً في القرص. إذا أخذت عشرة أشخاص لا يعانون من آلام في الركبة وتقوم بتصوير بالرنين المغناطيسي ، فإن 8 على الأقل سيظهرون التهاب المفاصل في الركبة. ارسم 10 نجوم أو شكل آخر لتمثيل 10 أشخاص. ثم إشرح كل نقطة ، ضع دائرة حول العدد الذي سترى الصورة التشخيصية أصابعه ولكن لن يكون عندهم آلام. على سبيل المثال ، بالنسبة لإتهاب المفاصل في الركبة ، يمكنك وضع دائرة حول 8 نجوم. حسب رأيك ما يمكن أن نستنتج من هذا؟ المريض: فقط لأن التصوير بالرنين المغناطيسي يدل على بروز القرص أو التهاب المفاصل في الركبة ، لن يعني هذا أن عليك الشعور بألم. هذه تغيرات طبيعية.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. هذه التغيرات لا تشير إلى وجود مشكلة أو سبب للألم. نحن نعلم أن القرص المنتفخ والتهاب المفاصل غالباً ما تكون تغيرات طبيعية في الجسم. يمكنك التفكير في هذه التغيرات مثل التجاعيد. مع تقدمنا في السن ، نتعدد جميعاً في بشرتنا ، أليس كذلك؟ المريض: صحيح.

أخصائي الرعاية الصحية: هل التجاعيد طبيعية؟ المريض: نعم.
أخصائي الرعاية الصحية: هل تسبب التجاعيد أي مشاكل؟ المريض: لا

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط، التجاعيد هي تغييرات طبيعية في الجسم. نحن نفهم الآن أن هشاشة العظام وبروز القرص هي تغييرات طبيعية في الجسم ، تماماً مثل التجاعيد. ومثل التجاعيد ، فهي لا تسبب أي مشاكل وليس مصدر الألم.

أخصائي الرعاية الصحية: هل لديك أي أسئلة أو أفكار؟ دع المريض يتحدث

TNE: النظام الكهربائي

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج - النظام الكهربائي

يهدف TNE "النظام الكهربائي" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
- نتائج التصوير التشخيصي لا تظهر ما يسبب الألم

النقاط الرئيسية - النظام الكهربائي

- راجع النقاط الرئيسية من TNE "التجاعيد" أولاً. تذكر أن المريض قد يحتاج إلى عدة فرسان للاعتقاد حقاً بهذه النقطة.
- يتضمن البرنامج النصي معلومات عن بروز القرص والتهاب المفاصل. لكن يجب عليك تحديد ذلك بشكل خاص بنتائج الصورة التي تلقاها المريض. على سبيل المثال ، إذا كان لدى المريض صورة تشخيصية تفيد بأن هناك تتكس في الغضروف في الركبتين ، فعليك تغيير TNE للتركيز على ذلك. يمكنك الرجوع إلى المعلومات الواردة في الجزء 3 حول التصوير للتأكد من تضمين المعلومات الصحيحة.
- استخدم المناقشة في نهاية TNE لتقدير كيف تغيرت أفكار ومعتقدات المريض عن الألم. استخدم ذلك أيضاً لتقدير الأفكار والمعتقدات التي تستمر في المساعدة في تجربة الألم. يمكنك استخدام هذه المعلومات لتركيز خطة العلاج بفعالية.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد توصلنا إلى أن العديد من التغييرات التي شوهدت على MRIS تشبه التجاعيد على الجلد ولا تظهر ما يسبب الألم. بعد ذلك ، قد تتساءل لماذا يخبرك الأطباء أن هذه التغييرات التي تظهر في اختبارات التصوير التشخيصي هي سبب الألم لديك. هل أخبرك طبيب أي شيء مثل هذا؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: دعونا نلقي نظرة على مثل حتى نتمكن من فهم هذا. المعلومات التي تفيد بأن هذه التغييرات ، مثل بروز القرص والتهاب المفاصل ، هي تغييرات طبيعية وليس مرتبطة بالألم هي معلومات جديدة. العديد من الأطباء ليس لديهم هذه المعلومات حتى الآن أو لا يطبقون هذه المعلومات على علهم مع المرضى. سيكون هذا مشابهاً لهذا الموقف: أجبني انتقل إلى هنا واستأجر منزلًا. خلال اليوم الأول في منزله الجديد ، انقطع التيار الكهربائي. إنه يفترض وجود مشكلة ما في النظام الكهربائي المنزل. لذلك ، ينظرون إلى قواطع الدائرة ويجدون أن واحدة سقطت. لذلك ، قام بإصلاحها. لكن الكهرباء لا تزال لا تعمل. ماذا تتوقع أن تكون المشكلة؟

المريض: توقفت شركة الكهرباء الوطنية عن توفير الكهرباء أو أن هناك خطأ في مصدر الكهرباء.

أخصائي الرعاية الصحية: بالضبط. كانت المشكلة في النظام الأكبر ، شركة الطاقة الوطنية. لذلك حتى لو قام الشخص بإصلاح قاطع الدائرة ، فلن يحل المشكلة. يمكن أن يكون الأطباء مثل هذا الأجنبي. إذا أردت الطبيب بسبب الألم ، فسوف يفسرون أن التغييرات في التصوير بالرنين المغناطيسي ، مثل بروز القرص أو التهاب المفاصل ، هي المشكلة وسبب الألم. لذلك ، يحاولون إصلاحه ، كما هو الحال مع الجراحة. ولكن غالباً ما تكون المشكلة في النظام الأكبر ، لذا فإن إصلاح بروز القرص لا يحل المشكلة. لا يزيل الألم. يشبه هذا تماماً كيف أن إصلاح قاطع الدائرة لا يؤدي إلى إصلاح المشكلة الكهربائية في المنزل. نحن نعلم أن التغييرات في التصوير بالرنين المغناطيسي ، مثل بروز القرص أو التهاب المفاصل العظمي ، لا تظهر المشكلة الفعلية بل تظهر التغييرات الطبيعية. لذا ، ما الذي يجب أن نفك فيه إذا أخبرنا الطبيب أن هذه التغييرات هي سبب آلامنا؟ المريض: يمكننا تجاهلها. علينا أن ننظر إلى المشاكل الأخرى أو أسباب الألم.

أخصائي الرعاية الصحية: نعم ، إذا أخبرك الطبيب أن لديك هذه التغييرات ، يمكنك أن تعتقد أن هذا لا يعني أنني يجب أنأشعر بألم. لذا ، فإن السؤال هو ، ما الذي يسبب الألم؟ هل تذكر تحدثنا عن كيف يمكن أن تزيد تحسسية الجهاز العصبي وتساهم في الألم؟ هل تذكر العوامل في حياتك التي يمكن أن تزيد من حساسيتنا للألم؟

اجعل هذه المناقشة خاصة بالمريض والعوامل التي تساهم في تجربة الألم. بناءً على ما حدثته أثناء التقييم ، نقاش مع المريض سبب الألم مثل زيادة التحسسية للجهاز العصبي والمفاصل والعضلات المتيسة وضعف العضلات والأفكار والمعتقدات حول الألم ، إلخ.

طلب من المريض شرح ما يعتقد أنه سبب آلامهم. هذه فرصة عظيمة لك لمعرفة كيف تغيرت أفكار ومعتقدات المريض وما هي الأفكار والمعتقدات التي قد لا تزال تسهم في تجربة الألم .

قم بتمرين صغير لتمثل الأدوار للمجموعة حول TNE للتجاعيد والنظام الكهربائي. يجب على المشاركين قراءة البرنامج النصي لأنفسهم ثم استخدامه أثناء قيامهم بلعب الأدوار . اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدتهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم

التحرّيك الفاعل لمنطقة مؤلمة-التقدّم المُحرَّز

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل في الجلسة 3
أهداف العلاج - الحركة النشطة لمنطقة الألم

- طور الحركة حتى يقوم المريض بالتدريج بحركة أكثراً نشاطاً لمنطقة الألم في المنزل بشكل منتظم
 - تقليل الخوف والقلق من الألم والحركة
 - تعزيز الأفكار والمعتقدات المفيدة
 - تقليل التغيرات البيولوجية والمخرجات الواقعية
 - تقليل تحسسية الجهاز العصبي
 - زيادة القوة ، والتنقل ، والأداء البدني لهذه المنطقة
 - قم بتوجيه المريض القيام بحركة نشطة لمنطقة الألم في المنزل بشكل منتظم

النقط الرئيسية - الحركة النشطة لمنطقة تعاني من الألم

- أعمل مع المريض لإيجاد الحركة وطريقة القيام بالحركة (السرعة ، التكرار ، ذاكرة القراءة فقط) التي يشعرون بالراحة للقيام بها في المنزل
 - بشكل منتظم
 - مارس الحركة مع المريض
 - أرشد المريض لمواصلة التنفس البطن
 - أخلق محيطاً مهدئاً لتقليل الخوف والقلق
 - قم أداء الحركة ببطء

فترات النشاط البدني متوسط الكثافة

معلومات اساسية:

جزء مهم من علاج الألم هو زيادة مقدار النشاط البدني للشخص بشكل منتظم. يمكن تعريف النشاط البدني بأنه أي نشاط يتحرك فيه الجسم ، ويتم استخدام الطاقة. التمرين هو نوع من النشاط البدني يتضمن حركات منتظمة ومتكررة تعمل نحو هدف مثل تحسين القوة .

تشير الأبحاث إلى أن النشاط البدني له تأثير إيجابي على جميع العوامل التالية التي تساهم في تجربة الألم:

- ◀ الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
 - ◀ ألم الإعتلال العصبي والتغيرات
 - ◀ الألم الناجم عن لدونة حس الألم(Nociplastic) والتغيرات
 - ◀ المعطيات حول الجسم
 - ◀ الأفكار والمعتقدات
 - ◀ الاحساس
 - ◀ الذكريات
 - ◀ السلوك

النشاط البدني له أيضاً الفوائد التالية:

- ◀ يحسن النوم
 - ◀ يقلل من أعراض الاكتئاب والقلق واضطراب ما بعد الصدمة
 - ◀ يحسن قدرة الشخص على إدارة التوتر
 - ◀ يقلل من خطر الإصابة بالسرطان وأمراض القلب والسكري والأمراض المزمنة الأخرى
 - ◀ يحسن قدرة الشخص على العمل في الحياة اليومية

التوصية الدولية بشأن ممارسة النشاط البدني للبالغين هي أن تنشط بدنياً بكثافة متوسطة لمدة لا تقل عن 150 دقيقة في الأسبوع أي حوالي 25 دقيقة في اليوم. أظهرت الأبحاث أن هذا هو الحد الأدنى للمبلغ المطلوب للحصول على أكبر قدر من الفوائد الصحية، لا يجب إكماله 25 دقيقة يومياً في وقت واحد خلال اليوم ، ولكن يمكن نشرها على مدار اليوم. يمكن أن ينتشر الوقت أيضاً على مدار الأسبوع لتحقيق 150 دقيقة على الأقل من النشاط البدني متوسط الكثافة في الأسبوع.

يجب على المشاركين حفظ توصيات النشاط البدني. أكد على هذا معهم، اجعل الفصل بأكمله يكرر التوصيات بصوت عال أثناء الوقوف. يمكنهم تكرار هذا: 150 دقيقة من النشاط البدني متوسط الكثافة في الأسبوع ، أي حوالي 25 دقيقة يومياً .

هناك ثلاثة مستويات لشدة النشاط البدني: منخفضة ومتوسطة وعالية. تنص التوصيات على أن الشخص يجب أن يكون نشطاً بدنياً بكثافة متوسطة لمدة 150 دقيقة في الأسبوع. عندما يكون الشخص نشطاً بدنياً بكثافة متوسطة ، سيشهد تغيرات إيجابية في جسمه مثل نبضات قلبه تكون بشكل أسرع ، وسيصبح تنفسه أسرع وأقصر ، وسوف يتعرق. هذه هي التغيرات الطبيعية والإيجابية التي تحدث عندما يتحرك الجسد.

نفس النشاط البدني سيخلق استجابات مختلفة لدى أشخاص مختلفين بناءً على صحتهم ومدى نشاطهم في الحياة اليومية. لذلك ، إذا قام شخصان بنفس النشاط بالضبط ، فقد يتعرض كل منهما لمستوى مختلف من الصعوبة. على سبيل المثال ، إذا تسلق لاعب كرة قدم محترف سلسلة من السلالم ، فلن يصل إلى شدة متوسطة. ولكن إذا قام شخص غير نشط ، مثل شخص كبير السن يقضي معظم وقته في الجلوس في المنزل ، يتسلق نفس الدرج في نفس السرعة ، فمن المحتمل أن يشهد مستوى نشاط بدني متوسط إلى مرتفع. هذا مثال على كيفية قيام نفس النشاط البدني بإنشاء استجابات مختلفة استناداً إلى صحة الشخص.

اختبار المحادثة هو أداة تم تطويرها للمساعدة في تحديد المستوى الذي ينشط فيه الشخص. لإجراء اختبار المحادثة ، يتحدث الشخص أثناء القيام بالنشاط البدني. ويمكن ملاحظة نمط الحديث ونمط التنفس. يجب أن يكون أخضائي الرعاية الصحية قادرًا على مراقبة المريض وتحديد مستوى النشاط البدني الذي يؤديه المريض. يجب أن يتعلم المريض أيضًا القيام بذلك بنفسه حتى يتمكن من تحقيق النشاط البدني متوسط الكثافة في حياته اليومية .

فيما يلي إرشادات يمكن استخدامها مع اختبار المحادثة لتحديد مستوى الكثافة التي يعمل بها الشخص:

- انخفاض الكثافة: القدرة على التحدث بشكل مريح دون أي تغييرات في نمط الحديث أو في نمط التنفس
- متوسطة الكثافة: القدرة على التحدث بجمل كاملة ولكن ليس بسلامة أو بشكل مريح لأنهم يتৎفسون بشدة ، وهم غير قادرين على الغناء
- كثافة عالية: القدرة على قول الكلمات واحدة فقط في كل مرة لأنهم يتৎفسون بشدة

يجب عليك استخدام اختبار المحادثة أثناء القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة مع المريض حتى تكون متأكداً من تحقيق المستوى المناسب من الشدة. يجب عليك أيضًا تعليم مريضك كيفية استخدام اختبار المحادثة للتأكد من أنهم يحقون نشطاً بدنياً متوسط الشدة أثناء نشاطهم في المنزل. هذا أمر مهم لأنه في كثير من الأحيان يقوم الناس بالأنشطة والتمرينات من أجل الفوائد الصحية ، لكنهم سيقومون بها بكثافة منخفضة للغاية للحصول على جميع الفوائد. على سبيل المثال ، إذا اختار الشخص المشي التمرين ، فغالباً ما يسير ببطء شديد حتى لا يصل إلى شدة متوسطة. ولكن إذا كان الشخص يفهم توصيات النشاط البدني وكيفية استخدام اختبار المحادثة ، فيمكنه عندئذ دفع نفسه إلى مستوى شدة متوسطة والحصول على أكبر قدر من الفوائد من النشاط البدني.

قم بقيادة جميع المشاركين خلال 30 تمريناً الجلوس إلى الوقوف. اطلب من الجميع العد بصوت عالٍ كمجموعة. خلال التمرين ، اطلب من المشاركين الانتباه إلى نمط التحدث والتنفس واستخدام اختبار المحادثة لتحديد مستوى النشاط البدني الذي يقومون به.

مباشرة بعد 30 تكراراً ، اطلب من المشاركين الاستمرار في تمارين الجلوس إلى الوقوف أثناء إجراء محادثة مع الشخص الذي يجلس بجوارهم. يمكن لكل ثالثي استخدام اختبار المحادثة لتحديد مستوى النشاط البدني الذي يقوم به كل شخص.

اجعل المشاركين يجلسون. اطلب من بعض المشاركين مشاركة مستويات النشاط البدني التي حقوقها وكيف عرفوا ذلك. استخدم هذا كفرصة للتأكد من فهمهم لمستويات الشدة وكيفية استخدام اختبار المحادثة.

أحد الأهداف الرئيسية لأداء النشاط البدني متوسط الكثافة خلال جلسة العلاج هو تطوير المريض للمعارف والمهارات للمشاركة في متوسط 150 دقيقة من النشاط متوسط الكثافة في الأسبوع. لتحقيق ذلك ، يجب أن تتضمن جلسات العلاج المكونات الموصوفة هنا ، ويتم تضمين كل هذه المكونات في دليل العلاج هذا :

- فهم النشاط البدني وفوائده وتوصيات النشاط البدني
- تعلم كيفية استخدام التنفس البطني أثناء النشاط
- تجريب المشاركة في النشاط البدني متوسط الكثافة دون ألم كبير أو مشاكل أخرى
- تجريب ملاحظة التغيرات الجسدية الإيجابية التي تحدث أثناء النشاط البدني متوسط الكثافة مثل زيادة معدل ضربات القلب والتنفس الشديد والتعرق
- فهم اختبار المحادثة وكيفية استخدامه
- وضع خطة واقعية لإدراج النشاط البدني المكثف المنتظم في حياته المرضي اليومية

أنت مسؤول عن خلق فرصة للمريض لتجربة القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة دون ألم كبير أو مشاكل أخرى. للقيام بذلك ، من المهم اختيار أفضل طريقة للقيام بنشاط بدني متوسط الكثافة. يجب أن تذكر أن الهدف الأساسي من هذا العلاج هو تحقيق نشاط بدني متوسط الكثافة. الهدف الأساسي ليس ، على سبيل المثال ، القيام بحركة نشطة لمنطقة تعاني من الألم أو تقوية العضلات. لذلك ، تزيد تحديد نشاط يمكن للمريض القيام به لتحقيق نشاط بدني متوسط الكثافة. على سبيل المثال ، إذا كان المريض يعاني من ألم شديد أثناء المشي ، فمن المفضل إلا يتمكن من المشي بسرعة كافية لتحقيق كثافة متوسطة أو طويلة بما يكفي لتحقيق 25 دقيقة في اليوم. لذلك ، سيكون من الأفضل اختيار نشاط مختلف لهذا المريض مثل الجلوس إلى الوقوف من على الكرسي.

فيما يلي بعض الخيارات لأداء النشاط البدني متوسط الكثافة:

- ▷ الدراجة ثابتة
- ▷ المشي على المشية الكهربائية أو على الأرض
- ▷ الجلوس إلى الوقوف على كرسي
- ▷ أثناء الوقوف ، القفز مع القيام بمجال حركة صغير في الركبة بينما تتأرجح الذراعين أيضًا
- ▷ المشي مع ركبتين عاليتين في وضعية الجلوس مع أو بدون حركات الذراع
- ▷ المشي مع ركبتين عاليتين في وضعية الوقوف مع أو بدون حركات الذراع
- ▷ الاستلقاء على الظهر وتحريك الذراعين بينما يقومون بالمشي بتحريك الأرجل أعلى وأسفل
- ▷ القرفصاء الجزئي أو الكامل
- ▷ صعود الدرج
- ▷ الانقال من الوقوف إلى الجلوس على الأرض

عند اختيار النشاط ، ضع في اعتبارك ما يلي:

- يجب لا يسبب ألمًا أو إزعاجًا كبيرًا يمنع المريض من القيام بذلك.
- لا ينبغي أن يكون نفس النشاط الذي يقوم به المريض من أجل الحركة النشطة لمنطقة الألم.
- يجب أن يكون المريض قادرًا على القيام بالنشاط بسرعة عالية وتكرار كافٍ لتحقيق كثافة متوسطة.
- ابدأ بهدف واقعي لطول المدة التي يجب على المريض فيها ممارسة النشاط البدني.
- تحديد ما هو الهدف الواقعي ، حدد أفضل حركة. ثم اجعل المريض يقوم بالحركة حتى تتحقق الشدة المتوسطة. ثم اسأل المريض ، كم من الوقت أو عدد التكرار الذي يعتقدون أنه يمكنهم القيام به بهذه الكثافة. ابدأ بهذا المستوى أو أقل بقليل من هذا المستوى كهدف.

الهدف هو تحقيق كثافة متوسطة. استخدم اختبار المحادثة لتقييم ما إذا كان المريض يحقق كثافة متوسطة. يمكنك القيام بالأشياء التالية لزيادة أو خفض مستوى الشدة:

- تغيير سرعة الحركة أو النشاط
- استخدام الأوزان
- قم بتغيير التحدي الخاص بالنشاط - على سبيل المثال ، إجعل الجلوس إلى الوقوف من على الكرسي أكثر تحديا ، استخدم كرسي أقصر. لجعل بسط الأيدي إلى الأمام أكثر تحديا ، استخدم أوزان اليد .

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج:

- فهم النشاط البدني وفوائده وتوصيات النشاط البدني
- تطوير المعرفة والمهارات للمشاركة في متوسط 150 دقيقة من النشاط متوسط الكثافة في الأسبوع
- تعلم كيفية استخدام التنفس البطني أثناء نشاطه
- تجربة المشاركة في النشاط البدني متوسط الكثافة دون ألم كبير أو مشاكل أخرى
- تجربة لاحظ التغيرات الجسدية الإيجابية التي تحدث مع النشاط البدني متوسط الكثافة مثل زيادة معدل ضربات القلب والتنفس الشديد والتعرق

النقطة الرئيسية:

- تأكيد من تحديد نشاط يمكن للشخص أن يحقق من خلاله نشاطاً بدنياً متوسط الكثافة بدون ألم كبير أو مشاكل أخرى.
- إذا لزم الأمر ، يمكن الحفاظ على مستوى الشدة في كثافة منخفضة لهذه الجلسة العلاجية الأولى. قد يكون ذلك ضرورياً إذا أظهر الشخص الكثير من الخوف والتجنب المرتبط بالحركة أو مع حدوث تغييرات في التنفس تحدث بكثافة متوسطة.
- تأكيد من مناقشة خطة النشاط البدني في المنزل مع المريض. يجب عليهم وضع هدف واقعي. البدء بكمية صغيرة من النشاط البدني يكون مقبولاً. الهدف هو تحريك المريض أكثر والبدء في أن يكون أكثر نشاطاً بدنياً.

أخصائي الرعاية الصحية: ستحتاج إلى تعريف النشاط البدني بأنه أي نشاط يتم فيه تحريك أجسامنا وتستخدم فيه الطاقة. التمارين هو نوع من النشاط البدني الذي يتضمن حركات منتظمة ومتكررة تعمل نحو هدف محدد مثل تحسين القوة. هل يمكنك إعطاء أمثلة عن التمارين الرياضية؟ دع المريض يتحدث. هل يمكنك إعطاء أمثلة عن النشاط البدني؟ دع المريض يتحدث.

غالباً ما يتم وصف النشاط البدني والتمارين كوااء لأن لها الكثير من الفوائد. النشاط البدني هو علاج فعال للألم. عندما تكون نشطاً بدنياً ، يطلق الجسم مسكنات الألم الطبيعية. أظهرت الأبحاث أن مسكنات الألم الطبيعية هذه أكثر فعالية من أدوية الألم. يتمتع النشاط البدني أيضاً بالعديد من الفوائد الصحية الأخرى مثل تحسين قدرة الشخص على القيام بأنشطة في الحياة اليومية وتقليل خطر الإصابة بالنوبات القلبية والسكري. بعد النشاط البدني حقاً واحداً من أقوى الأشياء التي يمكننا القيام بها لمساعدتنا علىعيش حياة صحية وكاملة. كيف يمكن أن يكون النشاط البدني مفيداً لك حسب رأيك؟ دع المريض يتحدث.

للحصول على أقصى استفادة من النشاط البدني ، يجب أن يكون الشخص نشطاً بدنياً بكثافة متوسطة. عندما يكون الشخص نشطاً بدنياً بكثافة متوسطة ، سيشهد تغيرات إيجابية في جسمه مثل قلب الذي يصبح ينبض بشكل أسرع ، وسيصبح تنفسه أسرع وأقصر ، وسوف يتعرق. هل تعرضت لهذا التغييرات عندما تكون نشطاً بدنياً؟ دع المريض يتحدث. هذه هي التغييرات الطبيعية والإيجابية التي تحدث عندما يتحرك الجسم. عندما تواجه هذه التغييرات الإيجابية ، فانت تعلم أن لديك تأثيراً صحيحاً على جسمك. ستقوم الأن بعض النشاط البدني حتى تتمكن من تجربة هذه التغييرات الإيجابية التي تحدث في الجسد. أثناء نشاطك ، سأطرح عليك بعض الأسئلة حتى تتمكن من ملاحظة الأحساس المختلفة في جسمك .

1. قم بدأء 2 دقيقة من النشاط البدني بكثافة متوسطة. استخدم اختبار المحادثة للتأكد من أن المريض يحقق كثافة متوسطة. زد أو قلل من درجة الصعوبة حسب الحاجة لحفظ على مستوى شدة متوسط.

أسأل المريض الأسئلة التالية لتحويل انتباذه إلى جسده. تأكيد من استمرار المريض في ممارسة النشاط البدني أثناء إجابته على الأسئلة. إتاحة الفرصة للمريض للإجابة على الأسئلة أثناء قيامه بالنشاط يتيح لك استخدام اختبار المحادثة لتحديد مستوى الشدة التي يمر بها الشخص. لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة على هذه الأسئلة. الهدف من طرح هذه الأسئلة هو أن يطور المريض الوعي بجسمه وقدرته على ملاحظة المشاعر الجسدية في جسده ، بالإضافة إلى الألم. تأكيد من تذكرة المريض بأن كل هذه التغييرات طبيعية للغاية ، وأنها علامة على أنك نشط بدنياً.

- أ. كيف يتغير تنفسك؟
- ب. أين تشعر بالتنفس؟ هل يكون أساساً في معدتك ، صدرك ، أنفك ، أو فمك؟
- ج. هل أنت تتعرق؟
- د. كيف يتغير معدل ضربات القلب؟
- هـ. ما هي الأفكار التي تواجهها؟ هل تشعر بالتركيز أو التشتيت؟
- و. ما هي المشاعر التي لديك في جسدك؟
- زـ. هل تشعر بالدفء أو البرودة؟
- حـ. ما هو شعورك على مستوى عضلاتك؟

2. توقف عن ممارسة النشاط البدني. قم بإرشاد المريض للقيام بالتنفس البطيء أثناء الجلوس أو الوقوف حتى يعود التنفس إلى طبيعته.

3. بعد التنفس البطيء ، أسأل المريض الأسئلة التالية. الهدف من طرح هذه الأسئلة هو أن يطور المريض الوعي بجسمه وقدرته على ملاحظة المشاعر الجسدية في جسمه ، إلى جانب الألم.

- أ. كيف هو تنفسك الآن؟
- بـ. ما هي المشاعر الجسدية التي تشعر بها في جسمك وأين تشعر بها؟ هل هو دافئ ، بارد ، مفعم بالحيوية ، ضيق ، مرتخي ، هادئ ، أو متوتر؟
- جـ. ما هي الأفكار التي لديك عن جسدك؟
- دـ. بماذا تشعر على مستوى دماغك حسب رأيك؟ مركز ، مشتت ، حرير ، هادئ ، نشط إدراكي ، متعب إدراكي؟

4. كرر هذه الدورة 3 مرات على الأقل. تأكيد من أن تقوم بالتنفس البطيء بعد كل جولة من النشاط البدني. تأكيد من الاستمرار في طرح أسئلة للمرضى والتي ترفع درجة وعيه بالجسد.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد قمت فقط بمجموع 6 دقائق من النشاط البدني. هل تعتقد أنك يمكن أن تقوم بهذا النشاط البدني نفسه في المنزل؟ كم من دقيقة يمكن أن تقوم بهذا النشاط البدني في المنزل حسب رأيك؟ نقاش مع المريض. اطلب من المريض وضع خطة النشاط المنزلي .

كمجموعة كبيرة ، يجب على المدربين إظهار جولة واحدة من النشاط البدني وعلاج التنفس البطني كما هو موضح أعلاه. يمكن لجميع المشاركين القيام بالنشاط البدني. لكن ضع مشاركاً واحداً في المقدمة يجب على الأسئلة كما لو كان هو المريض.

مناقشة تبانية: في تبانية ، يجب على المشاركين وصف المريض الذي يعملون معه. ثم نقاش الخيارات المتاحة لإجراء النشاط البدني متوسط الكثافة والذي سيكون مناسباً لهذا المريض.

كمجموعة كبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما ناقشو في تبانية

ثم يأتي أحد المشاركين إلى مقدمة المجموعة الكبيرة ويقود الجميع خلال النشاط البدني الذي اختاروه لمريضهم. اطلب من الشخص الذي يقود النشاط الاستمرار في التحدث من خلال طرح الأسئلة على المجموعة. يجب على الجميع استخدام اختبار المحادثة لتحديد مستوى الشدة الذي يصل إليه القائد. أثناء قيامهم جميعاً بالنشاط البدني ، اطلب من المشاركين تبادل الأفكار حول كيفية زيادة مستوى الصعوبة حتى يتم الوصول إليه. على سبيل المثال ، يمكنهم التحرك بشكل أسرع أو تغيير الحركة. قم بإجراء أحد التغييرات المقترنة واستخدم اختبار المحادثة مرة أخرى لتقدير الكثافة التي تم الوصول إليها.

إذا سمع الوقت ، كرر هذا التمرين و استخدم مثلاً آخر عن مريض مختلف ومع مشارك مختلف يقود المجموعة.

TNE: النوم والألم

معلومات أساسية:

كما تعلمنا في الجزء 3 ، فقد أثبتت البحث وجود علاقة قوية بين النوم والألم. قلة النوم هي أحد العوامل التي تسهم في تجربة الألم. الأشخاص الذين يعانون من قلة النوم لديهم معدلات أعلى من الألم ، وكذلك معدلات أعلى لمشاكل الأحاسيس مثل الاكتئاب والقلق الذي يسهم أيضاً في الألم. تبين أن قلة النوم تزيد من تحسسية الجهاز العصبي. كما تعلمت سابقاً، تؤدي زيادة تحسسية الجهاز العصبي إلى زيادة الألم.

من المستحسن أن يحصل البالغون على 7 إلى 9 ساعات من النوم المتواصل في الليلة. يعاني الشخص من قلة النوم إذا كان يحصل بانتظام على الكمية أقل من تلك الموصى بها من النوم / أو لا يشعر بالراحة بانتظام عند الاستيقاظ. قد يعاني الشخص من قلة النوم لأنه يواجه صعوبة في النوم ، أو صعوبة في إستمرارية النوم ، أو أنه لا يسمح لنفسه بالحصول على كامل الوقت اللازم للنوم.

يمكن أن يسهم قلة النوم في الآتي:

- الألم
- ضعف الجهاز المناعي
- زيادة الالتهابات والأمراض
- زيادة خطر الاصابة بالسرطان
- فقدان أو زيادة الوزن الغير صحية
- الذاكرة الضعيفة
- مشاعر القلق والاكتئاب
- التعب وانخفاض الطاقة
- الشعور بالعصبية
- صعوبة التفكير واتخاذ القرارات

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - الألم والنوم

يهدف "TNE الألم والنوم" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- فهم العلاقة بين الألم والنوم
- العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسيّة تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم
- الألم ليس دائماً - يمكن أن تتغير بيولوجيتها

النقط الرئيسيّة - الألم والنوم

- اسمح للمريض بمشاركة تجاربه حتى يتمكن من فهم هذه النقطة بشكل أفضل
- اجعل المريض يجد أفكاراً حول الطرق التي قد تساعد على النوم بدلاً من تزويديه بالحلول

أخصائي الرعاية الصحية: اليوم سوف نتحدث عن النوم. النوم الجيد مهم للغاية ويؤثر علينا بطرق عديدة. عندما لا ننام جيداً ، ماذا تلاحظ في جسمك؟ هل لديك المزيد من الألم أو توتر العضلات أو الصداع أو تصبح تعب جسدياً بسهولة شديدة؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: عندما لا تتم جيداً ، ماذما تلاحظ في دماغك؟ هل من الصعب التفكير بوضوح ، أو لديك صعوبة تذكر الأشياء ، أو هل تشعر بالتعب الإدراكي بسهولة شديدة؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: عندما لا تتم جيداً ، ماذما يحدث لمشاعرك؟ هل تشعر بالقلق أو الاكتئاب أو الحزن؟ هل تغضب من الناس بسهولة أكبر؟ هل تصيح على الناس أو تواجه صعوبة في السيطرة على غضبك؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد كانت لك تجربة حول كيف أن يكون للنوم تأثير كبير على العديد من مجالات حياتك. تظهر الأبحاث أيضًا أن النوم يؤثر على الألم. سوء النوم يزيد من تحسسية الجهاز العصبي ونعلم أن هذا يسبب زيادة الألم. لذا ، إذا كنا نريد علاج الألم ، فنحن بحاجة إلى التأكد من أنه يمكنك النوم بشكل جيد. دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: يجب أن يكون للعديد من العلاجات التي قمنا بها تأثير إيجابي على النوم. هل شاهدت أي تغييرات في نومك منذ بداية العلاج؟ دع المريض يتحدث. هل هناك أي شيء من جلسات العلاج والتي تعتقد بأنها أثرت بشكل كبير على نومك؟ دع المريض يتحدث. بما أننا نعلم أنه من المهم أن تحصل على نوم جيد ، فهل هناك ما يمكنك القيام به لمساعدة نفسك على النوم جيداً؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: في جلسة مقبلة ، سنناقش العادات الصحية التي يمكنك القيام بها للحفاظ على نوم جيد. ستستمر الأنشطة في خطة نشاط منزلك ، بما في ذلك تمارين التنفس ، وممارسة استرخاء العضلات ، والنشاط البدني في المساعدة على تحسين النوم. تدريجياً ، سوف تجد أن لديك نوم صحي ومنظم .

فحص الجسد بالتصور

معلومات أساسية:

فحص الجسد بالتصور هو تمرين التأمل الوعي. هناك العديد من تمارين التأمل الوعي المختلفة ، بما في ذلك برنامج بحثي جيد يسمى الحد من الإجهاد القائم على التأمل الوعي. تظهر الأبحاث أن تمارين التأمل الوعي يمكن أن يكون لها تأثير إيجابي على جميع العوامل التالية التي تسهم في تجربة الألم:

- ◀ الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- ◀ ألم الإعتلال العصبي والتغيرات
- ◀ الألم الناجم عن لدونة حس الألم(Nociplastic) والتغيرات
- ◀ المعطيات حول الجسم
- ◀ الأفكار والمعتقدات
- ◀ العواطف
- ◀ الذكريات
- ◀ السلوك

تهدف تمارين التأمل الوعي إلى الحصول على التأثيرات التالية:

- تهدئة الجهاز العصبي
- تقليل التفكير غير الصحي المتكرر حول الألم والمشاكل المرتبطة بالألم
- تقليل تجنب الألم والحركة
- زيادة الوعي بالأحساسين الجسدية الأخرى إلى جانب الألم
- تحسين استجابة الشخص الحسية للألم
- تقليل الضغط النفسي وتاثيره على تجربة الألم
- تقليل اعراض القلق والاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة
- زيادة الوعي بالأحساسين والأفكار
- تحسين التفكير والذاكرة
- تحسين القدرة على تنظيم مستويات الطاقة والأحساس
- خفض معدل ضربات القلب وضغط الدم وتوتر العضلات
- خفض الهرمونات التي تساهم في التوتر النفسي وال الألم
- تقليل التعب

تمارين التأمل الوعي تتطوّي على جنب الانتباه إلى الحالة الراهنة للجسم والعقل وقوله ، دون محاولة تغييره. تتضمّن تمارين التأمل الوعي التركيز على اللحظة الحالية وما تواجهه بدلاً من التفكير في الماضي أو التفكير في المستقبل أو التفكير في أفكار أخرى لا تتعلق بتجربتك الحالية.

فيما يلي مبادئ يجب اتباعها عند القيام بتقنية التأمل الوعي، بما في ذلك فحص الجسم بالتصور:

- خلق محيط هادئ وآمن بصوتك ، جسده ، والمساحة أو الغرفة
- بذلك قصارى جهدك للتأكد من أنك في مساحة خاصة وأنك لن تقطع أثناء القيام بهذا التمارين
- لا تلمس المريض عند توجيهه خلال هذا التمررين لأن هذا قد يشتت انتباذه ويزيد من تنبأه الدماغ والجسد
- غالباً ما يجد الأشخاص أنه من الأسهل التركيز في وضعية الاستلقاء ، لكن تمارين التأمل الوعي يمكن القيام بها في أي وضعية
- لفت الانتباه إلى التنفس هي طريقة سهلة لمساعدة الشخص على البقاء متصلًا بالوقت الحالي
- يجب أن لا تحكم أنت والمريض على التجربة. على سبيل المثال ، يجب إلا يحكم على الإحساس بالألم من خلال التفكير "الذي هذا الألم وهو أمر سيء". بدلاً من ذلك ، يجب الاعتراف بالألم وقبوله. التمارين يساعد في توجيه المريض للقيام بذلك.
- إذا ابتعد انتباذه الشخص عن اللحظة الحالية ، فيجب أن يعلم أنه على ما يرام وأنه شيء طبيعي. في هذه الحالة ، ينبغي عليه فقط محاولة إعادة انتباذه إلى اللحظة الحالية. يجب أن يحاول إعادة انتباذه إلى نفسه.

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج – فحص الجسم بالتصور

تهيئة الجهاز العصبي

- معالجة العوامل التي تسهم في الألم بما في ذلك العواطف والأفكار وسلوك التجنب ، و الضغط الحسي
- علم المريض فحص الجسم بالتصور حتى يتمكن من القيام بذلك في المنزل
- زيادة الوعي بالأحساس الجسدية في الجسم
- زيادة الوعي بأفكاره وعواطفه

النقط الرئيسية - فحص الجسم بالتصور

أنشي محيطاً خاصاً وأمناً ومهدداً بصوتك وجسده والمساحة أو الغرفة

- طلب من المريض في كثير من الأحيان لفت انتباذه إلى تنفسه كوسيلة لمساعدته على البقاء في الوقت الحاضر

اجعل المريض يجد وضعية مريحة. ويمكن القيام بذلك في وضعية الجلوس أو الاستلقاء. اطلب من المريض استخدام تمارين إيجاد الراحة في الجلوس أو إيجاد الراحة في الاستلقاء قبل بدء فحص الجسم بالتصور.

استخدم البرنامج النصي أدناه لتوجيه المريض من خلال فحص الجسم بالتصور. عندما تكون هناك نقاط مثل هذه ... فهذا يعني تذكري بالانتظار وعدم التحدث. تزيد ترك مساحة لا تتحدث فيها حتى يتنسى للمريض الوقت الكافي للقيام بما تود توجيهه للقيام به.

أخصائي الرعاية الصحية: سأقول لك في القيام بتمرين فحص الجسم الآن. يمكن أن يساعدك في تهيئة الجهاز العصبي الذي يمكن أن يقلل الألم ، ويحسن النوم ، ويحسن التفكير ، ويقلل من الأعراض الأخرى مثل الصداع أو التعب. بينما تستيقى هناك ، سوف تسمع صوتي. تحتاج فقط إلى الانتباه إلى صوتي والقيام بما أقول. حاول أن تركز على كلماتي وأن تبقى في اللحظة الحالية. إذا طرحت أي أسئلة ، أجب فقط في دماغك. سأخبرك بشكل كثيف بأن تنفس عندما تقوم بالتمرين ، حاول أن تستخدم نمط التنفس البطني. لن المسك خلال هذا التمرين. إذا كنت مرتاحاً ، يمكنك أن تغمض عينيك. أو يمكنك ترك عينيك مفتوحتين وتثبت عينيك على أي بقعة أمامك. هل أنت جاهز؟ دع المريض يتحدث.

فقط لاحظ كيف تشعر في هذه اللحظة. دون محاولة تغيير أي شيء ، لاحظ ما يحدث في جسمك دون محاولة تغيير أي شيء ، لاحظ ما يحدث في عقلك ... عقولنا ليست منفصلة عن أجسامنا. عندما تكون عقولنا متوترة ومحظوظة ، تصبح أجسامنا متوترة ومحظوظة. ولكن عندما نسمح لأجسامنا بالاسترخاء ، فإن ذلك يرسل رسالة إلى عقولنا للاسترخاء أيضًا.

اجذب انتباذه إلى جسده اشعر بملامسة جسده للأرضية ... لاحظ ما الذي يبدو عليه هذا ... هل تشعر بالنعومة؟ ... هل يبدو هذا بارداً؟ مهما كان الذي تشعر به فإنه مقبول و على ما يرام.

لفت انتباذه إلى ساقك اليسرى ... لماذا تشعر في ساقك اليسرى الآن في هذه اللحظة؟ ... هل تشعر بالحر؟ البرد؟ ... حكة؟ ... متوترة؟ ... هل تواجه مشكلة في الشعور بأي شيء على الإطلاق؟ كل ما تشعر به الساق الآن مقبول. فقط حاول انتباذه إلى ساقك.

إذا كانت ساقك مشتبكة أو متوترة ، حاول أن تخفّفها قليلاً ... إذا لم يحدث ذلك ، فلا بأس بذلك ... فقط دع الأحساس تكون كما هي ، وحوال انتباذه إليها ... مهما كان الإحساس الذي أنت بصدده اختباره من إحساس مشتبكة ، مثل الاسترخاء أو القوة ، أو الإحساس التّغييّر ، مثل الإجهاد أو الألم ، كل ما يحدث لك الآن على ما يرام ... لا يجب عليك تغيير أي شيء ... يمكنك فقط قبوله بالكامل هذه اللحظة.

نمارس إعطاء كل جزء من الجسم حيناً واهتمامنا يمكننا القيام بذلك عن طريق تكير أنفسنا بالابتسامة لكل جزء من أجزاء جسمنا أو كل إحساس ... عند تنفسك إلى الداخل والخارج ، يمكنك أن تقول لنفسك بصمت ، استنشق الهواء ، أنا أدرك بما أحس في ساقي (أو ألم في ساقي)) أقوم بالزفير ، أبسم لساقي....

إذا شعرت إحساس في جسمك ، قم بملحوظته ... مع تحويل كل انتباحك إليه ... كيف يتغير عندما تحول انتباحك إليه؟ ... ماذا يحدث؟ ... هل يصبح أكثر كثافة؟ أقل حدة؟ ما هي الأفكار التي تفكر بها وأنت تدرك هذا الإحساس؟ ما هي الأحساس التي تشعر بها وأنت تدرك هذا الإحساس؟ أعرف ما إذا كان لدى دماغك عادة خلق أي قصص عن هذا الإحساس أو أي مقاومة حسية مثل الغضب أو الإحباط أو الإنكار انظر إلى ما إذا كانت هذه العادات قد تسحبك بعيداً عن الوقت الحالي ... تعرف على ما إذا كنت تواجه صعوبة في إبقاء انتباحك على هذا الإحساس في جسدك تماماً كما هو هنا والآن.

كل ما يحدث لك مقبول ... ليس هناك حاجة للتغيير أو الحكم على أي شيء ... يمكنك ببساطة ملاحظة ما يحدث في دماغك وأحساسك ومن ثم حول انتباحك إلى اللحظة الحالية ... إلى جسدك ، ... حول انتباحك إلى دماغك وجسدك بكل لطف وعطف على نفسك.

كرر نفس الشيء لأجزاء مختلفة من الجسم

والآن ، دع انتباحك ينتشر في جميع أنحاء جسمك ، مما يسمح لكل جزء بالاسترخاء والشعور بالتفلل والنعومة اشعر بأن جسمك بالكامل يغرق في الأرض ... أين يتم تخزين معظم توترك؟ أي جزء من جسمك هو أكثر استرخاء؟

خذ نفساً و قم بالإستنشاق الآن الزفير... بالإستنشاق.... و الزفير تابع التنفس ببطء وسلامة.

استمر الآن في هذا الاسترخاء بينما تراقب جسمك أيضاً ... لا تحاول أن تقم بشيء ... لاحظ كيف تشعر في جسمك بالكامل ... كن فقط على دراية ولا تحاول تغيير أي شيء لاحظ ببساطة كيف تشعر في جسمك.

خذ بعض لحظات الآن للتفكير في الألم الذي تواجهه ... قد لا تشعر بالألم في الوقت الحالي ... لاحظ فقط حالة الألم في هذه اللحظة ... مع الانتباه إلى الطريقة التي تشعر بها بجسمك الآن ... الطريقة التي تشعر بها بجسمك تغير دائماً الطريقة التي تشعر بها مختلفة من لحظة إلى أخرى ... لحظة من الآن ، ستشعر بشعور مختلف بعض الشيء عن الطريقة التي تشعر بها الآن ... فقط حولاً انتباحك إلى جسمك.

على الرغم من أن الألم غير مرغوب فيه ويصعب تحمله ، فحاول في اللحظات القليلة القادمة قبول الألم الخاص بك تماماً كما هو... اقبل الطريقة التي تشعر بها جسدياً و حسياً الآن سواء كانت إيجابية أو سلبية اسمح لجسمك و دماغك بأن... يقبل كن على دراية بذلك ... لا تحاول تغيير أي شيء ... فقط قبول الأشياء كما هي

استمع إلى كلامي. يمكنك تكرارها لنفسك بهدوء أو في دماغك. أنا أقبل هذا الألم الذي أواجهه أقبل كل ذلك أفلمه وأنرك بعيداً الحاجة للسيطرة أو التغيير في هذه اللحظة. أقبل الألم أخلص نفسي من الحاجة إلى فعل أي شيء الآن ، إلا أن تكون ما أنا أنا أقبل نفسي كما هي.....

الآن بعد أن قمت بتكرار بعض التأكيدات ، فقط استرخ لبعض لحظات ، واطلق العنان لنفسك. فقط كن ما أنت عليه..... لا يوجد شيء عليك القيام به في هذه اللحظة ، إلى جانب قبول هذه اللحظة كما هي.

راقب المك مرة أخرى ولاحظه ... هل الألم مختلف الآن؟ شاهد ما إذا كنت قادرًا على تحويل الشعور ، قليلاً صورة الألم لاحظ موقعه بالضبط. تخيل أنه بدلاً من الألم ، تشعر هذه المنطقة بالدفء بل دافئة قليلاً كما لو كنت تجلس بجوار سخان دافئ... .

ركز الآن على هذه المنطقة ، وتخيل شعوراً مختلفاً بعض الشيء يمكنك اختيار أي شعور يشعرك بالراحة. قد ترغب في تخيل الإحساس بالتوخز اللطيف ... البرد ... أو الضغط الناعم والمريح ، ... تخيل هذا الإحساس الآن. تخيل الإحساس الذي يجعل محل الألم ولو بمقدار قليل ثم يكبر هذا الإحساس الجيد قليلاً ثم يزيد أشعر بأن هذا الإحساس الجديد ينمو بطريقة مستحثبة... لتتوفر لك بعض الراحة مما يتبع لك الاسترخاء

خذ نفساً عميقاً إلى الداخل والى الخارج والى الداخل والى الخارج والى الداخل والى الخارج استمر في التنفس ببطء وبنسق.

الآن ، سوف نركز على كلمة الهدوء. هذه هي الكلمة التركيز الخاصة بك ... ركز انتباحك على هذه الكلمة مع كل نفس. في كل مرة تبتعد فيها أفكارك عن الحاضر ، تعيد انتباحك إلى كلمة الهدوء. لا تقلق بشأن جعل أي شيء يحدث. كل ما يحدث لك هو مناسب لك في هذه اللحظة.

حاول أن تكون على دراية بما يجري في دماغك وجسدك وقوله ... فقط قبل الحالة التي أنت فيها ، واستمر في تركيز دماغك على كلمة "الهدوء". كرر الكلمة في كل نفس.

خذ نفساً عميقاً إلى الداخل..... الهدوء. تنفس إلى الخارج ... هدوء تنفس إلى الداخل.... هدوء ... تنفس إلى الخارج... هدوء

استمر في تكرار هذه الكلمة في دماغك ، مع تركيز انتباحك على هذه الكلمة كلما ابتعدت أفكارك عن هذه اللحظة الحالية ... احتفظ بتكرار كلمة "الهدوء" حافظ على لفت انتباحك إلى أنفاسك لهذه الكلمة.

لاحظ كيف يشعر جسدك الآن ... انظر إلى مدى استرخاء عضلاتك ... لاحظ مدى هدوء دماغك... استمتع بهذا الشعور بالاسترخاء لبعض لحظات أخرى يمكنك الحفاظ على هذا الشعور بالاسترخاء عند رجوعك إلى أنشطةك المعتادة احفظ هذا الشعور الهادئ المرير ، حتى تتمكن من العودة إلى هذه الحالة وقتما شاء.

أيقظ جسدك الآن ببطء ... خذ نفساً عميقاً إلى الداخل.... والى الخارج.... اشعر بأن دماغك وجسمك أصبحا أكثر استيقاظاً وتتبيناً ... حرك ذراعيك وساقيك ، ومدد عضلاتك لكي تستيقظ مجدداً من هذا الاسترخاء ... عندما تكون مستعداً ، يمكنك فتح عينيك والجلوس.

ناقش ما يلي مع المريض:

- كيف كانت تجربتك؟

- رکزنا على إدراك الأحساس ومن ثم قبولها ، بما في ذلك الألم. كيف كان هذا بالنسبة لك؟

- هل تعتقد أن هذا التمارين سيكون مفيداً لك؟

- متى يمكنك القيام بهذه التمارين في المنزل وفي حياتك اليومية؟

- لقم بتدوين النقاط الرئيسية معًا حول كيفية القيام بذلك بنفسك في المنزل. (افعل ذلك مع المريض)

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركون قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار. اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركون يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذه كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

خطة النشاط المنزلي

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في تفصيل الجلسة الأولى تتضمن خطة النشاط المنزلي وضع خطة ذات مغزى للمريض والتي ستتوفر له طرقاً للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة الجسدية في حياته اليومية. تأكد من كتابة الخطة في وثائقك حتى تتمكن من المتابعة خلال الجلسة التالية .

- نص حول قرفة الركبة crepitus: https://www.physio-pedia.com/Knee_Crepitus

فيديو: لماذا تصدر ركبتيك v=NQOZZgh5z8I?: <https://www.youtube.com/watch?v=NQOZZgh5z8I>

فيديو: لماذا قرفة المفاصل v=IjikUMfaZr4?: <https://www.youtube.com/watch?v=IjikUMfaZr4>

فيديو: أهمية الشدة في النشاط البدني v=OMn8Tq5Eya0&t=35s?: <https://www.youtube.com/watch?v=OMn8Tq5Eya0&t=35s>

فيديو: الفوائد الاجتماعية و الحسية للنشاط / التمرین البدنی v=sNI0sNI-o60&t=36s?: <https://www.youtube.com/watch?v=sNI0sNI-o60&t=36s>

فيديو - TedTalk: فوائد التمارين المتغيرة للعقل v=BHYOFxzoKZE?: <https://www.youtube.com/watch?v=BHYOFxzoKZE>

فيديو: فوائد التمرین على الدماغ والجسم - لماذا تحتاج إلى التمرین: v=yTL_bNvXJ9s&t=254s?: https://www.youtube.com/watch?v=yTL_bNvXJ9s&t=254s

فيديو: إرشادات النشاط البدنی - تحرك أكثر v=ng4yg5lY6oQ?: <https://www.youtube.com/watch?v=ng4yg5lY6oQ>

فيديو: إرشادات النشاط البدنی v=G2HU4NJ_M3c?: https://www.youtube.com/watch?v=G2HU4NJ_M3c

فيديو: ما الذي يسبب الأرق : https://www.ted.com/talks/dan_kwartzler_what_causes_insomnia

فيديو: ماذا سيحدث إذا لم تتم: https://www.ted.com/talks/cassandra_aguirre_what_would_happen_if_you_didn_t_sleep

فيديو: فوائد النوم الليلي الجيد https://www.ted.com/talks/shai_marcu_the_benefits_of_a_good_night_s_sleep

فيديو: عن النوم TedTalk https://www.ted.com/talks/matt_walker_sleep_is_your_superpower

الفيديو: كيف يزيد قلة النوم من تحسسيّة الجهاز العصبي للألم https://www.eurekalert.org/pub_releases/2019-01/uoc-slh012419.php

مقال - الألم والنوم : <https://www.painscience.com/articles/insomnia-until-it-hurts.php>

فيديو - ما هو تمرین التأمل الواعي v=AWJUv1IH-Ng?: <https://www.youtube.com/watch?v=AWJUv1IH-Ng>

فيديو - الحد من التوتر القائم على اليقطة: https://www.youtube.com/watch?time_continue=1&v=F2LebuLJmmA

فيديو - البقظه والألم المزمن v=Kqs9qHEWnaA?: <https://www.youtube.com/watch?v=Kqs9qHEWnaA>

فيديو - دليل فحص الجسد بالتصور v=TOnuKBVQS7M?: <https://www.youtube.com/watch?v=TOnuKBVQS7M>

فيديو - تمرین فحص الجسد من الألم بالتصور من خلال تمرین الوعي : <https://www.youtube.com/watch?v=iOBAzVrp8vk>

يجب أن تشمل الجلسة 6 العلاجات التالية:

تسجيل الدخول

الوضعة:TNE

إيجاد الراحة في الوقف

التدريب الوظيفي

الأصوات في TNE

فترات النشاط البدني

فحص الجسد بالتصور

خطة النشاط المنزلي

تسجيل الدخول

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في وصف الجلسة الأولى

يتضمن تسجيل الوصول مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض .

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟
 2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

الوضعية:TNE

معلومات اساسية :

عند استخدام نهج طبي حيوي للعلاج ، من الشائع لأشخاصي الرعاية الصحية أن يعلموا المرضى وضدات "جيدة" و "سيئة". من الشائع إخبار المرضى بالوضعية والحركات التي يجب عليهم تجنّبها لأنها قد تسبب إصابة أو تلف الأنسجة. من الشائع إخبار المرضى بأنه يجب عليهم التحرك بطريقة محددة أو أنهم سوف يتسبّبون في تلف في الجسد. على سبيل المثال ، يجب أن ترتفع حملاً من على الأرض بهذه الطريقة المحددة أو يجب أن تجلس بهذه الطريقة المحددة ، أو سوف تتسبّب في تلف في ظهرك وستصاب بـ **الظهر**. طريقة التنفيذ حول الوضعية شائعة جدًا. لكن هذا يعتمد على النظرية الطبية الحيوية. طريقة التنفيذ حول الوضعية وعلاج الألم ليست دقيقة أو فعالة لعلاج الألم ، ومنع الألم ، وتحسين القدرة الوظيفية .

هذه معلومات حول الوضعية بناءً على أحدث الأبحاث. وتستند على النظرية البيولوجية النفسية الاجتماعية.

- "الوضعية الجيد" غير موجودة. لم يعثر البحث على علاقة بين وضعة معينة و عدم يوجد أي ألم أو أعراض. بمعنى آخر ، لم يجد البحث أي دليل على وجود "الوضعية الجيد".
 - التمسك بوضعية واحد لفترة طويلة من الزمن يسهم في الألم. أظهرت الأبحاث أن التمسك بوضعية وعدم تحريك الجسم وعدم استخدام مجموعة متنوعة من الوضاعات يمكن أن يسهم في الألم. حتى لو كنت تقوم بـ "وضعية جيدة" لفترة من الوقت (وهذا يختلف عن كل شخص) ، فمن المرجح أن تبدأ في الشعور بعدم الراحة والألم.
 - هناك مستقبلات في الجسد تقوم بتقدير مستويات الحمض في أنسجة الجسم. إذا لم يحرك شخص ما جسده ، فستزداد مستويات الحمض في تلك المنطقة ، وترسل هذه المستقبلات رسائل خطر إلى الدماغ. عندما يتلقى الدماغ هذه الرسائل ، فإنه غالباً ما يقرر إنتاج أحاسيس عدم الراحة أو الألم. هذا لا يشير إلى وجود إصابة الأنسجة. بدلاً من ذلك ، إنها طريقة الجسد لإبلاغك بأن عليك أن تتحرك وتغيير وضعيتك أو الوضعية .
 - "الوضعية السيئة" ليست عاملًا رئيسيًا يسهم في الألم. أظهرت الأبحاث أن الأشخاص الذين يعانون من الألم غالباً ما يقللون من عدد و أنماط حركتهم. وهذا عادة ما يكون عاملًا مساهماً في الألم. ولكن وجود وضعة سيئة ليس عاملًا رئيسيًا يسهم في الألم.
 - إن تحريك الجسد و إيجاد مجموعة متنوعة من الوضاعات يسهم في تقليل الألم والانزعاج. أظهرت الأبحاث أن التركيز لا ينبغي أن يكون على استخدام "وضعية جيدة" ولكن بدلاً من ذلك استخدام مجموعة متنوعة من الوضاعات وعدم البقاء ثابتاً في أي وضعية واحدة لفترة طويلة من الزمن. الأنسجة في الجسم تزيد تدفق الدم ، والحركة ، و المساحة. لذا ، فإن تحريك الجسم وجود مجموعة متنوعة من الوضاعات يمنحك الأنسجة ما تحتاج إليه.
 - غالباً ما تساهم الأشياء في المحيط ، مثل التوقعات الاجتماعية والثقافية ، في الوضاعات و طريقة التحرك. فكر في توقعات وضع الجلوس عند زيارة أفراد الأسرة لمنزلك أو الوضعة المتوقعة للوقوف عند استقبال الأشخاص في جنازة. عليك بإدراك مدى تأثير التوقعات الاجتماعية والثقافية على الوضاعات وحركاتنا ، لكي يساعدنا هذا في إيجاد طرق لتلبية هذه التوقعات ولكن مع الحفاظ على وضعيات وحركات مريحة

بناء على هذا البحث ، يجب عليك القيام بما يلي عند معالجة الألم ومناقشة الوضعية:

- اطلب من المريض القيام بتمارين "إجاد على الراحة في وضعية الجلوس" و "إجاد على الراحة في وضعية الوقوف" حتى يتمكن من تعلم كيفية العثور على الراحة في الوضعيات المختلفة.
- شجع المريض على أن يحاول دائمًا أن يكون في الوضعية الذي يشعر بالراحة فيها في أي وقت.
- توفير الفرصة للمريض لتجربة الوضعيات المفتوحة بارتفاع صاف جيد ، حيث يجد الناس في كثير من الأحيان في هذه الراحة ويمكن أن تسهم في تقليل الألم ، وانخفاض تحسين تحسين القرفة الوظيفية.
- اطلب من المريض ممارسة الأنشطة الوظيفية وساعدته في العثور على الوضعية الأكثر راحة للقيام بالنشاط. يمكنك تقديم إرشادات بالقول: "يجد الكثيرون من الناس هذه الوضعية مريحة عند القيام بهذا النشاط". على سبيل المثال ، عند رفع صندوق من الأرضية: "يجد الكثير من الناس راحة أكبر عند ثني الركبتين والقيام بالفرقاء بدلاً من الرفع بأرجل مستقيمة و باستعمال الظهر" اطلب من المريض القيام بالمهام الوظيفية في الوضعيات وأنماط الحركة المختلفة ، ثم اطلب من المريض اتخاذ قرار بشأن ما هو أفضل بالنسبة له.
- ركز على الترويج للأفكار والمعتقدات التي تزيد من رغبة المريض في الحركة والنشاط البدني وتقلل من الخوف من الحركة.
- قم بتحسين الوعي الجسدي للمريض حتى يتمكن من الاستماع إلى جسمه عندما يطلب منهم التحرك أو تغيير الوضعيات أو عندما يكون في وضعية مختلفة. تشمل العلاجات التي تساعد على ذلك استرخاء العضلات وفحص الجسم بالتصور والتنفس البطيء والنشاط البدني متوازن الكثافة.
- ركز العلاج على إعطاء الشخص المزيد من الخيارات للحركة ، الوضعيات ، الوضعيات.
- نقاش التوقعات الثقافية والاجتماعية حول الوضعية وكيف يساهم ذلك في تجربة ألم المريض.
- ساعد المريض على تهيئة محيطه ، مثل مكتب أو مطبخ ، حتى يكون مريحًا ومدعومًا أثناء الأنشطة اليومية. ولكن ساعد أيضًا على معرفة كيفية تضمين الاختلافات في الوضعيات عنده والحركات و الوضعيات خلال هذه الأنشطة اليومية .

بناء على هذا البحث ، لا يجب عليك القيام بما يلي:

- لا تخبر المريض بتجنب بعض الوضعيات أو الوضعيات أو الحركات. هذا سيزيد من الخوف من الحركة ويجعل المريض يتتجنب الحركات والنشاط البدني. زيادة الخوف من الحركة والنقص في الحركة والنشاط البدني يسهم في زيادة الألم وزيادة تحسين الجهاز العصبي.
- لا تخبر المريض أن هناك وضعيات معينة تكون الأفضل لمنع الألم والإصابة.
- لا تخبر المريض أنه إذا تحرك بطريقة محددة ، فسوف يعني من الألم وسيسبب ذلك إصابة. على سبيل المثال ، لا نقل أنه إذا قمت برفع صندوق بالطريقة الخطأ، فستسبب في حدوث بروز للقرص وستصاب بألم في الظهر.
- لا نقل أي شيء يزيد من الخوف من الحركة أو يقلل من رغبة الشخص في تحريك جسمه.
- لا تترك العلاج على إجاد المريض لوضعية واحدة جيد ، بل على قدراته على العثور على الوضعيات وأنماط الحركة الأفضل له.
- لا تشجع على وضعية معينة خلال الأنشطة اليومية مثل عند العمل في مكتب أو العمل في المطبخ .

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج – الوضعية

بهدف TNE "الوضعية" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الراحة في الوضعية ، الوضعيات ، والحركات هي الأمر الذي يجب أن ترکو عليه وليس ثبیت وضعية الجسد بطريقة واحدة مثالية
- لا توجد وضعية مثالية وثابتة
- تغيير الوضعية وجود مجموعة متنوعة من الوضعيات أمر طبيعي وصحي

النقاط الرئيسية - الوضعية

- يتضمن النص العديد من الفرنس للمريض للتحديث. قم بإشراكه في هذه المناقشة حتى يتمكن من فهم هذه الفكرة وتصديقها بشكل أفضل.
- يجب أن يعول المريض على نفسه في تمرين "إجاد الراحة في وضعية الجلوس". لذلك لا تقوم له المساعدة للقيام بذلك إلا إذا لم يتعلم بعد كيفية القيام بذلك. إذا لم يعول على نفسه هذا التمرين ، فقم بإدراج هذا الأخير في خطة النشاط المنزلي.

أخصائي الرعاية الصحية: قبل أن تناقش الموضوع التالي ، أريده أن "تجد الراحة في وضعية الجلوس". أجعل المريض يمارس تمرين "إجاد الراحة في وضعية الجلوس" الذي تم القيام به في الجلسات السابقة. ساعد المريض في القيام بذلك فقط إذا كان لا يعرف كيفية القيام بذلك.

أخصائي الرعاية الصحية: سنناقش الوضعية. ماذا تعرف عن الوضعية؟ دع المريض يتحدث. الوضعية هي الوضعية التي ثبیت بها جسمنا. يمكن أن يكون لدينا وضعية عند الجلوس أو عند الوقوف. لدينا أيضًا بعض الوضعيات التي نستخدمها عند رفع شيء أو عند العمل في المطبخ لإعداد وجبة. في بعض الأحيان يقول الناس أن هناك وضعيات جيدة وأن هناك وضعيات سيئة. في بعض الأحيان يقول الناس أنه إذا كنت تستخدم الوضعيات السيئة ، فسيؤدي ذلك إلى إصابات وألم. هل سمعت بأي شيء مثل هذا؟ دع المريض يتحدث. نحن نعرف الآن أنه لا يوجد شيء مثل الوضعية الجيدة أو الوضعية السيئة. بمعنى آخر ، إن استخدام وضعية مثالية لن يساعد في تخفيف الألم أو منع الألم والإصابة. بدلاً من ذلك ، يجب أن ترکز على مساعدتك في تعلم كيفية العثور على الوضعية الأكثر راحة في أي وضعية أو أثناء أداء أي مهمة. ترید أيضًا التركيز على مساعدتك على تعلم كيفية التحرك واستخدام مجموعة متنوعة من الوضعيات أثناء أنشطتك اليومية. هذه هي الأشياء التي من شأنها تقليل الألم ومنع الألم والإصابة .

أخصائي الرعاية الصحية: دعونا نلقي نظرة على الأمثلة في الحياة اليومية التي تساعدنا على معرفة أنه لا توجد أي وضعات مثالبة. عندما ننام ، هل يبقى معظم الناس في نفس المكان طوال الليل؟
المريض: لا ، معظم الناس يتحركون ويغيرون الوضعه. حتى أنه لا يستيقظون عندما يتحركون.

أخصائي الرعاية الصحية: صحيح ، وبالتالي يتحرك الجسم بشكل طبيعي ويغير الوضعات ، حتى عند النوم. هل سبق لك أن جلست لفترة طويلة ، ثم بدأت تشعر بعدم الارتياب؟ مثل ربما تشعر باللم في أسلفك أو تبدأ ساقيك في التوخر؟ دع المريض يتحدث. هذه كلها أشياء طبيعية. أنها لا تشير إلى أن هناك أي شيء غير طبيعي في جسدك. بدلاً من ذلك ، هذه الأحساس الجسدية هي طريقة الدماغ لإخبارك أن عليك التحرك وتغيير الوضعه أو الوضعية التي أنت فيها. الأنسجة في أجسادنا ت يريد تدفق الدم والحركة والمساحة. هذه الأحساس الجسدية هي طرق يتبعها دماغك ليقول أن عليك التحركة وإعطاء الأنسجة هذه الأشياء. لذا ، إذا كان هذا صحيحاً ، فما الذي يجب علينا فعله عندما نشعر بهذه الأحساس؟

المريض: يجب أن نغير الوضعه. يجب أن نجد وضعية جديدة أو وضعية مرتبطة.

أخصائي الرعاية الصحية: إذا شعرنا بالألم أو الانزعاج ، فيجب علينا تحريك أجسامنا والعثور على وضعه أو وضعية مرتبطة جديدة. يجب أن نستمع إلى أجسامنا و الإستجابة إليها. في كثير من الأحيان إذا كنت تعاني من الألم الاستماع إلى الرسائل من دماغك ، باشتئاء الألم. لا يمكنك الشعور إلا بالألم و تواجه صعوبة في ملاحظة الأحساس الأخرى مثل زيادة التوتر العضلي أو تصلب أو ألم أو وخز أو الرغبة في التحرك. غالباً ما يرسل الدماغ إشارات لهذه الأحساس الأخرى قبل إرسال الإشارات لإحداث الألم. ولكن إذا لم تستمع إلى هذه الرسائل الأولية ، كما لو لم تتحرك وتغير الوضعات ، فسيرسل الدماغ رسالة أقوى في شكل ألم. هل هذا منطقي؟ هل صار لك هذا الشيء؟ دع المريض يتحدث .

أخصائي الرعاية الصحية: لتحسين قدرتك على الاستماع إلى جسدك ، عملت العديد من العلاجات التي قمنا بها معاً على تحسين الوعي بجسمك. وهذا يشمل قدرتك على ملاحظة الأحساس الأخرى إلى جانب الألم. هل لاحظت تغيرات في هذا؟ هل تلاحظ الآن أحاسيس أخرى في جسمك إلى جانب الألم؟ دع المريض يتحدث .

أخصائي الرعاية الصحية: قبل أن نبدأ الحديث ، لقد وجدت الوضعه الأكثر راحة في الجلوس. الآن ، أريدك أن تحول انتباحك إلى جسمك مرة أخرى. هل هذه الوضعه لا تزال مريح؟ إن لم يكن ذلك ، عليك بالشعور على الوضعه المريحة. اطلب من المريض القيام بذلك. لا تقدم المساعدة. هل غيرت وضعه جلوسك؟ أجعل المريض يشارك ما تغير. يوضح هذا كيف أن ليست لدينا وضعه جيدة واحدة يجب علينا أن نستخدمها طوال الوقت. ولكن بدلاً من ذلك ، فإن الوضعه الأكثر راحة تتغير بالنسبة لنا. يمكنك تعلم أن تستمع إلى الرسائل التي يرسلها دماغك ، بحيث يمكنك دائمًا العثور على الوضعه الأكثر راحة في أي وقت. سيعمل هذا على تقليل تحسسيّة الجهاز العصبي وتقليل ألمك. هل هذا منطقي؟ هل لديك استثناء؟ دع المريض يتحدث .

أخصائي الرعاية الصحية: غالباً ما يكون للمحيط التي نعيش فيها تأثير على الوضعه والوضعية عندنا. على سبيل المثال ، هل هناك توقعات حول كيفية الجلوس عندما يزور شخص ما منزلك لتناول الشاي؟ دع المريض يتحدث. هل هناك طرق محددة يجب عليك الجلوس حسبها أثناء اجتماع عمل مع المشرفين؟ دع المريض يتحدث. ماذا عن عندما تكون في سيارة أجرة وتجلس بجوار شخص لا تعرفه؟ دع المريض يتحدث. هل هناك طريقة معينة يجب أن تتفق حسبها عند تجاهل الناس في جنازة أحد أفراد عائلتك؟ دع المريض يتحدث. هل لديك أمثلة أخرى على كيفية تأثير المحيط على وضعك وطريقه تحررك؟ دع المريض يتحدث. في العديد من هذه المواقف ، يتوقع منك الاحتفاظ بوضعه معينة لفترة طويلة جداً ، وينصح بعدم تحريك أو تغيير الوضعه. هذا يمكن أن يفهم في الانزعاج والآلام. ما الذي يمكنك القيام به في هذه المواقف لمحاولة الحصول على وضعه و وضعيات متعددة حسب رأيك؟ ناقش هذا مع المريض. ركز على الموقف التي يتعرض له المريض في أغلب الأحيان. ناقش الحلول مع المريض مما سيتيح له أن يتذبذب وضعه تكون مقبولة اجتماعياً في هذا الموقف مع اتخاذ مجموعة متعددة من الوضعات والحركات.

أخصائي الرعاية الصحية: كيف يمكنك تطبيق ما تحدثنا عنه للتو في حياتك اليومية؟ ناقش مع المريض. ساعده على الوصول إلى النقاط الرئيسية وتحديد الأشياء المحددة التي يمكنه القيام بها في حياته اليومية فيما يتعلق بالوضعه والوضعية.

أخصائي الرعاية الصحية: اليوم وفي جلسات العلاج المستقبلية ، سنعمل على مهام وظيفية محددة يصعب عليك القيام بها في حياتك اليومية. بدلاً من تعليمك طريقة واحدة مثالية للقيام بهذه المهام ، سنعمل معاً على إيجاد ما يناسبك واستكشاف خيارات مختلفة للقيام بهذه المهمة. قدم للمريض مثلاً قائماً على مهمة وظيفية يصعب عليها .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .
قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.
اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذه كفرصة للتأكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم .

إيجاد الراحة في وضعية الوقوف

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - إيجاد الراحة في وضعية الوقوف
يهدف إيجاد الراحة في وضعية الوقوف إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم هو دائما قرار من الدماغ
- الألم ليس دائما - يمكن أن تتغير بيولوجيتها
- لديه سيطرة على الجسم ويمكن أن يخلق المزيد من الراحة

النقطة الرئيسية - إيجاد الراحة في وضعية الوقوف

- قم بربط المحتوى في هذا النشاط مع TNE الوضعة .
- لا تستعمل أسلوب المحاضرة مع المريض. بدلا من ذلك قم باشراك المريض في مناقشة واجعله يجرب النشاط.
- أسأل المريض عدة مرات لكي يعبر لك عن ما يشعر به عندما تختلف الوضعيات. قم بتوجيهه المريض لتركيز انتباذه على الإحساس الأخرى إلى جانب الألم. هذا مهم لزيادة الوعي بالأحساس الجسدية.
- المساحة حيث يمكن للشخص المشي بسرعة طبيعية.
- ادع المريض لمعرفة كيفية القيام بهذا التمرين من تلقاء نفسه
- أكد على عدم وجود وضعة أو وضعية واحدة صحيحة - تتغير وضعية الراحة لكل شخص وفي كل لحظة.
- خلق محيط مهدئ.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد قمنا بتمرين إيجاد الراحة في وضعية الجلوس. هل قمت به في المنزل؟ كيف كانت تجربتك؟ دع المريض يتحدث. الأن سنقوم بإيجاد الراحة في وضعية الوقوف. الوقوف يعد وضعية مهمة لمعرفة كيفية العثور على الراحة لأننا نقف أثناء القيام بأنشطة في حياتنا اليومية.

أولاً ، سوف تمشي مع تركيز انتباذه على قدميك. هذه طريقة المساعدة في زيادة وعيك بأحساس قدميك. قم بالمشي بشكل طبيعي. أثناء المشي ، ركز انتباذه على أسفل قدميك. جعل المريض يمشي. بينما يمشي ، قل العبارات التالية. أعط بضع ثوانٍ بعد كل عبارة حتى يتمكن المريض من فعل ما نقل. يجب على المريض ألا يجيب عليك ولكن عليه التفكير في الأمر .

- إفت انتباذه إلى أسفل قدميك.
- لاحظ إذا وضعت وزنا أكبر على ساقك اليمنى أو إذا وضعت وزنا أكبر على ساقك اليسرى؟
- ركز على قدم واحدة ، أين يكون الضغط الأكبر في قدمك؟ هل هي في الكعب أو أصابع قدميك أو داخل قدمك أم خارجها؟
- ركز الآن على القدم الأخرى ، أين يكون الضغط الأكبر في تلك القدم؟ هل هي في الكعب أو أصابع قدميك أو داخل قدمك أم خارجها؟

الآن يمكنك التوقف عن المشي. هل يمكنك أن تشعر بالاختلافات عندما لفته انتباذه إلى قدميك؟ ماذا لاحظت؟ دع المريض يتحدث.

الآن بعد أن زاد الوعي بالقدمين ، ستجد وضعية الراحة في وضعية الوقوف. قف في مكان واحد. اجعل نفسك مرتاحا قدر الإمكان في الوضع . امنح المريض وقتا للقيام بذلك. حافظ على انتباذه على كيف تشعر في أسفل قدميك حول وزنك من كعبك إلى أصابع قدميك. قم بإظهار هذا ومن ثم قم بإعطاء وقت للقيام بذلك. ماذا تلاحظ عند القيام بذلك؟ دع المريض يتحدث. الأن حول وزنك من جانب إلى آخر. قم بإظهار هذا ومن ثم قم بإعطاء وقت للقيام بذلك.. ماذا تلاحظ؟ هل هناك فرق بين اليمين واليسار؟ دع المريض يتحدث. الأن حول وزنك في دائرة. قم بإظهار هذا ومن ثم قم بإعطاء وقت للقيام بذلك.. ماذا تلاحظ؟ هل هناك فرق بين قدميك اليمين واليسار؟ دع المريض يتحدث.

نحن الآن سوف نجد وضعية الراحة لقدميك. عندما نقف ، هناك ثلات نقاط في كل قدم تلتلامس مع الأرض. أسفل إصبع القدم الكبير ، أسفل إصبع القدم الصغير ، والكعب. أشر بهذه النقاط على القدم. أبدأ بساق واحدة وقم بتبديل وضعية قدمك وابحث عن الوضعية التي يوجد بها ملامسة متساوية في النقاط الثلاث. أuthor على الوضعية حيث تشعر بدعم في القدم بأكملها. يمكنك تحريك ساقك بالكامل داخل وخارج. يمكنك تدوير قدمك داخل وخارج. قم بإظهار هذه الحركات. امنح المريض وقتاً للعثور على وضعية الراحة. كرر على الساق الأخرى.

الآن عليك بالبقاء في هذا الوضعية وقل ركبتيك. قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك. الآن ، قم بتحويل الوزن على شكل دائرة في قدميك كما فعلنا في البداية. لاحظ كيف يبدو هذا. قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك. الآن ، افتح ركبتيك. مرة أخرى ، قم بتغيير الوزن على شكل دائرة في قدميك. . قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك ما هي الاختلافات التي تشعر بها بين هتين الوضعيتين في الركبتين؟ دع المريض يتحدث. عادة مع فتح الركبتين ، سيشعر الشخص بالخفاض المقاومة ومزيد من الحرية في الساقين. حافظ الآن على قدميك أيهما وجدت واعثر على وضعية الراحة لركبتيك. ابحث عن مقدار الانحناء في الركبتين الذي هو الأفضل لك.

مع الحفاظ على ركبتيك وقدميك أيهما كانت ، سنجد الآن وضعية الراحة للوركين. حرك الوركين إلى الأمام والخلف واليسار واليمين. لاحظ الفرق في كل وضعية. ابحث عن الوضعية الذي تشعر فيها بالراحة في الوركين. قم بإظهار هذا. امنح المريض وقتاً للعثور على وضعية الراحة.

الآن سوف نجد وضعية الراحة لأسفل الظهر. تماماً كما فعلنا في تمرين إجاد الراحة في وضعية الجلوس ، يتيح لك تجربة الوضعيتين المتطرفتين في أسفل الظهر. أولاً ، قوس أسفل الظهر. لاحظ كيف تشعر عند القيام بهذا قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك. الآن قم بعكس ذلك وكوّز أسفل الظهر. لاحظ كيف تشعر عند القيام بهذا قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك وضعية الراحة في أسفل الظهر هو في مكان ما بين هذين الوضعيتين. ستظل العضلات نشطة في أسفل الظهر عندما تكون في وضع مريح. لكن ركز على العثور على موضع أسفل الظهر حيث يبدو أن هناك أقل قدر من المقاومة أو الشد أو التوتر. لا توجد وضعية صحيحة أو خطأ. فقط ابحث عن الأفضل لك في هذه اللحظة.

تذكر الآن أننا ن تعرض كثيراً إلى التوتر في عضلات البطن. لذا ، حاول أن تطلق بطنه واجعله يسقط للأمام وللخارج. اطلب من المريض القيام بذلك. يمكن أن يشعروننا هذا في بعض الأحيان بالغرابة. هل تشعر بالغرابة؟ دع المريض يتحدث. خذ أنفاس عدّة على طريقة التنفس البطني وركز على خروج بطنك وأنت تستنشق. اطلب من المريض القيام بذلك.

الآن سوف نجد وضعية الراحة في ظهرك العلوي. قوم صدرك لفوق. لاحظ كيف تشعر عند القيام بهذا. قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك حرك صدرك لأسفل وكوّز ظهرك. لاحظ كيف تشعر عند القيام بهذا. قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك. وضعية الراحة موجودة في مكان ما بين هذين الوضعيتين. وضعية الراحة هي حيث تعمل العضلات لكنها تعمل بأقل قدر من الجهد. وضعية الراحة هي حيث تشعر في الجسم بالتوازن وانت على قدميك. امنح المريض وقتاً للعثور على وضعية الراحة في الظهر العلوي.

الآن سوف نجد وضعية الراحة لرقبتك ورأسك. حرك الرأس إلى الأمام حتى تتحرك ذقنك إلى صدرك. قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك. حرك الرأس إلى فوق حتى تنظر إلى السقف. قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك. استمر في تحريك الرأس للأمام والخلف ولكن مع تقليل مقدار الحركة في كل مرة حتى تجد وضعية الراحة. قم بإظهار هذا. وضعية الراحة هي حيث تعمل العضلات لكنها تعمل بأقل قدر من الجهد. وضعية الراحة هي المكان الذي تشعر فيه في جسدك بالتوازن في الرأس. امنح المريض وقتاً للعثور على وضعية الراحة للرأس والرقبة.

الآن سوف نجد وضعية الراحة لعظم كتفك. حرك عظم كتف واحدة إلى الأمام. قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك. حرك عظم كتف واحدة إلى وضعيتها الأولى. قم بإظهار هذا. اطلب من المريض القيام بذلك. وضعية الراحة هو حيث تعمل العضلات لكنها تعمل بأقل قدر من الجهد. وضعية الراحة هو المكان الذي يوجد فيه أقصى قدر من التوتر في كتفيك وذراعيك. امنح المريض وقتاً للعثور على وضع الراحة لكتف. كرر نفس الشيء في الجانب الآخر.

الآن إلتف انتباحك إلى أنفاسك. خذ أنفاس عدّة على طريقة التنفس البطني. امنح المريض وقتاً للقيام بذلك.

أنت الآن في وضعية الراحة عند الوقوف. ما هو شعورك دع المريض يتحدث. يمكن أن تكون وضعية الراحة هذه مفيدة عند الاستعداد للقيام بأنشطة في وضعية الوقوف مثل غسل الصحون أو الوقوف في العمل. ما هي الأنشطة التي تقوم بها والتي تتطلب منك الوقوف لفترة طويلة من الزمن؟ دع المريض يتحدث. هل تعتقد أنك تستطيع أن تقوم بإجاد الراحة في وضعية الوقوف قبل القيام بالنشاط؟ نقاش ذلك مع المريض .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .
قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.
اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

معلومات أساسية :

الهدف العام للعلاج هو تحسين وظيفة المريض. لذلك ، تحتاج إلى التركيز على تحسين قدرة الشخص على القيام بأنشطة محددة في حياته اليومية. يتضمن التدريب الوظيفي استعادة قدرة الشخص على القيام بأنشطة وظيفية في حياته اليومية عن طريق القيام بخطوات تدريجية ومتكررة في النشاط خلال فترة من الزمن. هذا العلاج مستمر من نهج علاج يسمى النشاط المتدرج تظهر الأبحاث أن التدريب الوظيفي له تأثير إيجابي على جميع العوامل التالية التي تسهم في تجربة الألم:

- ◀ الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- ◀ ألم الإعتلال العصبي والتغيرات
- ◀ الألم الناجم عن لدونة حس الألم (Nociplastic) والتغيرات
- ◀ المعطيات حول الجسم
- ◀ الأفكار والمعتقدات
- ◀ الاحاسيس
- ◀ الذكريات
- ◀ السلوك

التدريب الوظيفي فعال لأنّه يوجه المريض للقيام بالخطوات أو المراحل في نشاط وظيفي بشكل تدريجي حتى يتمكن المريض من أداء النشاط الوظيفي الكامل بشكل منظم ، التدريب الوظيفي له الآثار التالية :

- يقلل من تحسسية الجهاز العصبي
- يقلل من الخوف وتتجنب الحركة والأنشطة
- زيادة القوة والحركة اللازمة للقيام بنشاط جسدي وظيفي معين
- يسمح للمريض بتنمية الوعي بكيفية التحرك أثناء النشاط بحيث يكون أكثر راحة له في أي لحظة

المبادئ الأساسية عند القيام بالتدريب الوظيفي:

- لا ترتكز على الألم. ركز على الوظيفة.

- من المرجح أن يشعر المريض ببعض الألم وعدم الراحة أثناء النشاط الوظيفي. الهدف هو اختيار خطوة أو مرحلة من النشاط حيث لا يزداد الألم بشكل ملحوظ وأين يشعر المريض بالراحة عند القيام بذلك حتى لو كان لديه بعض الألم.
- قد يكون من المفيد التخطيط للاستراحات مع التنفس البطني أثناء نشاط وظيفي. فترات الراحة القصيرة من القيام بالتنفس البطني يمكن أن تساعد الجهاز العصبي في الحفاظ على هدوئه مما سيساعد على تقليل الألم وتحسين القدرة أثناء النشاط الوظيفي.
- يستغرق الجهاز العصبي بعض الوقت حتى يهدأ ولا يكون شديد التحسسية. هذا صحيح بشكل خاص عندما يقوم المريض بنشاط يخشاه لبعض الوقت وقام بتجنبه. ولكن مع مرور الوقت والقيام بالنشاط بالتدريج ، سوف يهدأ الجهاز العصبي وسيشعر بألم وانزعاج أقل .

•

- أذكر ما تمنت مناقشه حول الوضعية. لا توجد وضعة مثالية لأي نشاط. بناءً على ما تعرفه عن الوضاعات وأنماط الحركة أثناء الأنشطة ، مثل الرفع ، يمكنك مساعدة المريض على تجربة خيارات مختلفة. غالباً ما يشعر الناس بالراحة عند استخدام الوضاعات المفتوحة وعند الحفاظ على تراصف الجسد. لكن اسمح للمريض باستكشاف الوضاعات وخيارات الحركة وتحديد ما هو أكثر راحة له. لا تخلق الخوف والتجنّب بالقول أنه يجب أن تتحرك بطريقة واحدة محددة .

•

- يجب على المريض القيام بالنشاط كل يوم تقريباً.
- من المهم للمربي القيام بالخطوة أو المرحلة المحددة للنشاط كل يوم. هذه التجربة المنتظمة هي الطريقة التي ستعلمُ الجهاز العصبي أن هذا النشاط والحركة لم يعد يشكل تهديداً. وبهذه الطريقة ، سوف يهدأ الجهاز العصبي وسيتتج الدماع ألمًا واستجابات وقائية أقل أثناء النشاط الوظيفي.
- إذا زاد خوف وقلق المريض أثناء النشاط الوظيفي ، شجّعه علىأخذ استراحة قصيرة و القيام بالتنفس البطني. هذا سوف يساعدك على تهدئة الجهاز العصبي ويساعد الدماغ على فهم أن النشاط ليس خطيراً. يمكنه بعد ذلك العودة إلى النشاط .

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج :

- تحسين قدرة المريض على مستوى الوظيفة الجسدية في الحياة اليومية
- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- تقليل الخوف وتتجنب الحركة والأنشطة الوظيفية
- زيادة القوة الحركية اللازمة للقيام بنشاط وظيفي معين
- توفير الفرصة للمريض لتجربة مجموعة متنوعة من الوضاعات والحركات ومنه القدرة على تحديد ما هو أفضل بالنسبة له في أي لحظة معينة

النقط الرئيسية:

- أكمل نشرة التدريب الوظيفي مع المريض. أعط نسخة واحدة للمريض واحتفظ بنسخة واحدة لاستخدامها في جلسات العلاج المستقبلية.
- قبل جلسة العلاج ، راجع خطة علاج المريض وحدد الأنشطة الوظيفية الثلاثة التي وضعها كأهدافاً عند استخدام المقاييس الوظيفي. ستجدها في خطة العلاج في القسم المسمى "الأهداف - بناءً على مقاييس النتائج".
- لا تُرتكز على الألم، ركز على الوظيفة الجسمية.
- استكشف أشكال مختلفة من الوضعيات وأنماط الحركة عند القيام بالنشاط الوظيفي وتوجيه المريض للعثور على ما هو أكثر راحة.
- تأكد من أن المريض قد اختار أي خطوة من النشاط والتى يمكنه الالتزام بها كل يوم تقريباً. يجب أن لا تتخذ القرار نيابة عليه.
- ساعد المريض على فهم كيف يمكن للاستراحة القصيرة مع التنفس البطني أن تساعد في تهدئة الجهاز العصبي حتى يتمكن من الاستمرار في أداء النشاط الوظيفي

فيما يلي خطوات هذا العلاج. ستجد أدناه نصاً ومزيداً من التفاصيل حول كيفية تنفيذ كل خطوة.

1. أخبر المريض عن العلاج.
2. إعادة تقييم قدرة المريض على الأنشطة الوظيفية عن طريق انجاز المقاييس الوظيفي مرة أخرى.
3. اطلب من المريض اختيار نشاط واحد للتركيز عليه.
4. نقاش تفاصيل النشاط مع المريض.
5. قسم النشاط إلى خطوات يمكن أن تساعد المريض تدريجياً على أداء النشاط الوظيفي.
6. أظهر كل خطوة من خطوات النشاط واطلب من المريض تحديد الخطوة التي يعتقد أنه يمكن أن يبدأ بها.
7. قم بخطوة النشاط الذي حددتها المريض.
8. نقاش كيف يمكن أن تكون الراحة القصيرة مع التنفس البطني مفيدة.
9. اطلب من المريض وضع خطة النشاط المنزلي لهذه الخطوة.

أخبر المريض عن العلاج

أخصائي الرعاية الصحية: سوف نعمل الان على أنشطة محددة تقوم بها في حياتك اليومية والتي يصعب عليك القيام بها. الهدف الأول هو أنه يمكنك القيام بالنشاط دون زيادة الألم بشكل ملحوظ ودون صعوبة كبيرة. ثم بمرور الوقت ، مع استمرارك في القيام بهذا النشاط بانتظام ، لن يكون جهازك العصبي حساساً للنشاط. لذلك ، بهذه الطريقة ، سوف تقوم بتطوير القدرة على القيام بالنشاط دون التسبب في الألم. هل هذا منطقي؟ دع المريض يتحدث .

إعادة تقييم قدرة المريض على الأنشطة الوظيفية عن طريق انجاز المقاييس الوظيفي مرة أخرى.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد حددت في التقييم ثلاثة أنشطة تواجه صعوبة في القيام بها وقامت بإسناد عدد إليها على المقاييس. سنقوم بذلك مرة أخرى حتى نتمكن من رؤية الأنشطة التي لا تزال صعبة بالنسبة لك.

قم بإنجاز المقاييس الوظيفي لنفس الأنشطة الثلاثة كما تم في التقييم. وقم بتوثيق هذا على وثيقة خطة العلاج ووثيقة جلسة العلاج. إذا كان لدى المريض عدد 10 لأي نشاط ، فإن هذا النشاط لا يتطلب أي تدريب وظيفي. إذا كان لدى المريض عدد 10 نقاط في جميع الأنشطة الثلاثة من التقييم ، اسأل المريض عما إذا كانت هناك أي أنشطة أخرى في حياته اليومية يصعب عليها القيام بها. إذا حدد المريض نشاطاً جديداً ، فقم بإنجاز المقاييس الوظيفي وتوثيق ذلك في وثيقة جلسة العلاج ووثيقة خطة العلاج.

اطلب من المريض اختيار نشاط واحد للتركيز عليه.

في هذه الجلسة ، تناول نشاطاً وظيفياً واحداً فقط. سيسمح ذلك للمريض بالالتزام بممارسة النشاط في المنزل. من بين الأنشطة الموضحة على المقاييس الوظيفي ، اجعل المريض يختار النشاط الأكثر أهمية بالنسبة له.

نقاش تفاصيل النشاط مع المريض.

نقاش النشاط هذا مع المريض للتتأكد من أنه تفهم تفاصيل النشاط. على سبيل المثال ، إذا قال المريض "المشي" عن النشاط ، فستحتاج إلى الحصول على مزيد من المعلومات مثل ما يلي: أين يريد أن المشي؟ هل يريد أن يمشي على المساحات المسطحة أو الهضاب؟ كم من الوقت يريد أن يمشي؟ ما النشاط الذي يقوم به عند المشي مثل التسوق وحمل حقائب التسوق؟

قسم النشاط إلى خطوات يمكن أن تساعد المريض تدريجياً على أداء النشاط الوظيفي.

تحتاج إلى تقسيم النشاط إلى خطوات ستصبح تدريجياً أكثر صعوبة. الخطوة الأخيرة هي النشاط الوظيفي الكامل كما وصفه لك المريض. اكتب الخطوات للمربيض ولنفسك. تأكد من الحفاظ على هذا لكي تستخدمنه للتقدم في مراحل التدريب الوظيفي في جلسات العلاج المستقبلية .

- فيما يلي بعض الإرشادات التي يجب اتباعها عند تقسيم النشاط إلى خطوات:
- النظر إلى جميع جوانب النشاط. على سبيل المثال ، إذا كان الهدف هو تسلق السلالم ، فكر في التالي: كم من درج ، مع أو بدون درابزين ، أو نمط عادي أو نمط صعود الدرج بكلتا القدمين في كل درجة ، و هو يحمل شيئاً ، كم مرة في اليوم ، الخ. كل الجوانب المهمة في قدرة المريض على القيام بهذا النشاط في حياته يجب أن تدرج في الخطوات.
 - يمكنك تضمين العديد من الخطوات حسب الاقتضاء. على سبيل المثال ، قد تحتوي بعض الأنشطة على 3 خطوات وقد تحتوي بعض الأنشطة على 10 خطوات.
 - يجب أن يكون المريض قادرًا على القيام بالخطوات في الأنشطة في المنزل. لذلك ، تأكد من أنه يستطيع ممارستها في المنزل. على سبيل المثال ، لا تقم بتضمين درجة ثابتة كإحدى الخطوات إذا كان المريض لا يستطيع التحصل على درجة ثابتة في المنزل.

فيما يلي مثلان لتقسيم النشاط الوظيفي إلى خطوات:

النشاط الوظيفي: المشي لمدة 10 دقائق إلى البازار والتسوق ثم حمل أكياس التسوق أثناء الرجوع إلى المنزل. المشي على أرضية مسطحة وفي مناطق مزدحمة في البازار. وقت المشي الكلي هو 30 دقيقة.

- الخطوة 1: المشي خارجاً لمدة 10 دقائق
- الخطوة 2: المشي خارجاً لمدة 15 دقيقة
- الخطوة 3: المشي خارجاً لمدة 20 دقيقة وحمل الحقائب لمدة 5 دقائق من ذلك الوقت
- الخطوة 4: المشي خارجاً لمدة 25 دقيقة وحمل الحقائب لمدة 10 دقائق من ذلك الوقت
- الخطوة 5: المشي خارجاً لمدة 30 دقيقة وحمل الحقائب لمدة 15 دقيقة من ذلك الوقت
- الخطوة 6: القيام بالنشاط الوظيفي الكامل

النشاط الوظيفي: تسلق الدرج مرتين (25 خطوة) ، 4 مرات في اليوم دون استخدام درابزين وبنمط طبيعي

- الخطوة 1: المشي في نفس المكان لمدة 25 مرة
- الخطوة 2: الصعود على درجة واحدة لمدة 25 مرة
- الخطوة 3: الصعود لأعلى ولأسفل 5 أذرع مع درابزين وبنمط طبيعي - 2 مرات في اليوم الواحد
- الخطوة 4: الصعود والنزول 10 درجات مع درابزين وبنمط طبيعي - 2 مرات في اليوم الواحد
- الخطوة 5: الصعود والنزول 10 درجات دون درابزين وبنمط طبيعي - مرتين في اليوم
- الخطوة 6: الصعود والنزول 20 درجات دون درابزين وبنمط طبيعي - 2 مرات في اليوم الواحد
- الخطوة 7: الصعود والنزول 25 درجات دون درابزين وبنمط طبيعي - 2 مرات في اليوم الواحد
- الخطوة 8: القيام بالنشاط الوظيفي الكامل

أظهر كل خطوة من خطوات النشاط وأطلب من المريض تحديد الخطوة التي يعتقد أنه يمكن أن يبدأ بها.

أخصائي الرعاية الصحية: الآن بعد أن عرفنا النشاط الذي نريد العمل عليه ، سنجد مستوى النشاط الذي يمكنك القيام به. ثم خلال الأسبوع القليلة المقبلة ، سوف نحرز تقدماً تدريجياً حتى تتمكن في نهاية المطاف من القيام بالنشاط الكامل. لقد قسمت النشاط إلى خطوات. كل خطوة تضيف صعوبة أكثر لكن. نريد تحديد أي خطوة من النشاط تشعر بالراحة في القيام بها كل يوم. هذا يعني أنه يجب عليك أن تشعر بالثقة من أنه يمكنك القيام بهذه النشاط في الوقت الحالي حتى لو كنت تواجه يوماً سيئاً حيث يكون المك شديداً ، و تكون لديك أعراض أخرى. هذا أمر مهم لأنه من خلال القيام بالنشاط كل يوم ، فإنك تعالج الجهاز العصبي. تذكر أن الجهاز العصبي لديك شديد التحسسية ويختلف من هذا النشاط. إحدى الطرق لتعليم الجهاز العصبي أنه لا يحتاج إلى الخوف من النشاط هي القيام بالنشاط كل يوم. من خلال القيام بالنشاط كل يوم ، يتعلم الجهاز العصبي أن النشاط ليس خطيراً. وهذا سوف يقلل من الألم الذي تواجهه.

لكتنا بحاجة إلى اختيار المستوى المناسب من النشاط ، بحيث لا يزيد الألم بشكل كبير. سيكون من الطبيعي أن تشعر ببعض الألم وعدم الراحة أثناء النشاط. لكننا سنختار مستوى النشاط ، حيث لا تخشى أن يتسبب ذلك في زيادة كبيرة في الألم أو أعراض أخرى. سوف أظهر وأشرح خطوات النشاط الآن وبعد ذلك يمكنك تحديد الخطوة التي تريد أن تبدأ بها.

قم بشرح ومناقشة كل خطوة حتى يفهم المريض ما تتضمنه كل خطوة. ثم اطلب من المريض تحديد الخطوة التي يعتقد أنه يمكن أن يبدأ بها. يجب عليه اختيار الخطوة التي يشعر بالراحة في القيام بها كل يوم خلال الأسبوع المقبل ، حتى عندما يمر بيوم يعاني فيه من ألم شديد ومستوى أعراض عالية.

قم بخطوة النشاط الذي حددته المريض.

من المهم جداً أن تقوم بالخطوة التي اختارها المريض أثناء جلسة العلاج. سيسمح هذا للمريض بمعرفة أنه بقدرته القيام بذلك مما يزيد من احتمال قيامه بذلك في المنزل.

قم بتوجيه المريض لاستكشاف الوضعات وأنماط الحركة المختلفة عند القيام بالنشاط. اطلب من المريض وصف ما يشعر به خلال الوضعات وأنماط الحركة المختلفة. يساعد هذا المريض على إدراك الأحساس المختلفة وكيف يمكنه تغيير كيفية قيامه بنشاط ما لخلق مزيد من الراحة.

توجيه المريض لاستخدام الوضعية والحركة بنمط يكون هو الأكثر راحة بالنسبة له في تلك اللحظة.

أثناء قيام المريض بهذا النشاط ، ذكره أن الشعور ببعض الألم والانزعاج أمر طبيعي. الهدف هو أنه لا يعني من الكثير من الألم والانزعاج لدرجة أنه يريد تجنب النشاط أو أنه يخشى القيام بهذا النشاط كل يوم في المنزل.

إذا ثبّت المريض صعوبة كبيرة في هذه الخطوة من النشاط ، فقد يرغب في اختيار القيام بالخطوة أو المرحلة السابقة.

إذا أظهر المريض علامات زيادة الألم أو القلق ، خذ استراحة قصيرة وقم بالتنفس البطني. ثم عد إلى النشاط .

ناقش كيف يمكن أن تكون الراحة القصيرة مع التنفس البطني مفيدة.

أخصائي الرعاية الصحية: في بعض الأحيان عند القيام بالنشاط الوظيفي ، قد تزداد تحسسية الجهاز العصبي. إذا حدث هذا ، ما الذي سوف تشعر به حسب رأيك؟ دع المريض يتحدث. قد تشعر بالقلق ، أو توتر العضلات ، أو صعوبة التنفس ، أو زيادة الألم. إذا بدأت في ملاحظة هذه التغييرات ، فلن ترغب في إيقاف النشاط تماماً لأن هذا سيخبر دماغك وجهازك العصبي بأن النشاط خطير. لكن قد يكون من المفيدأخذ استراحة قصيرة والقيام بالتنفس البطني. سيؤدي بالتنفس البطني إلى تهدئة الجهاز العصبي مما يقلل من الأعراض التي قد تشعر بها. ثم يجب عليك العودة على الفور للقيام بهذا النشاط.

اطلب من المريض وضع خطة النشاط المنزلي لهذه الخطوة

لتعيين خطة النشاط المنزلي لهذه الخطوة من النشاط الوظيفي ، ناقش الأسئلة التالية مع المريض:

- كيف كانت تجريتك عندما قمت بالنشاط الآن؟
- هل تعتقد أنه يمكنك القيام بهذا النشاط كل يوم حتى جلسة العلاج التالية؟
- هل تعتقد أنك سوف تكون قادرًا على القيام بهذا النشاط حتى لو كان لديك يوم سيء حيث يكون مستوى الألم والأعراض الأخرى عالي؟
- متى بالضبط ستقوم بهذا النشاط خلال يومك؟

إذا لم يكن المريض واثقاً من القيام بهذا النشاط يومياً ، فاجعل المريض يختار خطوة أو مرحلة مختلفة وأقل تحديا. اجعل المريض يقوم بهذه الخطوة معك. ثم قم بإجراء نفس المناقشة حول القيام بهذه الخطوة كل يوم.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .

اطلب من كل مشارك اختيار نشاط وظيفي يعتقد أنه سيكون شائعاً مع مريضه. ثم اطلب منهم كتابة خطوات هذا النشاط الوظيفي. امنح المشاركين الوقت للقيام بذلك. اطلب من بعض المشاركين مشاركة هذا مع المجموعة الكبيرة.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

ITNE: الأصوات في المفاصل

معلومات أساسية:

أظهرت الأبحاث أن الكريبتون ، أو الأصوات في المفصل أثناء الحركة ، شائعة جدًا ولا تشير إلى أي مشكلة يمكن أن تسهم في الألم. على سبيل المثال، صوت الطقطقة في الركبة موجود في 99٪ من الناس. لذا ، فإن الأصوات في المفصل لا علاقة لها بالألم أو تلف الأنسجة.

أظهرت الأبحاث أيضاً أنه إذا كان الناس يعتقدون أن الأصوات في المفصل هي علامة على تلف الأنسجة ، فإنهم يشعرون بألم أكبر في هذا المفصل ، ويقونون بتحريك المفصل أقل ، وتجنب تحريك واستخدام هذا المفصل. هذا مثل على كيفية مساهمة المعتقدات حول الألم في زيادة الألم وانخفاض القدرة الظيفية.

بناءً على ذلك ، من المهم أن يفهم المريض أن الأصوات في المفصل طبيعية وأنها لا تشير إلى وجود مشكلة أو سبب للألم.

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج - الأصوات في المفصل

يهدف "الأصوات في المفصل" إلى مساعدة المريض على فهم النقطة التالية:

- الأصوات في جسدك أثناء الحركة ، بما في ذلك المفاصل ، طبيعية ولا تشير إلى مشكلة أو شيء يمكن أن يسبب الألم

النقط الرئيسية - الأصوات في المفصل

- ناقش هذا الأمر مع المريض لمساعدته على فهم هذه النقطة وتصديقها

أخصائي الرعاية الصحية: تماماً كما نعلم بأن التغييرات في التصوير التخسيسي هي طبيعية ، نعلم أيضاً أن الأصوات الصادرة عن المفاصل تكون طبيعية. هل تسمع أحياً أصواتاً تصدر من المفصل عند تحريكه؟ هل هذا يجعلك تشعر بالقلق من أن هناك شيئاً غير طبيعي؟ دع المريض يتحدث. أريد أن أخبرك أن هذا الصوت طبيعي و شائع للغاية. أنها ليست علامة على ضرر أو إصابة في جسك. يمكنك التفكير في الأمر مثل هذا. مفاصلك هنا عبارة عن عظامين مرتبطان معاً. تماماً مثل هذا القلم الذي يتكون من جزأين متراابطين معاً ، القلم والغطاء. أظهر القلم ، أو يمكنك استخدام مساعد بصري آخر. عندما يفرك الجزأين بعضهما البعض ، يتم إنشاء صوت بشكل طبيعي. قم بإظهار ذلك باستخدام القلم والغطاء أو أي مساعد بصري آخر. هل يمكنك أن ترى كم هو طبيعي و عادي أن يتم إنشاء أصوات بواسطة مفاصلنا و أنت لا تحتاج إلى القلق بشأنها؟ امنح المريض وقتاً لمناقشة هذا الأمر معك .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركيين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار. اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركيين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتأكيد على النقط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

فترات النشاط البدني المتوسط الكثافة

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج:

- فهم اختبار المحادثة وممارسة استخدامه

تعلم كيفية استخدام التنفس البطني أثناء النشاط

تجربة المشاركة في النشاط البدني متوسط الكثافة دون ألم كبير أو مشاكل أخرى

تجربة ملاحظة التغيرات الجسدية الإيجابية التي تحدث مع النشاط البدني متوسط الكثافة مثل زيادة معدل ضربات القلب و التنفس الشديد والعرق

النقط الرئيسية:

- تزيد مساعدة المريض على التحرك بشكل مستقل بكثافة متوسطة. هذا يعني أنه يجب عليك مساعدته في فهم طريقة استخدام اختبار المحادثة وكيف يمكنه تعديل نشاط ما
- تتأكد من تحديد نشاط يمكن للشخص أن يحقق فيه نشاطاً بدنياً متوسط الكثافة بدون ألم كبير أو مشاكل أخرى
- تتأكد من مناقشة خطة النشاط البدني في المنزل مع المريض. يجب عليه وضع هدف واقعي. البدء من كمية صغيرة من النشاط البدني مقبول.
- الهدف هو تحريك المريض أكثر والبدء في أن يكون أكثر نشاطاً بدنياً .

أخصائي الرعاية الصحية: آخر مرة تحدثنا فيها عن النشاط البدني. مارينا أيضاً النشاط البدني في المنزل كما كنت تخطط؟ دع المريض يتحدث. تحدثنا أيضاً عن كيف يجب أن يكون القيام بالنشاط البدني بكثافة متوسطة للحصول على أكبر قدر من الفوائد. هل تتذكر التغيرات التي نلاحظها عند تحريك جسمنا بكثافة متوسطة؟ دع المريض يتحدث.

لذلك سأعلمك اليوم طريقة لمعرفة ما إذا كنت تمارس نشاطاً بدنياً متوسط الكثافة. يطلق عليه اختبار المحادثة ، يجب الانتباه إلى تنفسك وقدرتك على التحدث أثناء ممارسة النشاط البدني. عندما تتحرك بكثافة منخفضة ، يمكنك التحدث براحة ، ولن يكون لديك أي تغيرات في نمط الحديث أو في نمط التنفس. عندما تتحرك بسرعة متوسطة ، لا يزال بإمكانك التحدث بجمل كاملة ، لكن لا يمكنك التحدث بسلامة أو براحة. تنفسك شديد وينبعك من التحدث بشكل طبيعي. لن تتمكن أيضاً من الغناء عند الحركة بكثافة متوسطة. هذه هي الطريقة التي سترى بها أنك تتحرك بكثافة متوسطة. إذا بدأت التحرك بكثافة عالية ، فلن تكون قادرًا إلا على قول كلمة واحدة في كل مرة لأنك تتنفس بشدة. لنقم ببعض النشاط البدني الآن.

ستستخدم اختبار المحادثة للأداء الذي **وصلناك إلى كثافة متوسطة**. قم بأداء 2.5 إلى 3 دقائق من النشاط البدني متوسط الكثافة. أثناء قيام المريض بالنشاط البدني ، قم بتوجيهه المريض لاستخدام اختبار المحادثة لتحديد ما إذا كان يتحرك بكثافة متوسطة. قم بإرشاد المريض لتفكر في كيفية زيادة أو تقليل التحدي حسب الحاجة لحفظ على مستوى شدة متوسط.

توقف عن ممارسة النشاط البدني. قم بإرشاد المريض لأداء التنفس البطني أثناء الجلوس أو الوقوف حتى يعود التنفس إلى طبيعته. بعد التنفس البطني ، اطرح أسئلة على المريض لمساعدة المريض على تنمية الوعي بجسمه والقدرة على ملاحظة المشاعر الجسدية في الجسم ، إلى جانب الألم.

كرر هذا 3 مرات على الأقل. قم بتوجيه المريض ليقول على نفسه عند استخدام اختبار المحادثة وتغيير النشاط البدني لحفظ على كثافة متوسطة.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد أجريت للتو ما مجموعه دقيقة من النشاط البدني. حسب رأيك هل يمكن أن تقوم بهذا النشاط البدني في المنزل؟ كم دقيقة سيسفر ذلك؟ هل تشعر بالراحة في استخدام اختبار المحادثة عند ممارسة النشاط البدني في المنزل؟ نقاش مع المريض. اطلب من المريض وضع خطة خطة النشاط المنزلي .

فحص الجسد بالتصور

تفاصيل العلاج: أهداف العلاج – فحص الجسد بالتصور

- تهدئة الجهاز العصبي
- معالجة العوامل التي تسهم في الألم بما في ذلك العواطف والأفكار وسلوك التجنب ، و الضغط الحسي
- علم المريض فحص الجسد بالتصور حتى يتمكن من القيام بذلك في المنزل
- زيادة الوعي بالأحساس الجسدية في الجسم
- زيادة الوعي بأفكاره وعواطفه

النقط الرئيسية - فحص الجسد بالتصور

- أنشئ محيطاً خاصاً وأمناً ومهذباً بصوتك وجسده ومساحة أو الغرفة
- اطلب من المريض في كثير من الأحيان لفت انتباذه إلى تنفسه كوسيلة لمساعدته على البقاء في الوقت الحاضر

أخصائي الرعاية الصحية: في آخر جلسة قمنا بتمرين فحص الجسد بالتصور. هل قمت بذلك في المنزل؟ كيف كانت تجربتك هل واجهت أي تحديات؟ دع المريض يتحدث. اليوم سوف أرشدك خلال تمرين فحص الجسد بالتصور مرة أخرى. سيساعد هذا في تهدئة النظام العصبي ويساعدك أيضًا على تذكر **كيفية توجيه نفسك خلال هذا التمرين في المنزل.**

اجعل المريض يجد وضعية مريحة. ويمكن القيام بذلك في وضعية الجلوس أو الاستلقاء. اطلب من المريض استخدام تمرين ايجاد الراحة في الجلوس أو ايجاد الراحة في الاستلقاء قبل بدء فحص الجسد بالتصور

استخدم البرنامج النصي المتوفر في الجلسة 5.
بعد التمرين ، نقاش ما يلي مع المريض:

- **كيف كانت تجربتك؟**
- هل كانت تجربتك هذه المرة مختلفة عن الجلسة السابقة أو عندما قمت بها في المنزل؟
- رکزنا على إدراك الأحساس ومن ثم قبولها ، بما في ذلك الألم. كيف كان هذا بالنسبة لك؟
- هل تعتقد أن هذا التمرين سيكون مفيداً لك؟
- متى يمكنك القيام بهذا التمرين في المنزل وفي حياتك اليومية؟
- هل سيساعدك أي شيء في القيام بذلك في المنزل؟

خطة النشاط المنزلي

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في تفصيل الجلسة الأولى

- تتضمن خطة النشاط المنزلي وضع خطة ذات مغزى للمربيض والتي ستتوفر له طرقاً للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة الجسدية في حياته اليومية.
- تأكّد من كتابة الخطة في وثائقك حتى تتمكن من المتابعة خلال الجلسة التالية .

موارد التعلم الإضافية

- مدونة حول الموقف والألم : <https://www.dynamicprinciples.com/finding-ease-part-1>
- مدونة حول الموقف والألم : <https://www.dynamicprinciples.com/finding-ease-part-2-sitting>
- مقالة قصيرة عن الموقف والألم : <https://cor-kinetic.com/the-definitive-guide-to-posture-pain-in-3-minutes>
- التدريب الوظيفي والنشاط التدربي : https://www.youtube.com/watch?v=WFs_4XOLSul

يجب أن تتضمن الجلسة 7 العلاجات التالية:

تسجيل الدخول

التدريب الوظيفي

فترات النشاط البدني متوسط الكثافة

TNE: عادات النوم

تمارين التقوية و التمدید

خطة النشاط المنزلي

سجل الدخول

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في وصف الجلسة الأولى

يتضمن تسجيل الوصول مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض .

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟

2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

التدريب الوظيفي

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج:

- تحسين قدرة المريض على مستوى الوظيفة الجسدية في الحياة اليومية
- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- تقليل الخوف وتجنب الحركة والأنشطة الوظيفية
- زيادة القوة الحركية الازمة للقيام بنشاط وظيفي معين
- توفير الفرصة للمريض لتجربة مجموعة متنوعة من الوضاعات والحركات ومنحه القدرة على تحديد ما هو أفضل بالنسبة له في أي لحظة معينة

النقطة الرئيسية:

- استخدم نشرة التدريب الوظيفي التي أكملتها مع المريض خلال الجلسة الأخيرة.
- لا تُرتكب على الألم. ركز على الوظيفة الجسدية.
- استكشف أشكال مختلفة من الوضاعات وأنماط الحركة عند القيام بالنشاط الوظيفي وتوجيه المريض للعثور على ما هو أكثر راحة.
- تأكد من أن المريض قد اختار أي خطوة من النشاط والتي يمكنه الالتزام بها كل يوم تقريباً. يجب أن لا تتخذ القرار نيابة عليه.
- ساعد المريض على فهم كيف يمكن للاستراحة القصيرة مع التنفس البطيء أن تساعد في تهدئة الجهاز العصبي حتى يتمكن من الاستمرار في أداء النشاط الوظيفي

فيما يلي خطوات العلاج التدريجي الوظيفي في هذه الجلسة. يتمثل هذا في التقدم في مراحل العلاج التدريجي الوظيفي المنجز في الجلسة السابقة. ستجد أدناه مزيداً من التفاصيل حول كيفية تنفيذ كل خطة.

1. نقاش مع المريض تجربته عند القيام بخطوة أو مرحلة النشاط الوظيفي في المنزل
2. أجعل المريض يقرر خطوة النشاط الذي سيقوم به الآن في المنزل
3. قم بخطوة النشاط التي حددتها المريض
4. اطلب من المريض وضع خطة النشاط المنزلي لهذه الخطوة

ناقش مع المريض تجربته عند القيام بخطوة النشاط الوظيفي في المنزل

اطلب من المريض مشاركة تجربته عند القيام بخطوة النشاط في المنزل. يجب عليك مناقشة ما يلي مع المريض: 1) كم مرة قمت بالنشاط؟ ، 2) هل واجهت أي تحديات؟ ما الذي حدث بشكل جيد عند القيام بالنشاط؟ 3) هل قمت بالنشاط حتى عندما لم تشعر بشعور جيد أو كان لديك ألم؟ ، 4) ما الذي حدث بشكل جيد عند القيام بالنشاط؟ و 5) هل كنت تأخذ فترات راحة قصيرة وقمت بالتنفس البطيء أثناء النشاط؟

أجعل المريض يقرر خطوة النشاط التي سيقوم بها الآن في المنزل

مع المريض ، ناقش وأظهر خطوات النشاط التي طورتها خلال الجلسة الأخيرة. استخدم النشرة التي أكملتها أنت والمريض خلال الجلسة الأخيرة خلال هذه المناقشة. ثم اطلب من المريض اختيار أي خطوة من النشاط يعتقد بأنها واقعية بالنسبة له للقيام بها في المنزل بانتظام حتى جلسة العلاج التالية.

الهدف هو التقدم التدريجي في خطوات النشاط. إذا كان المريض قد أجرى خطوة النشاط بانتظام منذ جلسة العلاج الأخيرة ، فربما يكون المريض مستعداً للخطوة التالية. قد يختار المريض حتى بعض خطوات أعلى من الخطوة التي قام بها. يمكنه القيام بذلك إذا شعر بالراحة والثقة في القيام بذلك الخطوة المحددة. ولكن إذا واجه المريض تحديات في القيام بالنشاط بانتظام في المنزل ، فقد يرغب في مواصلة القيام بنفس الخطوة أو حتى اختيار القيام بخطوة سابقة من النشاط .

قم بخطوة النشاط التي حددتها المريض.

من المهم جدًا أن تقوم بالخطوة التي اختارها المريض أثناء جلسة العلاج. سيسمح هذا للمريض بمعرفة أنه بقدرته القيام بذلك مما يزيد من احتمال قيامه بذلك في المنزل.

قم بتوجيه المريض لاستكشاف الوضعيات وأنماط الحركة المختلفة عند القيام بالنشاط. اطلب من المريض وصف ما يشعر به خلال الوضعيات وأنماط الحركة المختلفة. يساعد هذا المريض على إدراك الأحساس المختلفة وكيف يمكنه تعديل كيفية قيامه بنشاط ما لخلق مزيد من الراحة.

توجيه المريض لاستخدام الوضعية والحركة بنمط يكون هو الأكثر راحة بالنسبة له في تلك اللحظة.

أثناء قيام المريض بهذا النشاط ، ذكره أن الشعور ببعض الألم والانزعاج أمر طبيعي. الهدف هو أنه لا يعني من الكثير من الألم والانزعاج لدرجة أنه يريد تجنب النشاط أو أنه يخشى القيام بهذا النشاط كل يوم في المنزل.

إذا ثبت المريض صعوبة كبيرة في هذه الخطوة من النشاط ، فقد يرغب في اختيار القيام بالخطوة أو المرحلة السابقة.

إذا أظهر المريض علامات زيادة الألم أو القلق ، خذ استراحة قصيرة وقم بالتنفس البطيء. ثم عد إلى النشاط .

اطلب من المريض وضع خطة النشاط المنزلي لهذه الخطوة.

عند مناقشة خطة النشاط المنزلي لهذه الخطوة مع المريض ، قم بتضمين المعلومات التي شاركها المريض معك حول القيام بالخطوة في المنزل. لتعيين خطة النشاط المنزلي لهذه الخطوة من النشاط الوظيفي ، ناقش الأسئلة التالية مع المريض:

- كيف كانت تجربتك عندما قمت بالنشاط الآن؟

هل تعتقد أنه يمكنك القيام بهذا النشاط كل يوم حتى جلسة العلاج التالية؟

هل تعتقد أنك سوف تكون قادرًا على القيام بهذا النشاط حتى لو كان لديك يوم سيء حيث يكون مستوى الألم والأعراض الأخرى عالي؟

متى بالضبط ستقوم بهذا النشاط خلال يومك؟

إذا لم يكن المريض واثقًا من القيام بهذا النشاط يومياً ، فلأجعل المريض يختار خطوة أو مرحلة مختلفة وأقل تحديا. أجعل المريض يقوم بهذه الخطوة معك. ثم قم بإجراء نفس المناقشة حول القيام بهذه الخطوة كل يوم.

فترات النشاط البدني المتوسط الكثافة

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج:

فهم توصيات النشاط البدني

- فهم اختبار المحادثة وممارسة استخدامه

تعلم كيفية استخدام التنفس البطيء أثناء النشاط

تجربة المشاركة في النشاط البدني متوسط الكثافة دون ألم كبير أو مشاكل أخرى

تجربة ملاحظة التغيرات الجسدية الإيجابية التي تحدث مع النشاط البدني متوسط الكثافة مثل زيادة معدل ضربات القلب والتنفس الشديد والتعرق

النقطة الرئيسية:

تأكد من مناقشة خطة النشاط البدني في المنزل مع المريض. يجب عليه وضع هدف واقعي. البدء من كمية صغيرة من النشاط البدني مقبول.

الهدف هو تحريك المريض أكثر والبدء في أن يكون أكثر نشاطاً بدنياً.

تريد مساعدة المريض على التحرك بشكل مستقل بكثافة متوسطة. هذا يعني أنه يجب عليك مساعدته في فهم طريقة استخدام اختبار المحادثة

وكيف يمكنه تعديل نشاط ما

تأكد من تحديد نشاط يمكن للشخص أن يحقق فيه نشاطاً بدنياً متوسط الكثافة بدون ألم كبير أو مشاكل أخرى

أخصائي الرعاية الصحية: آخر مرة تحدثنا فيها عن النشاط البدني وتعلمت كيفية استخدام اختبار المحادثة. مارستنا أيضا النشاط البدني. هل كنت قادرًا على ممارسة النشاط البدني في المنزل كما كنت تخطط؟ هل استخدمت اختبار المحادثة؟ هل تمكنك من تحقيق كثافة متوسطة عند ممارسة النشاط البدني في المنزل؟ دع المريض يتحدث.

الآن أريد أن أخبرك عن توصيات النشاط البدني. تم إجراء بحث لمعرفة مقدار النشاط البدني الذي يحتاجه البالغون بشكل منتظم لمنع الألم والمشاكل الحسية والأمراض مثل السرطان وأمراض القلب. بناءً على هذا البحث، هناك توصيات دولية للنشاط البدني. يستخدم التوصية هي أن على جميع البالغين القيام بما لا يقل عن 150 دقيقة من النشاط البدني متوسط الكثافة في الأسبوع. أي حوالي 25 دقيقة من النشاط البدني متوسط الكثافة في اليوم الواحد. النشاط البدني لا يحتاج إلى أن يكون كلها في وقت واحد. يمكن أن تنتشره على مدار اليوم والأسبوع. لاحظ أن التوصية هي الوقت - 150 دقيقة، والكثافة- متوسطة الكثافة. أنت تعرف الآن كيفية استخدام اختبار المحادثة لتقييم ما إذا كنت تقوم بنشاط بدني متوسط الكثافة. عند القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة ، كيف سيكون شكل كلامك وتتفسك؟ دع المريض يتحدث.

ما رأيك في أمثلة الأنشطة البدنية متوسطة الكثافة التي تقوم بها في حياتك اليومية؟ يمكن أن تكون المشي ، والسباحة ، والتمارين ، والعمل البدني ، والتنفيف. نقاش مع المريض. اكتب الأنشطة التي يقوم بها ومقدار الوقت الذي يقوم به عادة. ثم بين للمريض عدد دقائق النشاط البدني الذي يقوم به كل أسبوع.

قد يجدون غير الواقعى أن تمارس نشاطاً بدنياً متوسط الكثافة لمدة 150 دقيقة كل أسبوع. يجب أن يكون تركيزك على التحرك أكثر! لا التركيز على أن تكون مضطراً لممارسة الرياضة كل يوم. ركز فقط على التحرك أكثر. ركز على التحرك أكثر مما تفعل عادة. تظهر الأبحاث أن هذا الأسلوب في التحرك له تأثير كبير على صحتك ، بما في ذلك تخفيف الألم. لذا ، حسب رأيك ما الذي يمكنك فعله في حياتك اليومية لتتحرك أكثر؟ ما هي التغييرات الصغيرة التي يمكنك إجراؤها؟ على سبيل المثال ، يمكنك المشي في بدلاً من القيادة ، أو القيام بأعمال السترة كل أسبوع ، أو تسلق السلالم في العمل بدلاً من استخدام المصعد. نقاش مع المريض. الهدف هو اختبار بعض الأشياء الصغيرة التي يمكنك القيام بها في حياته اليومية لتتحرك أكثر .

قم بأداء 3 إلى 5 دقائق من النشاط البدني متوسطة الكثافة. أثناء قيام المريض بالنشاط البدني ، قم بتوجيه المريض لاستخدام اختبار المحادثة لتحديد ما إذا كان يتحرك بكثافة متوسطة. قم بإرشاد المريض للتفكير في كيفية زيادة أو تقليل التحدى حسب الحاجة للحفاظ على مستوى شدة متوسط. توقف عن ممارسة النشاط البدني. قم بإرشاد المريض لأداء التنفس البطيء أثناء الحلوس أو الوقوف حتى يعود التنفس إلى طبيعته. بعد التنفس البطيء ، اطرح أسئلة على المريض لمساعدة المريض على تنمية الوعي بجسمه والقدرة على ملاحظة المشاعر الجسدية في الجسم ، إلى جانب الألم. كرر هذا 2 مرات على الأقل. قم توجيه المريض ليقول على نفسه عند استخدام اختبار المحادثة وتغيير النشاط البدني للحفاظ على كثافة متوسطة.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد أجريت للنوم ما مجموعه _____ دقيقة من النشاط البدني. حسب رأيك هل يمكن أن تقوم بهذا النشاط البدني في المنزل؟ كم دقيقة سيسنغرق ذلك؟ نقاش مع المريض. اطلب من المريض وضع خطة خطة النشاط المنزلي .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لتوضيح استخدام نشرة النشاط البدني لإنشاء خطة مع المريض لكي يتحرك أكثر .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار. اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدتهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

TNE: عادات النوم

معلومات أساسية:

يُعرف النوم الصحي بأنه جملة العادات اليومية الضرورية للنوم الجيد في الليل والشعور بالحيوية والتباوء أثناء النهار. نحن نستخدم مصطلح عادات النوم عند مناقشة صحة النوم.

ترتبط العديد من عادات النوم اليومية بمساعدة الجسم على الحفاظ على الساعة الداخلية منظمة. وتسمى هذه الساعة الداخلية أيضًا نظام يوماوي أو دورة النوم والاستيقاظ. يحتوي الجسم على ساعة داخلية تحدد وقت النوم وقت الاستيقاظ. تعمل العديد من المواد الكيميائية والهرمونات المختلفة في الجسم على تنظيم هذه الساعة الداخلية. عندما يعاني الناس من الألم ، يكون الجهاز العصبي شديد التحسسية ، وهذا يسبب اضطرابات في الساعة الداخلية. إذا ، بما أن المريض يقوم بأنشطة لتهيئة الجهاز العصبي ، ستصبح الساعة الداخلية أكثر تنظيمًا وسوف يتحسن نومه غالباً. بالإضافة إلى الجهاز العصبي المفرط التحسسي ، فإن العديد من الأشياء الأخرى يمكن أن تسبب اضطرابات في الساعة الداخلية للجسم. النوم الصحي هي العادات اليومية التي يمكن للقيام بها للمساعدة في استعادة الساعة الداخلية للجسم ، وبالتالي تحسين النوم .

فيما يلي العادات اليومية التي تساعده في استعادة والحفاظ على الساعة الداخلية للجسم حتى يتمكن الشخص من النوم جيدا :

- قيلولة لمدة 30 دقيقة خلال النهار فقط - قيلولة خلال النهار يمكن أن تكون مفيدة لتحسين مستويات الحالة المزاجية والطاقة. ولكن إذا كان نام الشخص لفترة طويلة ، فإنه من الصعب أن ينام ليلا.
- كن نشطاً جسدياً خلال اليوم - يؤدي النشاط البدني خلال النهار إلى إفراز هرمونات تؤثر بشكل إيجابي على الساعة الداخلية للجسم. أيضًا ، يستخدم النشاط البدني الطاقة بحيث عندما يستيقظ شخص ما لينام ، سيشعر الجسم والدماغ بالتعب.
- تجنب الأطعمة في الليل والتي تعطل النوم - يمكن أن تسبب الأطعمة عشر الهضم أو حرقة المعدة مما يجعل النوم صعباً. يجب على الناس تجنب تناول الطعام أو الشراب في الليل مما سيسبب لهم أي مشاكل في النوم. تشمل الأطعمة التي قد تؤدي إلى تعطيل النوم الأطعمة الثقيلة أو الدهنية ، والأطعمة الغنية بالتوابل ، والكافيين مثل الشاي والصودا.
- التعرض للضوء الطبيعي خلال النهار - يساعد الضوء الطبيعي في الحفاظ على الساعة الداخلية للجسم لأنه يتسبب في إطلاق الجسم للهرمونات المناسبة.
- الحفاظ على روتين منتظم للنوم - يمكن للناس ممارسة مجموعة من الأنشطة التي يقومون بها كل ليلة قبل النوم. على سبيل المثال ، قد يغسل الشخص وجهه ، وينظف أسنانه ، ويقرأ ، ثم يجلس في السرير ويقوم بممارسة الاسترخاء. إذا كان الشخص يفعل ذلك في كل مرة قبل النوم ، فهو يساعد الجسم على الاستعداد للنوم وإطلاق هرمونات مهدئة حتى يتمكن من النوم بسهولة أكبر.
- قم بوضع جدول للنوم أثناء الليل والقيلولة خلال النهار والتتسكع باتباع هذا الجدول - من المهم اتباع جدول منتظم للنوم للحفاظ على الساعة الداخلية للجسم. يجب على الشخص الالتزام بالجدول الزمني حتى عندما لا يكون لديه أي مهام تجعله يستيقظ، مثل العمل.
- استخدم تمارين التنفس والاسترخاء عند النوم ، حيث تقوم هذه التمارين بتهيئة الجهاز العصبي حتى يسهل على الشخص النوم.
- حافظ على الغرفة التي ينام فيها الشخص مظلمة وباردة - تؤدي الغرفة الباردة إلى إطلاق الجسم لهرمونات تعزز النوم أكثر من غرفة دافئة.
- لا تقم بأي أنشطة في السرير باستثناء النوم وال الجنس - إذا قام شخص ما بنشاطات أخرى في السرير ، فإن الجسم لا يربط السرير بالنوم. في هذه الحالة ، يمكن أن يصبح الجسم أكثر تأهلاً عندما يحاول الشخص النوم.
- استخدم الاستراتيجيات للتحكم في القلق والتفكير - إذا كان الشخص يميل إلى القلق والتفكير أثناء النوم ، فاستخدم أساليب الاسترخاء للمساعدة في تهيئة العقل وإعداده للنوم. أيضًا ، تدوين المخاوف والخطط لل يوم التالي قبل النوم يمكن أن تساعد على تهيئة العقل.
- تجنب الضوء الاصطناعي من الشاشات لمدة ساعة واحدة قبل النوم - يؤدي الضوء الاصطناعي من الشاشات إلى إطلاق الهرمونات التي تجعل الجسم أكثر تتبلاً. يشمل الضوء الاصطناعي من الشاشات التلفزيون وأجهزة الكمبيوتر والأجهزة اللوحية والهواتف المحمولة .

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج - عادات النوم

يهدف "TNE" عادات النوم" إلى مساعدة المريض على فهم النقطة التالية:

- العادات التي يمكنهم القيام بها في حياتهم اليومية لحفظ على نوم جيد

ال نقاط الرئيسية - عادات النوم

- أجعل المريض يشارك أفكاره حول كيفية الحفاظ على نوم جيد. بعد هذه المناقشة ، يمكنك تقديم النشرات والمعلومات الإضافية التي لا يعرفها. هذا أكثر فعالية من إخبار المريض بجميع المعلومات مباشرة .

أخصائي الرعاية الصحية: في جلسة سابقة ، ناقشنا مدى ارتباط الألم بالنوم. ماذا تتذكر عن الألم والنوم؟ دع المريض يتحدث. كيف كان نومك مؤخرًا؟ دع المريض يتحدث.

لأن النوم مهم جدًا لصحتنا الجسدية والحسية ، فنحن نريد بذلك كل ما في وسعنا لحفظ على نوم جيد. لقد عملنا معًا لتهيئة نظامك العصبي مما يساعد على تحسين النوم. الآن سوف نتحدث عن أشياء أخرى يمكنك القيام بها لتحسين نومك أو الحفاظ على نوم جيد.

يحتوي الجسم على ساعة داخلية تنظم وقت الاستيقاظ ومتى يجب أن تكون نائماً. هذا هو السبب في أنك تبدأ في الشعور بالنعاس كلما اقترب موعد نومك الطبيعي. يتم التحكم في الساعة الداخلية للجسم عن طريق الهرمونات والمواد الكيميائية في الجسم. في كثير من الأحيان ، تتعطل هذه الأعراض عندما يكون لدى الشخص ألم وجهاز عصبي شديد التحسسية. عندما تتعطل الساعة الداخلية للجسم ، قد يعاني الأشخاص من مشاكل في النوم ، والبقاء نائمين دون تقطع ، والشعور بالراحة بعد النوم ، والشعور بالحيوية وانتهاء أثناء النهار. العديد من العلاجات التي قمنا بها ، مثل النشاط البدني واسترخاء العضلات ، تساعد على استعادة ساعة جسمك الداخلية. ولكن هناك المزيد من الأشياء التي يمكنك القيام بها لحفظ على ساعة داخلية تعمل بشكل جيد حتى يمكنك النوم بشكل جيد. هل لديك أي سؤال حول الساعة الداخلية للجسم قبل أن تتحدث عن ما يمكنك القيام به لحفظ على ساعة داخلية تعمل بشكل جيد؟ دع المريض يتحدث.

قد تعرف العديد من الأشياء التي تساعدك على النوم جيداً. ما هي الأشياء التي تفعلها والتي تساعدك على النوم بشكل جيد؟ دع المريض يتحدث. نقاش ما يشاركه وشجعه على مواصلة القيام بالأشياء التي تساعد.

هل تلاحظ وجود أي أشياء في حياتك تجعل من الصعب عليك النوم بشكل جيد؟ على سبيل المثال ، إذا لم يحصل الناس على ما يكفي من النشاط البدني ، فقد لا يجدون صعوبة في النوم. أو إذا أكل الناس الكثير من الطعام في الليل ، فقد يجد البعض صعوبة في النوم. دع المريض يتحدث. نقاش ما يشاركه وشجعه على أن يكون على دراية بهذه الأشياء في حياته اليومية حتى يتمكن من مساعدة نفسه على النوم بشكل أفضل.

على حد قوله، تعرف أشياء كثيرة يمكن أن تساعد في تحسين جودة نومك. توفر هذه النشرة أيضًا بعض الأفكار الأخرى. يمكننا مناقشتها ومعرفة ما إذا كان هناك أي شيء آخر مفيدًا لك. يمكنك أن تأخذ هذه النشرة إلى المنزل معك حتى تتمكن من وضع دائرة حول الأشياء الموجودة على هذا البيان و التي ترغب في القيام بها لتحسين أو الحفاظ على نوم جيد. استخدم النشرة وناقش النقاط مع المريض. أجعل المريض يضع دائرة حول أي من العادات التي يرغب في البدء فيها لتحسين أو الحفاظ على نوم جيد.

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ،

يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، أجعل بعض المشاركين يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذه كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

تمرينات التقوية و التمدید

معلومات أساسية:

يمكن تعريف تمارين التقوية بأنها حركات متكررة تهدف إلى تحسين قوة العضلات. يمكن تعريف تمارين التمدید على أنها حركات متكررة تهدف إلى تحسين حركة منطقة ما بما في ذلك المفاصل والعضلات والأعصاب في تلك المنطقة .

تظهر الأبحاث أن تمارين التقوية و التمدید لها تأثير إيجابي على جميع العوامل التالية التي تساهم في تجربة الألم:

- ◀ الألم الناجم عن مستقبلات الأذية والتغيرات
- ◀ الألم الإعتلال العصبي والتغيرات
- ◀ الألم الناجم عن لدونة حس الألم(Nociplastic) والتغيرات
- ◀ المعطيات حول الجسم
- ◀ الأفكار والمعتقدات
- ◀ الاحسیس
- ◀ الذكريات
- ◀ السلوك

يتم تقديم تمارين التقوية والتمارين على وجه التحديد في هذه الجلسة وليس في جلسة سابقة. هذا لأنك يجب أن يحدث ما يلي قبل أن يتمكن المريض من القيام بتمارين التقوية و التمدید بنجاح:

- تهدئة الجهاز العصبي بحيث لم يعد أكثر تحسسية
- قلل من خوف وتتجنب الشخص للألم والحركة
- فهم علم الأحياء العصبي للألم من خلال TNE بحيث لا يرى الدماغ الألم أو عدم الراحة كعلامة على الخطر أثناء التمارين
- تحسين الوعي الجسم
- تعلم الأشياء التي يمكن القيام بها للتحكم في مقدار الراحة التي تشعر بها ، بما في ذلك استخدام الاختلافات في الوضعيت وأنماط الحركة والتنفس
- البطني

ذلك ، من المهم أن يكون المريض قد شارك في العلاجات الأخرى المدرجة في جلسات العلاج السابقة ، قبل القيام بتمارين التقوية و التمدید.

تمارين التقوية و التمدid هي وسيلة لمنع و معالجة الألم. بعد انتهاء العلاج ، سيكون من الطبيعي أن يعاني المريض أحياناً من نوبات الألم. لذلك ، يمكن للمربي تعلم تمارين التقوية و التمدid كوسيلة لمنع وإدارة نوبات الألم هذه من تفاف نفسه.

تفاصيل العلاج : أهداف العلاج:

- حسن قوة المريض وحركته لأداء أنشطة وظيفية أفضل في الحياة اليومية
- قم بتعليم المريض التمارين التي يمكن استخدامها لمنع وإدارة الألم في المنزل
- تحسين الوعي بالجسد وقدرة المريض على التمييز بين الأحساس الجسدية الطبيعية والألم
- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- قلل من الخوف والتتجنب للحركة والنشاط والتمرين
- قم بتضمين التمارين في خطة النشاط المنزلي

النقط الرئيسية :

- تأكيد من تنفيذ المريض حول وجع العضلات الطبيعي
- حدد التمارين بناء على مشاكل العلاج الطبيعي للمريض
- حدد بعض التمارين للقيام بها فقط خلال جلسة العلاج وحدد بعض التمارين للقيام بها في المنزل
- تأكيد من أن المريض لا يحبس أنفاسه أثناء التمارين

راجع مشاكل العلاج الطبيعي للمريض في خطة العلاج. قم بتحديد أي ضعف في العضلات وقيود في مجال الحركة. قم بإختيار تمارينات التقوية و التمدid بناء على هذه المعلومات. بسبب تأثيرات العلاج السابق ، يجب أن يكون المريض مرتاحاً عند القيام بتمارين تتضمن تدريب المنطقة المؤلمة.

يمكنك اختيار بعض التمارين التي ستقوم بها فقط خلال جلسة العلاج. لكن يجب عليك أيضاً اختيار 2-3 تمارين يمكن للمريض القيام بها في المنزل كجزء من خطة نشاط المنزل. يجب أن تكون هذه التمارين لخطة النشاط المنزلي بسيطة وواقعية حتى يقوم بها المريض في المنزل. لذلك ، لا تطلب من المريض استخدام أي معدات في التمارين لن يتمكن من الحصول عليها في المنزل.

يجب أن لا يحبس المريض أنفاسه أثناء التمارين. التنفس أثناء التمارين يضمن وصول الأكسجين إلى الجسم حسب الحاجة. هذا سيساعد الشخص على أداء أفضل ويساعد على تقليل الانزعاج في العضلات. يجب على المريض استخدام نمط التنفس البطيء. من الأفضل التنفس إلى الخارج أو الزفير عند القيام بأصعب جزء في التمارين واستنشاق الهواء أو الشهيق خلال جزء التمارين الأقل صعوبة. كثيرون من الناس يقumen بحبس أنفاسهم عندما يقumen بشيء صعب أو إذا كانوا في حالة تركيز. لذلك ، سوف تحتاج إلى توجيه المريض ليكون مدركاً لنمط تنفسه أثناء القيام بالتمارين.

تعد تمارينات التقوية و التمدid فرصة عظيمة لتحسين الوعي الجسدي للمريض وقدرته على تمييز الأحساس الجسدية الطبيعية عن الألم. أثناء قيام المريض بتمارين ، أسئلهم عما يشعرون به في أجسادهم. على سبيل المثال: ما هي الأحساس التي تشعر بها في جسدك؟ الدفع ، التوتر ، القوة ، التمد ، الشد ، الضيق ، إلخ. أين تشعر بالتحديد بهذه الأحساس؟

خطة النشاط المنزلي

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في تفصيل الجلسة الأولى
تتضمن خطة النشاط المنزلي وضع خطة ذات مغزى للمريض والتي ستتوفر له طرفاً للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة الجسدية في حياته اليومية. تأكيد من كتابة الخطة في وثائق حتى تتمكن من المتابعة خلال الجلسة التالية .

موارد التعلم الإضافية

- فيديو - النوم الصحي
- v=ACmUi-6xkTM?: https://www.youtube.com/watch?v=ACmUi-6xkTM?:
- فيديو - تفهم كيف أنم بشكل أفضل
- v=WNj1Y11t_x8?: https://www.youtube.com/watch?v=WNj1Y11t_x8?:
- فيديو - إيقاع الساعة البيولوجية
- v=2BoLqqNuqwA?: https://www.youtube.com/watch?v=2BoLqqNuqwA?:
- فيديو - كيفية إصلاح جدول نومك
- v=iMfsa7ntJZE?: https://www.youtube.com/watch?v=iMfsa7ntJZE?:
- فيديو - إيقاعات الساعة البيولوجية الصحية
- v=erBJuxVR7IE?: https://www.youtube.com/watch?v=erBJuxVR7IE?:
- الفيديو - إعداد الأهداف التعاونية
- v=NgBxkvIJQXO?: https://www.youtube.com/watch?v=NgBxkvIJQXO?:

الجلسة 8

يجب أن تتضمن الجلسة 8 العلاجات التالية:

- تسجيل الدخول
- إعادة تقييم الأهداف
- TNE : عداد السرعة
- التدرب الوظيفي
- فترات النشاط البدني متوسط الكثافة
- تمارين التقوية و التمدید
- خطة النشاط المنزلي

تسجيل الدخول

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في وصف الجلسة الأولى

يتضمن تسجيل الوصول مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض .

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟
2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

إعادة تقييم الأهداف

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في وصف الجلسة الرابعة

أهداف العلاج - إعادة تقييم الأهداف

- تقييم التقدم - ما الذي يتحسن وما لا يتحسن
- مساعدة المريض على التعرف على التحسنات وما يحتاج إليه لمواصلة العمل
- جمع المعلومات لجعل خطة العلاج محددة لاحتياجات المريض - هذه هي الجلسة الثامنة من أصل 10 جلسات مخطط لها. لذلك ، من المهم تقييم المشكلات المتبقية حتى تتمكن من معالجتها في الجلسات القليلة المتبقية.

النقطة الرئيسية - إعادة تقييم الأهداف

استخدم نموذج تقييم المريض. انقل إلى قسم خطة العلاج المسمى "الأهداف" - استناداً إلى مقاييس النتائج". بعد التقييم ، أكمل هذا القسم. الآن ، سوف تعيد اختبار جميع الأهداف التي تم تضمينها في خطة علاج هذا المريض. سيكون لجميع المرضى الأهداف التالية و عليك بإعادة الاختبار:

- إختبار الوقوف من وضعية الجلوس - إجمالي الوقت
- مقياس فاعلية الذات للألم - مجموع الدرجات
- خلال الشهر الماضي ، كيف تقييم جودة نومك بشكل عام؟
- على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ، هل تمارس أي نشاط منتظم لفترة كافية للتعرق؟ - عدد الساعات
- النشاط 1
- النشاط 2
- النشاط 3

إذا كنت تعالج ألم وتغيرات ناجمة عن لدونة حس الألم، فلديك أيضاً على مقياس التحسسية المركزية عليك بإعادة التقييم.

بالنسبة لإعادة التقييم ، ستكمله تماماً كما فعلت أثناء التقييم الأولي. عليك بالرجوع إلى الجزء 3 لتذكر كيفية إنجاز كل من مقاييس النتائج هذه.

TNE : عداد السرعة

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - عداد السرعة

بهدف TNE : عداد السرعة إلى مساعدة المريض على فهم النقطة التالية:

- العوامل البيولوجية والاجتماعية والت نفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم
- الألم ليس دائماً - يمكن أن تتغير بيولوجيانا
- طرق لإدارة الإجهاد والاستجابات للتحديات في الحياة اليومية حتى لا يصبح الجهاز العصبي شديد التحسسية

النقطة الرئيسية - مقياس السرعة

- أجعل المريض يشارك خبراته. الهدف من ذلك هو مساعدة المريض على إدراك كيف يمكنه التحكم في استجابة الدماغ والجسد للتوتر. يجب على المريض التفكير في هذا الأمر واتخاذ القرارات في حياته اليومية. لذلك ، تأكيد من أن المريض يتحدث ويشارك وأنك لا تعطي الحلول فقط للمريض.
- استخدم صورة عداد السرعة.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد تعلمنا في الجلسات السابقة أن الضغط في حياتنا اليومية يؤثر على مقدار الألم الذي نعاني منه. إذا لزم الأمر ، ذكر المريض بـ "كوب الماء" هل لديك أي أمثلة على كيفية تأثير التوتر أو الأشياء الصعبة في حياتك على المك؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: يمكن أن تؤثر أحاسيسنا والضغط النفسي على الألم لأنه يمكن أن يسمم في تحسسية الجهاز العصبي. إذا زادت تحسسية الجهاز العصبي ، فما الذي سيحدث للألم؟ دع المريض يتحدث. إذا زادت الأحاسيس والضغط النفسي من تحسسية الجهاز العصبي ، فسنكون أكثر تحسسية للألم وسنواجه المزيد من الألم. كما تعلمنا ، يمكن أن يسبب الجهاز العصبي شديد التحسسية مشكلات أخرى مثل التعب والمصداع وصعوبة التحكم في الغضب وصعوبة التفاعل مع العائلة. سنستخدم مثلاً الآن حتى تتمكن من أن تصبح أكثر وعيًا بما يحدث عندما تتعرض للضغط النفسي. بعد ذلك يمكنك معرفة كيفية التعامل مع الضغط النفسي حتى لا يكون له تأثير سلبي على حياتك.

أخصائي الرعاية الصحية: ماذا تعرف عن عداد السرعة؟ أظهر الصورة ودع المريض يتحدث. يخبرنا عداد السرعة عن سرعة تحرك السيارة. عقولنا وأجسادنا تشبه سيارة. يمكننا أن نذهب بساعات مختلفة. وغالبًا ما يجعلنا الضغط النفسي والألم والتحديات في الحياة تتحرك ببطء كبير أو بسرعة كبيرة. إليك صورة عداد السرعة. يمكنك أن ترى أن عداد السرعة هذا لديه 4 مجالات. المنطقة الزرقاء هي عندما تذهب ببطء شديد. لماذا لا يكون مفيدة عندما تكون السيارة بطئية جدًا؟ المريض: لا يمكنك الوصول إلى المكان الذي تحتاج إلى الذهاب إليه في الوقت المناسب ، فقد ترعرع السائقين الآخرين ، ولا يمكنك إنجاز أمور عدة ، والسيارة ليست مفيدة للغاية. عندما تكون أجسادنا وعقولنا في المنطقة الزرقاء ، فإننا لا تتحرك بسرعة كافية. هذا حانا عندما نشعر بالتعب ، الت deser ، نريد فقط أن نكون وحدنا ، ونحن لسنا متحمسين لفعل أي شيء. قد نشعر بالخوف والحدق ، لذلك نتجنب القيام بالأشياء ، حتى الأشياء التي نستمتع بها عادة. هل واجهت أي شيء مثل هذا؟ ماذا تخبر عندما تكون في المنطقة الزرقاء؟ أجعل المريض يشارك ما يختبره عندما يكون في المنطقة الزرقاء. يمكنك كتابة هذا على عداد السرعة.

أخصائي الرعاية الصحية: كيف نجعل السيارة أسرع؟ المريض: استخدم دواسة الغاز. كما هو الحال في السيارة ، يمكننا تغيير سرعة جسمنا ودماغنا للانتقال من المنطقة الزرقاء إلى المنطقة الخضراء. المنطقة الخضراء تمثل الكمية المناسبة من السرعة. تمثل إحدى الطرق التي يمكننا من خلالها الانتقال من المنطقة الزرقاء إلى المنطقة الخضراء في ممارسة الرياضة و التمارين البدنية. عندما مارست نشاطاً بدنياً في جلسة العلاج أو في المنزل ، هل يمكن أن تشعر أن دماغك وجسدك يكتسبان الطاقة؟ هل يمكن أن تشعر أنها تتحرك من الأزرق إلى الأخضر؟ دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: ثم لدينا المنطقة الحمراء. وهذا يحدث إذا كانت السيارة تسير بسرعة كبيرة؟ المريض: يمكن أن تتعرض لحادث ، أو تصطدم بسيارات أخرى ، أو لا تستطيع التحكم في السيارة ، أو تقع لنا الكثير من المشاكل. إذا ذهبت بسرعة كبيرة ، فلا يمكنك التحكم في السيارة وسوف تتعرض لحادث أو تقع في مشكلة. وينطبق الشيء نفسه على الدماغ والجسم. إذا كان تسير بسرعة كبيرة ، فلا يمكنك التحكم في تصرفاتنا. قد تختلف أو نصبح أو نشعر بالقلق أو نشعر بالغضب أو نشعر بأننا لا تستطيع التفكير بوضوح أو التواصل مع الآخرين بوضوح. هل صار لك هذا؟ ماذا تخبر عندما تكون في المنطقة الحمراء؟ أجعل المريض يشارك ما يختبره عندما يكون في المنطقة الحمراء. يمكنك كتابة هذا على عداد السرعة.

أخصائي الرعاية الصحية: لدينا أيضًا منطقة صفراء وهي منطقة التحذير. توجد هذه قبل أن المنطقة الحمراء. بالنسبة للسيارة ، إذا سررت بسرعة كبيرة ، فستلاحظ أن سيارتك تهتز أو أن عجلاتك تترنّق أثناء الدوران. في أجسادنا وعقولنا ، تحدث لنا أيضًا تغيرات عندما نصل إلى المنطقة الصفراء لتحذيرنا من أننا على وشك السير بسرعة أكبر من اللازم. هذه التغيرات تخبرنا بأن نقص في السرعة ، و فعل شيء لمنع أنفسنا من الوصول إلى المنطقة الحمراء. هل تواجه أي علامات تحذير قبل الانتقال نحو المنطقة الحمراء؟ بعض الناس يعانون من الصداع ، والشعور بالضيق ، أو الرغبة في أن يكونوا وحدهم و لا يُريدون التحدث إلى أي شخص. أجعل المريض يشارك ما يختبره عندما يكون في المنطقة الصفراء. يمكنك كتابة هذا على عداد السرعة.

أخصائي الرعاية الصحية: تماماً مثل السيارة ، يمكننا التحكم في سرعتنا. هدفنا هو البقاء في المنطقة الخضراء ، بالنسبة للسيارة ، المنطقة الخضراء هي السرعة المناسبة. يمكنك السير بسرعة كافية للوصول إلى حيث تريد الذهاب ولكن ليس بسرعة أكبر من اللازم وذلك حتى تتمكن من البقاء في أمان. المنطقة الخضراء هي عندما يشعر الجسم والدماغ بالهدوء والاسترخاء ، وتشعر أنه يمكنك التركيز والتفكير بوضوح. أنت لست بطيناً جدًا كما هو الحال في المنطقة الزرقاء أو سريعاً أكثر من اللازم كما هو الحال في المنطقة الحمراء. عندما تكون في المنطقة الزرقاء أو الصفراء أو الحمراء ، يكون الجهاز العصبي شديد التحسسية ، وقد يسمم ذلك في الألم.

أخصائي الرعاية الصحية: ما هي الأشياء في حياتك التي تنقلك من المنطقة الخضراء إلى المنطقة الزرقاء أو الصفراء أو الحمراء؟ قد تكون مواقف محددة ، مثل التناقض مع أحد أفراد الأسرة ، أو يمكن أن تواجه تحديات في الحياة اليومية مثل عدم وجود أموال كافية أو أن تكون معطلًا عن العمل. دع المريض يتحدث.

أخصائي الرعاية الصحية: ما هي الأشياء التي يمكنك القيام بها عندما تكون في المنطقة الصفراء أو الحمراء لإعادة نفسك إلى المنطقة الخضراء؟ قد يتمثل ذلك في أشياء مثل تمرير استرخاء العضلات ، والتنفس البطيء ، والنشاط البدني ، والمشي ، والتحدث مع شخص ثالث به ، أو الطبخ. كل شخص لديه أشياء مختلفة من شأنها أن تساعدك على الانتقال من المنطقة الحمراء أو الصفراء إلى المنطقة الخضراء؟ دع المريض يتحدث. ناقش هذا مع المريض. اكتبه على عداد السرعة.

أخصائي الرعاية الصحية: ما هي الأشياء التي يمكنك القيام بها عندما تكون في المنطقة الزرقاء لإعادة نفسك إلى المنطقة الخضراء؟ قد يتمثل ذلك في أشياء مثل تمرير استرخاء العضلات أو التنفس البطيء أو ممارسة النشاط البدني أو المشي أو القيام بشيء تستمتع به مثل القراءة. كل شخص لديه أشياء مختلفة من شأنها أن تساعدك على الانتقال من المنطقة الزرقاء إلى المنطقة الخضراء؟ دع المريض يتحدث. ناقش هذا مع المريض. اكتبه على عداد السرعة.

أخصائي الرعاية الصحية: أصبح لديك الآن فهم أفضل لكيفية التحكم في دماغك وجسمك حتى لا يؤثر عليك التوتر والتحديات بصفة كبيرة. خذ مقياس السرعة هذا إلى المنزل واحفظه في مكان واضح ليتمكنك رأيته في الكثير من الوقت. سيساعدك ذلك على تذكر الطريقة التي يمكنك التحكم بها على استجابتك للضغوط والتحديات. أعط المريض النشرة كاملة. احتفظ بنسخة من النشرة في ملف المريض. من خلال كونك نشطاً في القيام بهذه الأشياء ، سوف تساعد في حفاظ وحماية الجهاز العصبي من التعرض للتحسية لمرة أخرى. وبهذه الطريقة ، يمكنك منع الألم وغيره من المشاكل. هل لديك أي أسئلة أو أفكار؟ دع المريض يتحدث.

قم بتمرير تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة الكبيرة. اطلب من المشاركون ملء عداد السرعة لأنفسهم عندما تكون بصدد إظهار هذا ال TNE . قم بتمرير تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركون قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركون يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

التدريب الوظيفي

تفاصيل العلاج - انظر المزيد من التفاصيل أعلاه في الجلسة 7
أهداف العلاج:

- تحسين قدرة المريض على مستوى الوظيفة الجسدية في الحياة اليومية
- تقليل تحسسيّة الجهاز العصبي
- تقليل الخوف وتجنب الحركة والأنشطة الوظيفية
- زيادة القوة الحركية اللازمة للقيام بنشاط وظيفي معين
- توفير الفرصة للمريض لتجربة مجموعة متنوعة من الوضاعات والحركات ومنه القدرة على تحديد ما هو أفضل بالنسبة له في أي لحظة معينة

النقطة الرئيسية:

- استخدم نشرة التدريب الوظيفي التي أكملتها مع المريض خلال الجلسة الأخيرة.
- لا تُرتكز على الألم. ركز على الوظيفة الجسدية.
- استكشف أشكال مختلفة من الوضاعات وأنماط الحركة عند القيام بالنشاط الوظيفي وتوجيه المريض للعثور على ما هو أكثر راحة.
- تأكّد من أن المريض قد اختار أي خطوة من النشاط والتى يمكنه الالتزام بها كل يوم تقريباً. يجب أن لا تتخذ القرار نيابة عليه.
- ساعد المريض على فهم كيف يمكن للاستراحة القصيرة مع التنفس البطيء أن تساعد في تهدئة الجهاز العصبي حتى يتمكن من الاستمرار في أداء النشاط الوظيفي

فيما يلي خطوات العلاج التدريجي الوظيفي في هذه الجلسة. يتمثل هذا في التقدم في مراحل العلاج التدريجي الوظيفي المنجز في الجلسة السابقة. انظر للمزيد من التفاصيل حول كيفية إكمال هذه الخطوات أعلاه في الجلسة 7 .

1. ناقش مع المريض تجربته عند القيام بخطوة أو مرحلة النشاط الوظيفي في المنزل
2. أجعل المريض يقرر خطوة النشاط الذي سيقوم به الآن في المنزل
3. قم بخطوة النشاط التي حددتها المريض
4. اطلب من المريض وضع خطة النشاط المنزلي لهذه الخطوة

فترات النشاط البدني الكثافة المتوسطة

تفاصيل العلاج :
أهداف العلاج:

- فهم النشاط البدني وفوائده وتوصيات النشاط البدني
- تعلم كيفية استخدام التنفس البطني أثناء النشاط
- تجربة المشاركة في النشاط البدني متوسط الكثافة دون ألم كبير أو مشاكل أخرى
- تجربة ملاحظة التغيرات الجسدية الإيجابية التي تحدث مع النشاط البدني متوسط الكثافة مثل زيادة معدل ضربات القلب والتنفس الشديد والتعرق
- فهم اختبار المحادثة وممارسة استخدامه
- وضع خطة واقعية لإدراج النشاط البدني المكثف المنتظم في حياتهم اليومية

النقط الرئيسية :

- تأكيد من مناقشة خطة النشاط البدني في المنزل مع المريض. يجب عليه وضع هدف واقعي. البدء من كمية صغيرة من النشاط البدني مقبول.
- الهدف هو تحريك المريض أكثر والبدء في أن يكون أكثر نشاطاً بدنياً .
- تزيد مساعدة المريض على التحرك بشكل مستقل بكثافة متوسطة. هذا يعني أنه يجب عليك مساعدته في فهم طريقة استخدام اختبار المحادثة
- وكيف يمكنه تعديل نشاط ما
- تأكيد من تحديد نشاط يمكن للشخص أن يحقق فيه نشاطاً بدنياً بدون ألم كبير أو مشاكل أخرى.

أخصائي الرعاية الصحية: آخر مرة تحدثنا فيها عن توصية للنشاط البدني يجب على كل شخص بالغ القيام بها؟ دع المريض يتحدث. التوصية هي أن جميع البالغين يقومون بما لا يقل عن 150 دقيقة من النشاط البدني متوسط الشدة في الأسبوع. لكن تحدثنا أيضاً عن صعوبة القيام بهذا القرآن في الوقت الحالي. لذلك ، كان هدفنا هو التحرك أكثر. كانت لديك أفكار حول الطريقة التي يمكنك بها أن تتحرك أكثر خلال حياتك اليومية. هل كنت قادرًا على القيام بأي من هذه؟ هل تشعر أنك أحرزت تقدماً منذ آخر جلسة علاج؟ دع المريض يتحدث. استخدم النشرة التي أكملها المريض خلال الجلسة الأخيرة لتوجيه هذه المناقشة. ما هي التحديات التي واجهتك عندما حاولت التحرك أكثر؟ دع المريض يتحدث. نقاش الحلول للتحديات.

أخصائي الرعاية الصحية: سنواصل القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة في جلسات علاجنا. إننا نعمل على زيادة مقدار الوقت الذي تقوم فيه بالتمرين تدريجياً بحيث يكون من الأسهل بالنسبة لك ممارسة النشاط البدني والتحرك أكثر في حياتك اليومية.

قم بأداء 5 إلى 7 دقائق من النشاط البدني متوسطة الكثافة. أثناء قيام المريض بالنشاط البدني ، قم بتوجيهه المريض لاستخدام اختبار المحادثة لتحديد ما إذا كان يتحرك بكثافة متوسطة. قم بإرشاد المريض للتفكير في كيفية زيادة أو تقليل التحدي حسب الحاجة لحفظ على مستوى شدة متوسط.

بعد النشاط البدني ، اطلب من المريض أداء التنفس البطني أثناء الجلوس أو الوقوف حتى يعود التنفس إلى طبيعته. كرر هذا 2 مرات على الأقل. قم بتوجيهه المريض ليיעول على نفسه عند استخدام اختبار المحادثة وتغيير النشاط البدني للحفاظ على كثافة متوسطة.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد أجريت للتو ما مجموعه دقيقة من النشاط البدني. حسب رأيك هل يمكن أن تقوم بهذا النشاط البدني في المنزل؟؟ نقاش مع المريض. اطلب من المريض وضع خطة خطة النشاط المنزلي .

تمرينات التقوية و التمدید

تفاصيل العلاج - انظر المزيد من التفاصيل أعلاه في الجلة 7
أهداف العلاج:

- حسن قوة المريض وحركته لأداء أنشطة وظيفية أفضل في الحياة اليومية
- قم بتعليم المريض التمارين التي يمكن استخدامها لمنع وإدارة الألم في المنزل
- تحسين الوعي بالجسد وقدرة المريض على التمييز بين الأحساس الجسدية الطبيعية والألم
- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- قلل من الخوف والتتجنب للحركة والنشاط والتمرين
- قم بتضمين التمارين في خطة النشاط المنزلي

النقاط الرئيسية :

- تقدم في مراحل التمارين إذا كانت استجابة المريض للتمارين جيدة في الجلسة السابقة
- تأكيد من تنفيذ المريض حول وجع العضلات الطبيعي
- حدد التمارين بناءً على مشاكل العلاج الطبيعي للمريض
- حدد بعض التمارين للقيام بها فقط خلال جلسة العلاج وحدد بعض التمارين للقيام بها في المنزل
- تأكيد من أن المريض لا يحبس أنفاسه أثناء التمارين
- لزيادة الوعي بالجسم ، أسأل المريض أسئلة حول ما يشعر به في جسمه أثناء قيامه بالتمارين

اطلب من المريض مشاركة تجربته عند إجراء تمارين التقوية و التمدید في المنزل. نقش أي تحديات واجهها. هذه فرصة مهمة لتقدير ما إذا كان لا يزال لدى المريض أي أفكار أو معتقدات غير مفيدة تجعله يتتجنب ممارسة الرياضة أو الحركة أو النشاط البدني.

إذا كان لدى المريض استجابة جيدة لتمارين التمدد والتقوية في الجلسة الأخيرة ، فيمكنك التقدم في مراحل التمارين عن طريق زيادة عدد مرات التكرار ، وزيادة المقاومة أو الوزن ، وزيادة الوقت ، وزيادة سرعة الحركة ، إلخ.

إذا كان المريض يعاني من صعوبات في التمارين ، مثل الألم الشديد أو تجنب التمارين ، فعليك الحفاظ على نفس التمارين أو تغييره ليكون أكثر ملاءمة. في هذه الحالة ، يجب أن لا تقدم في مراحل التمارين و لا تزيد مستوى الصعوبة.

يمكنك أيضًا تضمين تمارين أخرى لمعالجة أي مشاكل العلاج الطبيعي المتبقية مثل ضعف التوازن. راجع خطة علاج المريض وإعادة تقييم الأهداف التي أكملتها خلال هذه الجلسة لتحديد ما إذا كان ينبغي تضمين أي تمارين إضافية.

خطة النشاط المنزلي

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أدناه في تفصيل الجلسة الأولى

- تتضمن خطة النشاط المنزلي وضع خطة ذات مغزى للمريض والتي ستتوفر له طرقًا للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة الجسدية في حياته اليومية.
- تأكيد من كتابة الخطة في وثائقك حتى تتمكن من المتابعة خلال الجلسة التالية .

الجلسة 9

يجب أن تشمل الجلسة 9 العلاجات التالية:

- تسجيل الدخول
- TNE: نزلات البرد العادبة
- إعادة تقييم الأهداف
- التدرب الوظيفي
- فترات النشاط البدني متوسط الكثافة
- تمارين التقوية والتمدد
- خطة النشاط المنزلي

تسجيل الدخول

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في وصف الجلسة الأولى
يتضمن تسجيل الوصول مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض.

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟
2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

TNE: نزلات البرد العادبة تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج - نزلات البرد
يبعد TNE "نزلات البرد" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم هو دائمًا قرار من الدماغ
- الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
- العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم
- الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير بيولوجيتها

النقطة الرئيسية - نزلات البرد

- في نهاية TNE ، أجعل المريض يلخص ما يفهمه. يجمع TNE هذا بين العديد من النقاط الرئيسية من TNE الأخرى. لذا ، سيسمح لك ملخص المريض بتقييم فهمه للحقائق الأساسية المتعلقة بالألم .

أخصائي الرعاية الصحية: هل عانيت في فترات من الماضي من حدوث ألم ، في ظهرك أو رقبتك مثلاً ثم اختفى الألم من تلقاء نفسه؟ دع المريض يتحدث. نوبات الألم هذه طبيعية جدًا. كل الناس يتعرضون لها. نوبات الألم مشابهة لنزلات البرد. هل يعاني الناس من نزلة برد في مرحلة ما من حياتهم؟ المريض: نعم

ومعظم الناس يعانون من نزلات برد مرات عديدة طوال حياتهم ، أليس كذلك؟ المريض: نعم. هذا يحدث تماما مثل حدوث حلقات الألم. من الطبيعي أن يكون لديك ألم جسدي عدة مرات طوال حياتك. عندما تكون مصاباً بنزلة برد ، هل يزول مع الوقت في عادة؟ المريض: نعم. ينطبق هذا على حلقات الألم أيضا. إذا اعتنينا بجسمنا ، فإن الألم سيختفي مع مرور الوقت.

أخصائي الرعاية الصحية: إذا تذكّرنا ما تعلمناه عن الألم ، هل تعتقد أن نوبات الألم هذه تشير إلى إصابة في الجسم؟ المريض: لا. الألم لا يدل دائمًا على وجود إصابة. بالضبط. حدوث نوبات من الألم لا يعني حدوث إصابة في الجسم. يشبه هذا حدوث نزلات البرد. على سبيل المثال ، لا تشير أعراض نزلات البرد إلى أن الشخص لديه شيء خطير يتطلب الكثير من العلاج الطبي ، مثل السرطان. البرد مرض شائع هو مجرد مشكلة يومية بسيطة يمكن حلها إذا اعتنيت بنفسك. نوبات الألم هي أيضًا مشكلة يومية بسيطة يمكن حلها إذا اعتنيت بنفسك.

أخصائي الرعاية الصحية: عندما تعاني من نوبة من الألم ، ما الذي تعلمناه و الذي يمكن أن يساعد في حل هذه المشكلة؟ دع المريض يتحدث. ساعده على فهم كيف ستكون كل التمارين والتقييمات التي تعلمها في جلسات العلاج مفيدة عندما يعاني من نوبة من الألم. كل هذه الأشياء هي طرق يمكنك من خلالها المساعدة في علاج نوبة الألم. التمارين والحركة ستساعد في الشفاء من الألم مع مرور الوقت.

أخصائي الرعاية الصحية: كيف يمكنك تلخيص ما ناقشناه للتو؟ اطلب من المريض تلخيص ذلك لأنه سيسمح لك بمعرفة ما إذا كانت لديهم أفكار ومعتقدات صحية عن الألم .

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى المجموعة الكبيرة لهذا العلاج .
قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركين قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

التدريب الوظيفي تفاصيل العلاج - انظر المزيد من التفاصيل أعلاه في الجلسة 7 أهداف العلاج:

- تحسين قدرة المريض على مستوى الوضيفة الجسدية في الحياة اليومية
- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- تقليل الخوف وتجنب الحركة والأنشطة الوظيفية
- زيادة القوة الحركية اللازمة للقيام بنشاط وظيفي معين
- توفير الفرصة للمريض لتجربة مجموعة متنوعة من الوضعيات والحركات ومنحه القدرة على تحديد ما هو أفضل بالنسبة له في أي لحظة معينة

النقطة الرئيسية :
استخدم نشرة التدريب الوظيفي التي أكملتها مع المريض خلال الجلسة الأخيرة.
لا ترتكز على الألم. ركز على الوظيفة الجسدية.
استكشف أشكال مختلفة من الوضعيات وأنماط الحركة عند القيام بالنشاط الوظيفي وتوجيه المريض للعثور على ما هو أكثر راحة.
تأكد من أن المريض قد اختار أي خطوة من النشاط والتي يمكنه الالتزام بها كل يوم تقريباً. يجب أن لا تتخذ القرار نيابة عليه.
ساعد المريض على فهم كيف يمكن للاستراحة القصيرة مع التنفس البطني أن تساعد في تهدئة الجهاز العصبي حتى يتمكن من الاستمرار في أداء النشاط الوظيفي

فيما يلي خطوات العلاج التدريجي الوظيفي في هذه الجلسة. يتمثل هذا في التقدم في مراحل العلاج التدريجي الوظيفي المنجز في الجلسة السابقة. للمزيد من التفاصيل حول كيفية إكمال هذه الخطوات انظر أعلاه في الجلسة 7 .

1. نقاش مع المريض تجربته عند القيام بخطوة أو مرحلة النشاط الوظيفي في المنزل
2. اجعل المريض يقرر خطوة النشاط الذي سيقوم به الآن في المنزل
3. قم بخطوة النشاط التي حددتها المريض
4. اطلب من المريض وضع خطة النشاط المنزلي لهذه الخطوة

فترات النشاط البدني الكثافة المتوسطة تفاصيل العلاج : أهداف العلاج:

- فهم النشاط البدني وفوائده وتوصيات النشاط البدني
- تعلم كيفية استخدام التنفس البطيء أثناء النشاط
- تجربة المشاركة في النشاط البدني متوسط الكثافة دون ألم كبير أو مشاكل أخرى
- تجربة ملاحظة التغيرات الجسدية الإيجابية التي تحدث مع النشاط البدني متوسط الكثافة مثل زيادة معدل ضربات القلب والتنفس الشديد والعرق
- فهم اختبار المحادثة وممارسة استخدامه
- وضع خطة واقعية لإدراج النشاط البدني المكافف المنتظم في حياتهم اليومية

النقطة الرئيسية :
مناقشة تجربة المريض مع النشاط البدني متوسط الكثافة في المنزل أمر مهم لمساعدته على التحرك أكثر و أن يكون أكثر نشاطاً بدنياً.
تأكد من مناقشة خطة النشاط البدني في المنزل مع المريض. يجب عليه وضع هدف واقعي. البدء من كمية صغيرة من النشاط البدني مقبول.
الهدف هو تحريك المريض أكثر والبدء في أن يكون أكثر نشاطاً بدنياً .
تريد مساعدة المريض على التحرك بشكل مستقل بكثافة متوسطة. هذا يعني أنه يجب عليك مساعدته في فهم طريقة استخدام اختبار المحادثة وكيف يمكنه تعديل نشاط ما
تأكد من تحديد نشاط يمكن للشخص أن يحقق فيه نشاطاً بدنياً متوسط الكثافة بدون ألم كبير أو مشاكل أخرى

ناش النشاط البدني مع المريض. يمكنك استخدام الأسئلة التالية:

- هل تمكنك من القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة في حياتك اليومية؟
- هل كنت قادراً على التحرك أكثر؟ ما هي الأشياء البسيطة التي تقوم بها في حياتك اليومية للتحرك أكثر؟
- ما الذي حدث بشكل جيد؟
- ما هي التحديات التي تواجهها؟

أخصائي الرعاية الصحية: سوواصل القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة في جلسات علاجنا. إننا نعمل على زيادة مقدار الوقت الذي تقوم به تدريجياً بحيث يكون من الأسهل عليك ممارسة النشاط البدني في حياتك اليومية.

قم بأداء 7 إلى 10 دقائق من النشاط البدني متوسطة الكثافة. أثناء قيام المريض بالنشاط البدني ، قم بتوجيهه المريض لاستخدام اختبار المحادثة لتحديد ما إذا كان يتحرك بكثافة متوسطة بق بارشاد المريض للتفكير في كيفية زيادة أو تقليل التحدي حسب الحاجة لحفظ على مستوى شدة متوسط.

بعد النشاط البدني ، اطلب من المريض القيام بالتنفس البطني أثناء الجلوس أو الوقوف حتى يعود التنفس إلى طبيعته.

كرر هذا 2 مرات على الأقل. قم بتوجيه المريض ليיעول على نفسه عند استخدام اختبار المحادثة وتغيير النشاط البدني لحفظ على كثافة متوسطة.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد أجريت للتو ما مجموعه دقيقة من النشاط البدني. حسب رأيك هل يمكن أن تقوم بهذا النشاط البدني في المنزل؟ ناقش هذا مع المريض. اطلب من المريض وضع خطة النشاط المنزلي .

تمرينات التقوية و التمدید

تفاصيل العلاج - انظر المزيد من التفاصيل في الجلسة 7 و 8
أهداف العلاج:

- حسن قوة المريض وحركته لأداء أنشطة وظيفية أفضل في الحياة اليومية
- قم بتعليم التمارين للمريض والتي يمكنه استخدامها لمنع و التحكم بالألم في المنزل
- تحسين الوعي بالجسد وقدرة المريض على التمييز بين الأحساس الجسدية الطبيعية والآلام
- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- قلل من الخوف والتجنّب للحركة والنشاط والتمارين
- قم بتضمين التمارين في خطة النشاط المنزلي

النقطة الرئيسية :

- تقدم التمارين إذا كان لدى المريض استجابة جيدة من الجلسة السابقة
- تأكّل من تنقيف المريض حول وجع العضلات الطبيعية
- حدد التمارين بناءً على مشاكل العلاج الطبيعي للمريض
- حدد بعض التمارين للقيام بها فقط خلال جلسة العلاج وحدد بعض التمارين للقيام بها في المنزل
- تأكّل من أن المريض لا يحبس أنفاسه أثناء التمارين
- لزيادة الوعي بالجسم ، أسأل المريض أسئلة حول ما يشعر به في جسمه أثناء قيامه بالتمارين

خطة النشاط المنزلي

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في تفصيل الجلسة الأولى
تتضمن خطة النشاط المنزلي وضع خطة ذات مغزى للمريض والتي ستتوفر له طرفاً للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة الجسدية في حياته اليومية. تأكّل من كتابة الخطة في وثائقك حتى تتمكن من المتابعة خلال الجلسة التالية .

الجلسة 10

يجب أن تتضمن الجلسة 10 العلاجات التالية:

- تسجيل الدخول
- فترات النشاط البدني متوسط الكثافة
- تمارين التقوية و التتمدد
- إعادة تقييم الأهداف
- TNE : الخطة الصحية
- إنهاء العلاج إذا كان ذلك مناسبا

تسجيل الدخول

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في وصف الجلسة الأولى
يتضمن تسجيل الوصول مناقشة المسؤولين التاليين مع المريض .

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟
2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟

فترات النشاط البدني متوسط الكثافة
تفاصيل العلاج :
أهداف العلاج :

- فهم النشاط البدني وفوائده وتوصيات النشاط البدني
- تعلم كيفية استخدام التنفس البطني أثناء النشاط
- تجربة المشاركة في النشاط البدني متوسط الكثافة دون ألم كبير أو مشاكل أخرى
- تجربة ملاحظة التغيرات الجسدية الإيجابية التي تحدث مع النشاط البدني متوسط الكثافة مثل زيادة معدل ضربات القلب والتنفس الشديد والتعرق
- فهم اختبار المحادثة وممارسة استخدامه
- وضع خطة واقعية لإدراج النشاط البدني المكافف المنتظم في حياتهم اليومية

النقط الرئيسية :

- مناقشة تجربة المريض مع النشاط البدني متوسط الكثافة في المنزل أمر مهم لمساعدته على التحرك أكثر وأن يكون أكثر نشاطاً بدنياً.
- تأكيد من مناقشة خطة النشاط البدني في المنزل مع المريض. يجب عليه وضع هدف واقعي. البدء من كمية صغيرة من النشاط البدني مقبول.
- الهدف هو تحريك المريض أكثر والبدء في أن يكون أكثر نشاطاً بدنياً.
- تزيد مساعدة المريض على التحرك بشكل مستقل بكمية متوسطة. هذا يعني أنه يجب عليك مساعدته في فهم طريقة استخدام اختبار المحادثة
- وكيف يمكنه تعديل نشاط ما
- تأكيد من تحديد نشاط يمكن للشخص أن يحقق فيه نشاطاً بدنياً متوسط الكثافة بدون ألم كبير أو مشاكل أخرى

ناشر النشاط البدني مع المريض. يمكنك استخدام الأسئلة التالية:

- هل تمكنت من القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة في حياتك اليومية؟
- هل كنت قادراً على التحرك أكثر؟ ما هي الأشياء البسيطة التي تقوم بها في حياتك اليومية للتحرك أكثر؟
- ما الشيء الذي حدث بشكل جيد؟
- ما هي التحديات التي تواجهها؟

أخصائي الرعاية الصحية: سوواصل القيام بنشاط بدني متوسط الكثافة في جلسات علاجنا. إننا نعمل على زيادة مقدار الوقت الذي تقوم به تدريجياً بحيث يكون من الأسهل عليك ممارسة النشاط البدني في حياتك اليومية .
قم بأداء 8 إلى 12 دقيقة من النشاط البدني متوسطة الكثافة. أثناء قيام المريض بالنشاط البدني ، قم بتوجيهه المريض لاستخدام اختبار المحادثة لتحديد ما إذا كان يتحرك بكمية متوسطة. قم بإرشاد المريض للتفكير في كيفية زيادة أو تقليل التحدي حسب الحاجة للحفاظ على مستوى شدة متوسط.

بعد النشاط البدني ، اطلب من المريض القيام بالتنفس البطني أثناء الجلوس أو الوقوف حتى يعود التنفس إلى طبيعته.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد أجريت للتو ما مجموعه _____ دقيقة من النشاط البدني. حسب رأيك هل يمكن أن تقوم بهذا النشاط البدني في المنزل؟ ناقش مع المريض. اطلب من المريض وضع خطة خطة النشاط المنزلي.

تفاصيل العلاج - انظر المزيد من التفاصيل أعلاه في الجلسة 7

أهداف العلاج:

- حسن قوة المريض وحركته لأداء أنشطة وظيفية أفضل في الحياة اليومية
- قم بتعليم المريض التمارين التي يمكن استخدامها لمنع وإدارة الألم في المنزل
- تحسين الوعي بالجسم وقدرة المريض على التمييز بين الأحساس الجسدية الطبيعية والألم
- تقليل تحسسية الجهاز العصبي
- قلل من الخوف والتتجنب للحركة والنشاط والتمارين
- قم بتضمين التمارين في خطة النشاط المنزلي

النقطة الرئيسية :

- اجعل المريض يختار تمارين التقوية و التمدید التي سيستمر في القيام بها في المنزل
- تأكيد من تنفيذ المريض حول وجع العضلات الطبيعى
- حدد التمارين بناءً على مشاكل العلاج الطبيعي للمريض
- حدد بعض التمارين للقيام بها فقط خلال جلسة العلاج وحدد بعض التمارين للقيام بها في المنزل
- تأكيد من أن المريض لا يحبس أنفاسه أثناء التمارين
- لزيادة الوعي بالجسم ، أسأل المريض أسئلة حول ما يشعر به في جسمه أثناء قيامه بالتمارين

اجعل المريض يختار تمارين التمدید والتقوية التي سيستمر في القيام بها في المنزل بعد اكمال العلاج. قم بالخطوات التالية لتحقيق ذلك:

1. اذكر كل التمارين التي قام بها المريض في المنزل خلال جميع جلسات العلاج. استخدم نشرات التمارين كمراجعة.
2. اطلب من المريض اختيار التمارين التي ستكون أكثر فائدة له، حسب رأيه، لمواصلة القيام بها بانتظام. أرشده لاختيار الأشياء التي سيكون القيام بها بانتظام واقعياً.
3. اطلب من المريض أن يظهر طريقة القيام بالتمارين التي اختارها. تأكيد من قيام المريض بالتمارين بنفس الطريقة التي سقوم بها في المنزل بما في ذلك نفس عدد التكرار والوزن المُضاف وما إلى ذلك.
4. أعط المريض النشرة التي تحتوي التمارين المختارة.

إعادة تقييم الأهداف

تفاصيل العلاج - انظر التفاصيل أعلاه في تفاصيل الجلسة الرابعة

أهداف العلاج - إعادة تقييم الأهداف

- تقييم التقدم المنجز - ما الذي تحسن وما لم يتحسن
- مساعدة المريض على التعرف على التحسّنات وما يحتاج إليه لمواصلة العمل
- جمع المعلومات حتى تتمكن من جعل خطة العلاج خاصة بإحتياجات المريض - ستساعدك نتائج إعادة تقييم الهدف على تحديد ما إذا كانت هذه هي آخر جلسة علاج.

النقطة الرئيسية - إعادة تقييم الأهداف

استخدم نموذج تقييم المريض. انتقل إلى قسم خطة العلاج المسمى "الأهداف" - استناداً إلى مقاييس النتائج". لقد أنجزت هذا القسم بعد التقييم وخلال جلسة العلاج 4. الآن ، سوف تعيّد اختبار جميع الأهداف التي تم تضمينها في خطة علاج هذا المريض. سيكون لجميع المرضى الأهداف التالية وعليك بإعادة الاختبار:

- إختبار الوقوف من وضعية الجلوس - إجمالي الوقت
- مقاييس فاعلية الذات للألم - مجموع الدرجات
- خلال الشهر الماضي ، كيف تقييم جودة نومك بشكل عام؟
- على الأقل مرة واحدة في الأسبوع ، هل تمارس أي نشاط منتظم لفترة كافية للعرق؟ - عدد الساعات
- النشاط 1
- النشاط 2
- النشاط 3

إذا كنت تعالج ألم وتغييرات ناجمة عن لونه حس الألم، فلديك أيضاً على مقاييس التحسسية المركزية عليك بإعادة التقييم. بالنسبة لإعادة التقييم ، ستكمّله تماماً كما فعلت أثناء التقييم الأولى. عليك بالرجوع إلى الجزء 3 لتذكر كيفية انجاز كل من مقاييس النتائج هذه. بعد الانتهاء من إعادة تقييم الأهداف ، ناقش المعلومات التالية مع المريض:

- التحسّنات الملاحظة في الأهداف
- ما هي الأهداف التي تحققت وماذا يعني ذلك
- ما هي الأهداف التي لا تزال بحاجة إلى العمل عليها
- إذا كان إنهاء العلاج مناسباً
- هل يشعر بالراحة في مواصلة العمل على الأهداف المتبقية لوحده في المنزل

TNE : الخطة الصحية

معلومات أساسية:

غالباً ما تسمى الخطط الصحية بخطط التأقلم. تُستخدم الخطط الصحية في العديد من مجالات الرعاية الصحية بما في ذلك إدارة الأمراض المزمنة والآلام وأعراض السرطان ومشاكل الصحة النفسية. الخطة الصحية هي خطة يصممها المريض حتى يتمكن من التحكم في أعراض حاليه الصحية، بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من الألم ، تخدم الخطة الصحية الأغراض التالية:

- توجه المريض لمواصلة القيام بأنشطة تقلل من تحسسية الجهاز العصبي - بما أن عكس التغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم يستغرق وقتاً طويلاً ، فمن المهم أن يستمر المريض في القيام بأنشطة تعمل على تقليل تحسسية الجهاز العصبي. خلال جلسة العلاج الأخيرة ، قد لا يكون المريض حالياً من الألم ، لكن يجب أن يكون قادرًا على العمل يومياً ولديه المهارات الازمة للتحكم في الألم. الخطة الصحية هي وسيلة لمساعدة المريض على وضع خطة لمواصلة عملية الشفاء بحيث يصبح حالياً من الألم.
- يساعد المريض على معرفة أن لديه طرقاً للتحكم بالألم إذا زاد الألم في أي وقت - يجب على المريض أن يعرف أنه بإمكانه معالجة الألم بمفرده وأن الزيادة في الألم لا تشير إلى تلف الأنسجة. تساعد الخطة الصحية المريض على معرفة ما يجب فعله إذا زاد الألم حتى لا يتضرر المريض سلوكيات الخوف والتتجنب مما يزيد الألم سوءاً.
- الحفاظ على تغيير السلوك - تذكر أنه في الجلسة 1 من دليل العلاج هذا ، ناقشنا مراحل التغيير التي يمر بها جميع البشر عند محاولة تغيير السلوك. من الصعب الحفاظ على التغييرات في السلوك ، مثل زيادة مستويات النشاط البدني. أظهرت الأبحاث أنه إذا كان لدى الشخص خطة حول كيفية الحفاظ على السلوكيات ، فمن المرجح أن تستمر السلوكيات الصحية عنده بمرور الوقت.

تشتمل الخطة الصحية على صور للمجالات التالية: كون الشخص نشطاً بدنياً ، وتناول الطعام الصحي ، والنوم الجيد ، وكون الشخص اجتماعياً ، وكون الشخص هادئاً. أظهرت الأبحاث أنه إذا كان الشخص قادرًا على القيام بأنشطة منتظمة في كل من هذه المجالات ، فإن تحسسية الجهاز العصبي تقل ، وبهذه الطريقة ، يمكن تقليل الألم والسيطرة عليه. فيما يلي بعض الأمثلة لأنواع الأنشطة الصحية التي يمكن أن تمنع وتقلل من الألم في هذه المجالات الخمسة للسلوك الصحي:

- كون الشخص نشطاً بدنياً: كما ناقشنا ، يقل النشاط البدني المنتظم من الألم. لقد ناقشت ذلك كثيراً مع المريض. يجب أن يكون لدى المريض بالفعل خطط حول كيفية التحرك أكثر ، التمارين التي يجب عليه القيام بها ، وكيفية القيام بنشاط بدني متوازن الكثافة. قم بتضمين هذا في الخطة الصحية.
- تناول الطعام الصحي: أظهرت الأبحاث أن اتباع نظام غذائي صحي يسهم في انخفاض الألم. على وجه التحديد ، فيما يلي بعض التوصيات المتعلقة بالألم: شرب 2 لتر من الماء يومياً ، وتناول الفواكه والخضروات ، وتتجنب الأطعمة والمشروبات المشبعة بالسكر حيث تحتوي على مكونات تسبب التهابات في الجهاز العصبي.
- النوم الجيد: كما ناقشنا ، النوم تأثير كبير على الألم. لقد ناقشت بالفعل عادات النوم الصحية مع المريض. بالنسبة للخطة الصحية ، اطلب من المريض تحديد عادات النوم التي سيبدأ بها وتلك التي سيتوقف عن فعلها وتلك التي سيستمر في القيام بها.
- كون الشخص اجتماعياً: أظهرت الأبحاث أن الأشخاص الذين لديهم دعم اجتماعي قوي قد خفضت معدلات الألم المستمر عندهم. غالباً ما يؤدي الألم إلى تعطيل الأنشطة الاجتماعية الطبيعية للشخص ويجعل من الصعب عليه مواصلة الأنشطة الاجتماعية مثل النزهات والزيارات إلى منازل العائلة والأصدقاء. ولكن من المهم للناس الحفاظ على علاقات اجتماعية صحية لأن هذا يقلل من تحسسية الجهاز العصبي. بالنسبة للخطة الصحية ، أجعل المريض يحدد ما الذي سيفعله لإقامة علاقات اجتماعية إيجابية.
- كون الشخص هادئاً: هذا مرتبط بإدارة مستويات التوتر. لقد ناقشت ذلك مع المريض باستخدام TNE والأسد و TNE عدد السرعة. تظهر الأبحاث أن الأشخاص القادرين على التحكم في استجابتهم للضغط النفسي والتحديات يعانون من أقل. بالنسبة للخطة الصحية ، اطلب من المريض تحديد الأشياء التي يمكنه القيام بها للبقاء هادئاً و بصحّة جيدة حتى عندما يواجه تحديات في حياتهم اليومية .

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج - الخطة الصحية

تهدف "TNE" الخطة الصحية "إلى مساعدة المريض على فهم النقطة التالية:

- يمكنه القيام بأشياء في حياته اليومية لمنع الألم والسيطرة على الألم
- العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم
- الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير بيولوجيتها

النقطة الرئيسية - خطة الصحة

- ادعم المريض لاتخاذ القرارات بشأن ما هو الأفضل بالنسبة له - سيكون المريض أكثر عرضة لتنفيذ هذه الخطة بنجاح إذا قام بإنشائها بنفسه ، بدلاً من أن تنشأها أنت له.
- لا تتصح بتضمين أنشطة في الخطة لا يكون القيام بها شيئاً واقعياً للمريض.

أخصائي الرعاية الصحية: سنضع خطة حتى تتمكن من الاستمرار في السيطرة على ألمك. ستشمل هذه الخطة أشياء يمكنك القيام بها لمواصلة تقليل مستوى تحسسية الجهاز العصبي ، بحيث يتضاءل الألم بمرور الوقت. أيضًا ، ستساعدك هذه الخطة على أن تكون قادرًا على مواصلة القيام بأنشطة الوظيفية في حياتك اليومية.

خلال جلسات العلاج هذه ، تعلمت الكثير من التقنيات والطرق لإدارة الألم والوقاية منه. ولكن قد يكون من الصعب غالباً البدء في القيام بالسلوكيات الصحية حتى لو كنت تعلم أنها جيدة لك. شيء واحد يمكن أن يساعد الناس على بدء والحفاظ على السلوكيات الصحية هو وضع خطة. لذا ، سوف أرشدك لوضع خطة صحية .

أعط المريض النشرة يمكن رؤية الصور في أعلى الورقة. تمثل الصور خمسة سلوكيات صحية تساعد على التحكم في الألم وتساعدك على الحفاظ على قدرتك على القيام بالأنشطة في حياتك اليومية. ماذا تمثل كل صورة حسب رأيك؟ ناقش هذا مع المريض. تمثل الصور من اليسار إلى اليمين ما يلي: أكون نشطاً بدنياً، وأنتارل طعاماً صحيّاً، وانام جيداً، وأكون اجتماعياً، وأكون هادئاً. قم بمشاركة مثال على السلوكيات الصحية من كل مجال حتى يتمكن المريض من فهم المجالات الخمسة.

أخصائي الرعاية الصحية: تزيد التفكير في التغييرات التي يمكنك إجراؤها في حياتك اليومية بحيث يمكنك التحكم في الألم ومنعه. تزيد التفكير في التغييرات التي يمكنك إجراؤها حتى تتبع السلوكيات الصحية الخمسة. ستفكر في الأشياء التي يجب عليك الاستمرار في القيام بها وتلك التي ستتوقف عن فعلها وتلك التي تبدأ بالقيام بها. الأشياء التي يجب عليك الاستمرار في القيام بها هي الأشياء التي تقوم بها بالفعل والتي تساعدك على التحكم في الألم وتبقي نشطة وعملية في حياتك اليومية. على سبيل المثال ، ربما تمشي في معظم الأمسيات أو تمارس تمارين الاسترخاء كل ليلة تقريباً. ما يجب التوقف عن فعله هي الأشياء التي يمكن أن تتوقف أو ت Tactics أو توقف للسيطرة بشكل أفضل على الألم. على سبيل المثال ، يمكنك التوقف عن الخمول في الليل. أو يمكنك التوقف عن استخدام هاتفي في السرير لأنك يجعل من الصعب عليك النوم. الأشياء التي يجب أن تبدأ بالقيام بها هي الأشياء الجديدة التي يمكنك إضافتها في حياتك اليومية. على سبيل المثال ، يمكنك البدء في المشي بكثافة متقطعة كل يوم لمدة 10 دقائق أو البدء في القيام ببعض تمارين التقوية والتمدد في معظم أيام الأسبوع.

اكتب ما لا يقل عن 5 أشياء في كل مجال من المجالات الثلاثة. فكر في كل الأشياء المختلفة التي تعلمتها في العلاج. ضع في اعتبارك أيضاً تضمين أشياء من كل سلوك من السلوكيات الصحية الخمسة حيث أثبتت أنها تساعد في التحكم في الألم.

ساعد المريض لاستكمال هذا الشاطئ. يمكنك مناقشة الأفكار ولكن تأكد من أنه سدد الأشياء التي يجد أنها الأفضل بالنسبة له. يجب على المريض اختيار الأشياء الواقعية له. إذا كان المريض لا يعرف الكتابة ، فيمكنك الكتابة ، أو يمكنك جعله يرسم صورة أو أي شيء آخر سوف يذكرهم بكل عنصر. اطلب من المريض أحد النشرة المكتملة إلى المنزل معه. احتفظ بنسخة لنفسك في ملف المريض .

قم بإظهار هذا في تمارين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة المجموعة الكبيرة. اطلب من المشاركون إكمال الخطة الصحية لأنفسهم كما في TNE

قم بتمرين تمثيل الأدوار على مستوى مجموعة صغيرة. اطلب من المشاركون قراءة النص بأنفسهم قبل القيام بتمثيل الأدوار. بعد ذلك ، يجب عليهم استخدام النص أثناء لعب الأدوار.

اطلب من الجميع العودة إلى مقاعدهم. في المجموعة الكبيرة ، اجعل بعض المشاركون يقدمون ما لاحظوه أثناء لعب الأدوار. استخدم هذا كفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية وتصحيح أي سوء فهم.

إنهاء العلاج إذا ذلك كان مناسباً

معلومات أساسية:

الهدف العام للمرحلة الأخيرة من العلاج لا يقل أهمية عن التقييم والعلاج الفعلي. سيكون المريض قريباً بمفرده فمن الضروري أن تتأكد من أنه يشعر بأنه يقدر على ذلك.

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - إنهاء العلاج إذا كان ذلك مناسباً

• الهدف من ذلك هو مناقشة ما إذا كان من المناسب إنهاء العلاج أم لا النقاط الرئيسية - نهاية العلاج إذا كان ذلك مناسباً

• تحديد ما إذا كان من المناسب إنهاء العلاج ، ضع في اعتبارك ما يلي:

○ هل حق المريض الأهداف الموجودة في خطة العلاج؟

○ هل المريض واثق من أنه بإمكانه القيام بالخطوة الصحية للحفاظ على قدرته على العمل في الحياة اليومية؟

○ هل يشعر المريض بالراحة حول الانتهاء من العلاج أم أنه يفضل مواصلة العلاج؟

○ هل من الممكن مواصلة العلاج؟

○ هل لدى المريض أي معتقدات أو أفكار غير صحية تسهم في تجربة الألم؟

ناقشت هذا القرار مع المريض. يجب أن يكون قراراً قد توصلت إليه بمعية المريض. سيكون من المناسب مواصلة العلاج إذا: (1) لم تتحقق الأهداف بعد ، (2) يظل المريض بحاجة إلى دعم أو مساعدة للقيام بأنشطة في الخطة الصحية مثل النشاط البدني والتمرينات الرياضية بانتظام ، (3) يود المريض الاستمرار ، و / أو (4) لا يزال لدى المريض معتقدات وأفكار غير صحية قد تؤدي إلى تجنب الأنشطة وعدم تنفيذ الخطة الصحية.

ليس من المناسب مواصلة العلاج لمجرد أن المريض يعني من الألم. كما نعلم ، قد يستغرق الأمر عدة أشهر إلى سنوات لعكس التغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم تماماً التي تساهم في الألم الناجم عن لدونة حس الألم.

إذا كان القرار هو مواصلة العلاج ، فضع خطة علاج للمريض. يجب أن يكون التركيز في خطة العلاج الجديدة على حصول المريض على الاستقلالية في خطته الصحية ، وممارسة النشاط البدني متوسط الكثافة ، وتمرينات التمرين و التمديد. إذا استمر المريض في مواجهة صعوبات في الأنشطة الوظيفية ، يكون التدريب الوظيفي الإضافي مناسباً. إذا ظل المريض يعاني من معتقدات وأفكار غير صحية تساهم في تجربة الألم ، فمن المناسب دمج TNE في خطة العلاج.

غالباً ما يجد المرضى أنه من المفيد الاستمرار في حضور جلسات العلاج من أجل الحفاظ على النشاط البدني وممارسة التمارين الرياضية. إن أمكن ، يمكنك تقديم ذلك ، أو العمل مع المريض لإيجاد طريقة للوصول إلى هذا النوع من الخدمة. على سبيل المثال ، يمكن للمريض استخدام مدرب اللياقة البدنية في قاعة الألعاب الرياضية.

إذا كان العلاج قد انتهى ، فتأكد من مناقشة الأمر مع المريض ومتى يجب عليه العودة لرؤيتك. على سبيل المثال ، إذا كان المريض يعاني من زيادة مفاجئة في الألم وكان يواجه صعوبة في السيطرة عليه ، فقد يكون من المفيد أن يزورك لإجراء بعض الجلسات العلاجية. أو إذا كان المريض غير قادر على متابعة خطته الصحية ، بما في ذلك الحفاظ على النشاط البدني والأداء الوظيفي في حياته اليومية ، فيجب أن يزورك لتلقي الدعم أو المساعدة .

موارد التعلم الإضافية

- Video – Coping with Chronic pain: <https://www.youtube.com/watch?v=KwGMWTUFu0c>
- Video – Making coping plans: https://www.youtube.com/watch?v=gbGl6RsnV_k&t=58s

دليل العلاج - ألم وتغيرات الاعتنال العصبي

تم تصميم دليل العلاج هذا لعلاج الآلام والتغيرات الناجمة عن الاعتنال العصبي. قد تضطر إلى تعديله وفقاً للسياق الذي تعمل فيه. فيما يلي بعض التوصيات العامة لتطبيق دليل العلاج هذا:

- استخدم النموذج المسمى "وثائق علاج الآلام والتغيرات الناجمة عن الاعتنال العصبي و / أو لدونة حس الألم". تقدم هذه الوثيقة الخطوط العريضة لمماهية العلاجات التي يجب تضمينها في كل جلسة علاج. يرشدك أيضًا إلى تسجيل معلومات مهمة حول المريض أثناء كل جلسة علاج.
- علاجات العلاج الطبيعي للألم الناجم عن لدونة حس الألم وألام الاعتنال العصبي متشابهة جداً. لذلك ، يقدم هذا الدليل فقط بعض المعلومات الإضافية حول TNE ألام الأعصاب وألام الاعتنال العصبي . يمكنك استخدام دليل علاج الألم الناجم عن الاعتنال العصبي لتوفير العلاجات الأخرى للألم والتغيرات الناجمة عن الاعتنال الأعصبي.
- العلاجات كما هو موضح في "وثائق علاج الآلام والتغيرات الناجمة عن الاعتنال العصبي و / أو لدونة حس الألم " موجودة في ترتيب محدد للغاية. ويستند ترتيب العلاجات على البحث. لذلك ، من الأفضل الحفاظ على ترتيب هذه العلاجات كما هو موضح في النموذج.
- إذا لم يكن لديك متسع من الوقت للقيام بجميع العلاجات الموصى بها لجلسة معينة ، فقم بالعلاجات في الجلسة التالية. لا تزيد ترتيب العلاجات. لذلك ، سيكون أكثر فعالية لتقسيم محتوى العلاجات على أكثر من 10 جلسات.
- تأكد من أنك مستعد قبل كل جلسة علاج. هذا يعني أنك متمكن لتوفير كل علاج ، ولديك الموارد التي تحتاج إليها القيام بكل علاج ، ولديك المعلومات التي تحتاجها لتركيز العلاج على احتياجات المريض الخاصة.
- الآلام والتغيرات الناجمة عن الاعتنال العصبي تستغرق وقتاً أطوي. لذلك ، قد يكون من الأفضل إجراء جلسة واحدة في الأسبوع على مدار 10 أسابيع. ومع ذلك ، يجب عليك أن تقرر ما هو الأفضل في سياقك ولكل مريض.

معلومات أساسية حول ألم الاعتنال العصبي:

تذكر أن ألم الاعتنال العصبي هو الألم المرتبط بالتلف أو المرض في الجهاز العصبي المركزي أو المحيطي. لهذا السبب ، هناك بعض الاعتبارات المهمة عند علاج آلام وتغيرات الاعتنال العصبي والتي سنلخصها هنا.

1. تلتزم الأعصاب بعد الضرب. سوف يشفى العصب من خلال إنشاء محاور جديدة يمكنها استعادة الوظائف الحركية والحسية للعصب. لكن هذه العملية بطيئة. تنمو الأعصاب بمعدل حوالي 2.5 سم شهرياً. أيضاً ، فإن النمو الجديد لا يصنع دائماً التعديلات الصحيحة مع الأعصاب الأخرى ، لذلك في بعض الأحيان لا يتم استعادة الوظائف الحسية والحركية للعصب بالكامل. إذا كانت هناك عملية مرضية مستمرة ، مثل مرض السكري أو مرض التصلب العصبي المتعدد ، فيمكن من الصعب على الأعصاب أن تلتزم تماماً لأنها لا تزال تتضرر من المرض. ولكن هذا لا يعني أن الشخص الذي يعاني من تلف أو مرض الأعصاب سوف يعاني من الألم المستمر. مع العلاج ، يمكن أن لا يعاني الشخص من الألم ، لكن قد يكون له أعراض مستمرة مثل انخفاض الإحساس ، وعدم الراحة ، وضعف العضلات المعتدل.

2. الهدف من علاج آلام وتغيرات الاعتنال العصبي تقليل آلام الأعصاب وتحسين قدرة الشخص على العمل في الحياة اليومية. قد تبقى بعض التغيرات في الجهاز العصبي وهذا يمكن أن يسبب أعراض مثل انخفاض الإحساس والانزعاج. ولكن مع العلاج والوقت ، يمكن للأشخاص الذين يعانون من آلام وتغيرات الاعتنال العصبي أن لا يعانون من الألم. أيضاً ، يجب أن يساعد العلاج المريض على تعلم طرق التحكم عندما يعاني من نوبة ألم حتى يتمكن من مواصلة القيام بالأنشطة في حياته اليومية.

3. زيادة تحسسية الجهاز العصبي يساهم في آلام الاعتنال العصبي. تذكر من الجزء 2 ، أن التغيرات التالية هي تغيرات الاعتنال العصبي التي تزيد من تحسسية الجهاز العصبي:

- تفعيل كوامن الفعل عند وجود القليل من التحفيز أو بدونه
- نشاط غير طبيعي في محاور عصبية لم يطأها ثالف الجهاز العصبي أو المرض مباشرة
- تفعيل الخلايا المناعية في المنطقة المحيطة بالضرر
- زيادة فعالية المسارات العصبية المسؤولة عن خطر

- بالإضافة إلى هذه التغيرات ، يمكن للتغيرات في الميالين في الأعصاب أن تساهم في زيادة تحسسية الجهاز العصبي. الميالين هو غطاء العصب الذي يساعد الإشارات الكهربائية على التحرك بسرعة عبره. غالباً ما يؤدي مرض الجهاز العصبي وإصابات الأعصاب إلى تلف الميالين أو غيابه في مناطق العصب. عند تلف الميالين ، يقوم الجسم تقائياً بإنشاء مستشعرات في المناطق التي لا يوجد فيها الميالين. المزيد من المستشعرات يؤدي إلى المزيد من كوامن الفعل. لذلك ، وبهذه الطريقة ، عندما يكون الميالين تالفاً ، تكون هناك المزيد من المستشعرات التي يمكن للدماغ استخدامها لإنتاج المزيد من رسائل الخطر التي يمكن إرسالها إلى المخ. كل هذه التغيرات في الجهاز العصبي تؤدي إلى حدوث فرط التألم والألم الخيفي في المنطقة المحيطة بها والتي يزودها العصب.

- كما نعلم ، يمكن أن تساهم أشياء أخرى أيضاً في زيادة تحسسية الجهاز العصبي ، بما في ذلك الأفكار والمعتقدات والعواطف ومعطيات الجسد. لذلك ، مثلاً هو الحال في الألم الناجم عن لدونة حس الألم ، من المهم معالجة العديد من العوامل التي تساهم في الألم من خلال استخدام TNE ، والنشاط البدني ، والتمارين ، والحركة الفاعلة للمنطقة المؤلمة ، وتمارين الاسترخاء.

4. النشاط البدني متوسط الكثافة له تأثير إيجابي على آلام وتغيرات الاعتنال العصبي وعلى قدرة الأشخاص على العمل في الحياة اليومية. ثبت أن النشاط البدني متوسط الكثافة يحسن الوظائف الحسية والحركية للأعصاب التالفة ويزيد من شفاء الأعصاب التالفة. هذه التحسينات تؤدي إلى انخفاض أعراض الألم والتiredness والتورم. أيضًا ، في الحالات التي يمكن أن يستمر فيها تدهور الأعصاب ، مثل الاعتنال العصبي السكري والتصلب المتعدد ، فقد ثبت أن النشاط البدني متوسط الكثافة يقلل من سرعة تتكسر الأعصاب.أخيرًا ، يحسن النشاط البدني المتوسطة الكثافة أيضًا العوامل الأخرى التي قد تساهم في آلام وتغيرات اعتنال الأعصاب مثل الأحساس وسلوكيات التجنب.

5. تمارين التقوية التي تزداد صعوبة بشكل تدريجي لها تأثير إيجابي على آلام وتغيرات اعتنال الأعصاب وقدرة الشخص على العمل. أظهرت الأبحاث أن برامج التقوية التدريجية تؤدي إلى انخفاض أعراض آلام اعتنال الأعصاب. أيضًا ، فإنها تؤدي إلى تحسين القدرة على العمل في الحياة اليومية. تساهم تمارين التقوية أيضًا في زيادة صحة ووظيفة الأعصاب التالفة أو المريضة.

6. إذا كان ألم وتغيرات اعتنال الأعصاب موجودًا في القدمين والساقيين ، فمن المهم أن تدرج تمارين التوازن في خطة العلاج. تساهم آلام وتغيرات اعتنال الأعصاب ، وكذلك انخفاض الوظيفة الحركية والحسية للأعصاب ، في ضعف التوازن ويزيد من خطر السقوط. يرتبط ضعف التوازن وارتفاع مخاطر السقوط بارتفاع معدلات الإعاقة. لذلك ، فإن تحسين التوازن ضروري لمساعدة الشخص على أن يكون لديه القدرة على العمل في الحياة اليومية.

7. بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من آلام وتغيرات اعتنال الأعصاب ، يمكنك استخدام نفس العملية والمبادئ التوجيهية للألم الناجم عن لدونة حس الألم لاختيار وزيادة كثافة التمارين ، والقيام بحركة فاعلة في منطقة ما ، والقيام بأنشطة بدنية. راجع دليل علاج الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم لمزيد من التفاصيل.

8. تعليم علم الأعصاب العلاجي هو علاج فعال لألم اعتنال الأعصاب. يمكنك استخدام نفس TNE التي يتم تضمينها في دليل علاج الألم والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم. ولكن قد تحتاج إلى تعديل بعض TNE لتكون محددة لألم وتغيرات اعتنال الأعصاب. إذا كان لديك فهم جيد للمحتوى الذي تم وصفه عن ألم الاعتنال العصبي في الجزء 2 وفي هذا الدليل ، فستتمكن من تعديل TNE بسهولة.

9. تحسين النوم يقلل من آلام وتغيرات اعتنال الأعصاب. ألم الاعتنال العصبي غالباً ما يسهم في قلة النوم. وفي المقابل ، يجعل النوم الضعيف من ألم اعتنال الأعصاب أسوأ ويساهم في زيادة الإعاقة المرتبطة بألم الأعصاب. لذلك ، من المهم أن يعمل العلاج لمساعدة المريض على العودة إلى نوم صحي.

10. بما أن ألم الاعتنال العصبي معقد ، فإنه يتطلب اتباع منهج متعدد التخصصات. هذا يعني أن متخصصي الرعاية الصحية من مختلف المجالات يجب أن يعملوا معاً لعلاج شخص يعاني من آلام وتغيرات اعتنال الأعصاب. فيما يلي بعض النقاط الرئيسية لعلاج متعدد التخصصات لألم اعتنال الأعصاب :

أ. إذا كان ذلك ممكناً ، عالج المرض الذي يسهم في آلام وتغيرات اعتنال الأعصاب. على سبيل المثال ، يساهم مرض السكري الغير متابع في الاعتنال العصبي المحيطي السكري. لذلك ، يجب على أخصائي الرعاية الصحية العمل مع المريض للتحكم في مستويات الجلوکوز في الدم من خلال الأدوية والنظام الغذائي والنشاط البدني. إذا تم التحكم في مستويات الجلوکوز في الدم وبقيت في المعدل الطبيعي ، فسيتوقف العصب عن التلف. العديد من الأعصاب قد تلتئم مما يقلل من الأعراض.

ب. إذا تم تقسيم العصب بالكامل إلى جزأين ، مثل ما يمكن أن يحدث في حادث سيارة أو الإصابات بعيار ناري ، فإن الجراحة لاصلاح العصب تكون مناسبة بحيث يمكن استعادة الوظيفة الحركية والحسية. بعد ألم الاعتنال العصبي شائعاً بعد هذه الجراحة ، ولكنه قد يتلاشى عندما يشفى العصب ويشترك الشخص في علاجات فاعلة.

ج. يمكن أن تكون الأدوية مهمة لقليل ألم الاعتنال العصبي. لكن الأبحاث تشير إلى أن الأدوية وحدها ليست فعالة في علاج ألم الاعتنال العصبي كما هو الحال عندما تقارنها بالعلاجات الفاعلة. تقديم تفاصيل عن الأدوية هو خارج نطاق هذا الدليل. ولكن من المهم أن تدرك دور الأدوية في علاج ألم الاعتنال العصبي. إذا كان لديك مريض يعاني من آلام الاعتنال العصبي ، فمن الأفضل العمل مع طبيب يمكنك وصف الأدوية المناسبة. لمعلوماتك ، توفر إرشادات العلاج التوصيات التالية للأدوية لعلاج ألم الاعتنال العصبي:

الأدوية	النوصيات
<ul style="list-style-type: none"> • SNRI - duloxetine, venlafaxine • Tricyclic antidepressants • Gabapentin, pregabalin 	ال الخيار الأول
<ul style="list-style-type: none"> • Capsaicin 8% patches • Lidocaine (lignocaine) patches 	ال الخيار الثاني

إذا كان المريض مهتماً بالأدوية ، فيجب عليه العمل مع طبيب على دراسة المبادئ التوجيهية المبنية على الأبحاث لألم الاعتنال العصبي. يجب على المرضى تجربة خيارات الدواء الأولى ، مع العلاجات الفاعلة. إذا استمر المريض في الشعور بألم بعد الانتهاء من العلاج الموصوف في هذا الدليل ، فيمكن اللجوء إلى الخيار الثاني من الأدوية ، إلى جانب العلاج الفاعل المستمر.

يجب تجنب الأفيونيات ، بما في ذلك الترامادول. المواد الأفيونية تسبب إدماناً كبيراً ، لذا فهي تنطوي على العديد من المخاطر للمرضى ، بما في ذلك الإدمان الغير الصحي والإعاقة والموت بسبب الجرعة الزائدة. بالإضافة إلى ذلك ، فقد تبين أن المواد الأفيونية تزيد من التغيرات العصبية وتزيد من تحسسية الجهاز العصبي.

11. من الطبيعي أن يعاني الناس من نوبات من الألم. لذلك ، من المهم للمريض تطوير طرق للتعامل مع نوبات الألم والإبقاء على قدرتهم الوظيفية في حياتهم اليومية. تشمل الأنشطة التي يمكن أن تكون مفيدة في تقليل الألم وتتأثيره على الحياة اليومية التدليك واليوغا وتمارين التنفس و حচص التمارين والوخز بالإبر. ولكن يتبع على كل شخص استكشاف الخيارات والثور على أفضل الحلول له.

12. بعض العلاجات السلبية قد تساعد المرضى الذين يعانون من آلام الأعصاب والتغيرات.
- لا ينصح بأي علاج منفعل و الذي يولد حرارة عميقه. لذلك ، لا ينصح باستخدام الموجات فوق الصوتية والليزر و الإنفاذ الحراري بالأمواج القصيرة نظراً لأن لها تأثيراً سلبياً على العصب.
 - اكتشفت البحوث ما إذا كان التدليك مفيد للأشخاص الذين يعانون من آلام الأعصاب. لكن البحث لم تتمكن بعد من الوصول إلى نتيجة واضحة. لذلك ، التوصية هي أن الأشخاص الذين يعانون من آلام اعتلال الأعصاب يمكنهم تجربة التدليك. إذا استفادوا من التدليك ، يمكنهم اختيار الاستمرار في استخدام هذا العلاج.
 - اكتشفت البحوث ما إذا كان تحفيز العصب الكهربائي عبر الجلد ، المعروف أيضاً باسم TENS ، فعالاً لعلاج آلام الأعصاب. لكن البحث لم يتمكن بعد من الوصول إلى نتيجة واضحة. لذلك ، التوصية هي أن الأشخاص الذين يعانون من آلام اعتلال الأعصاب يمكنهم تجربة TENS . إذا استفادوا من TENS ، فيمكنهم اختيار استخدام وحدة TENS المصممة للاستخدام في المنزل.
 - التدريبات الديناميكية العصبية هي تمارين محددة تهدف إلى تحريك وتمديد الأعصاب في أنماط محددة. وقد أظهرت الابحاث أنها فعالة في عكس التغيرات العصبية وتقليل تحسسية الجهاز العصبي. إذا كانت لديك المهارات اللازمة لتوفير هذا العلاج ، يمكنك دمج هذه التمارين في خطة علاج شخص يعاني من آلام وتغيرات اعتلال الأعصاب.

TNE: ألم اعتلال الأعصاب - الجلسة الأولى

تفاصيل العلاج:

أهداف علاج TNE: - ألم الأعصاب

- يهدف TNE "الم اعتلال الأعصاب" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:
- العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تسهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم
 - الألم ليس دائمًا - يمكن لبيولوجيا أن تتغير

النقطة الرئيسية TNE : - ألم الأعصاب

- أجعل المعلومات الخاصة بحالة المريض. كن مستعداً لوصف ما يلي لكل مريض:

٥ أي نتائج في التقييم تشير إلى ألم اعتلال العصبي

٥ كيف تمت تغييرات الأعصاب لهذا المريض

٥ الأعراض التي يعاني منها المريض والتي تسببها آلام والتغيرات الاعتلال العصبي

أخصائي الرعاية الصحية: بناءً على نتائج التقييم ، لديك نوع من الألم يسمى ألم الاعتلال العصبي. هذا النوع من الألم ناجم عن تغيرات في الأعصاب. لدينا أكثر من 400 عصبون في الجسم. إنها مثل الأنسجة الكهربائية التي تحمل الرسائل من وإلى الجسم والدماغ. استخدم صورة للجهاز العصبي. تحمل الأعصاب معلومات من أجسامنا حول كيفية تحركنا ، ودرجة حرارة الغرفة وفي منطقة محددة من جسمنا ، ومستويات المواد الكيميائية والهرمونية في الجسم ، والعديد من الأشياء الأخرى. يتم إرسال هذه المعلومات إلى الدماغ والدماغ يقرر كيفية استخدامها. يتحكم الدماغ أيضًا في أجسامنا عبر الأعصاب. يتم إرسال رسائل من الدماغ عبر الأعصاب ، وهذه هي الطريقة التي تحرك بها الجسم ، وكيف يحارب الجهاز المناعي الالتهابات ، وكيف يتم التحكم في مستويات الهرمونات.

مع ألم الاعتلال العصبي ، بعض الأعصاب تغيرت و لا تعمل بشكل طبيعي. في تلك ، الأعصاب لا تعمل بشكل طبيعي بسبب _____. ذكر التفاصيل الخاصة بحالة المريض.

لا توجد جراحة أو أدوية تعكس هذه التغيرات في الأعصاب. لكن الأعصاب تلتزم من تلقاء نفسها. يستغرق علاج الأعصاب وقتاً وذلك لأن نمو الأعصاب يكون بمعدل 2.5 سم شهرياً. من خلال الحركة الفاعلة وغيرها من التقنيات ، يمكننا مساعدة الأعصاب على النمو ، ويمكننا المساعدة في عكس العديد من تغيرات الأعصاب التي تسهم في المرض.

حتى لو كانت الأعصاب لا تنمو بشكل كامل أو تلتزم تماماً ، فإن هذا لا يعني أنه يجب أن يكون لديك المرض. في بعض الأحيان ، يكون لدى الناس بعض من التحدّر أو الضعف أو عدم الراحة بسبب العصب الذي يستمر في التلف. ولكن مع العلاج ، يمكننا تقليل الألم الذي تعاني منه.

كما سنا نقاش اليوم وفي جلسات العلاج المستقلة ، تساهم أشياء أخرى أيضاً في الألم الذي تعاني منه. على سبيل المثال ، يؤدي انخفاض الحركة في المنطقة المولمة إلى جعل الأعصاب أقل عرضة للشفاء ، كما سيشهد في زيادة الألم والأعراض. لذا ، فإن العلاج الذي تقوم به مثلاً سيعمل على مساعدة الأعصاب على الشفاء ، وستتناول أيضاً جميع الأشياء الأخرى التي تسهم في المرض.

الهدف من العلاج هو تحسين قدرتك على العمل في الحياة اليومية. ومع مرور الوقت ، وإذا اتبعت توصيات الأنشطة المنزلية ، ستتحسن التغيرات في العصب لديك القدرة على علاج أعصابك وعلاج المرض.

يتم وصف جميع العلاجات الأخرى لألم الاعتلال العصبي في دليل علاج الآلام والتغيرات الناجمة عن لدونة حس الألم

في كل مرة تشغل فيها مع المريض ، يجب أن توثق الجدول أدناه.

اسم المريض: _____
 تاريخ التقييم: _____

أخصائي العلاج الطبيعي الرئيسي لهذا
المريض: _____

<u>المشاكل</u>	<u>التحسن</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاريخ / تواريخ الحصة</u>	<u>عدد الحصة</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض و التي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك به المريض و تلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			1
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> TNE : الألم الناجم عن الإعتلال العصبي (إن وجد) <input type="checkbox"/> الدوس على مسمار التمييز الحسي <input type="checkbox"/> التنفس بالبطن <input type="checkbox"/> إيجاد الراحة في الجلوس <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي <input type="checkbox"/> العلاجات المنفعية <input type="checkbox"/> (فقط عند الطلب)			
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> TNE : ضوء تحذير ارتفاع درجة الحرارة <input type="checkbox"/> التمييز الحسي <input type="checkbox"/> TNE : النافذة العالقة <input type="checkbox"/> التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة <input type="checkbox"/> التنفس المربع <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي <input type="checkbox"/> العلاجات المنفعية <input type="checkbox"/> (فقط عند الطلب)			2
					خطة النشاط المنزلي:

<u>المشاكل</u>	<u>التحسين</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاریخ / تواریخ الحصّة</u>	<u>عدد الحصّة</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض والتي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك به المريض و تلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			
تسجل الدخول □ : الرسم البياني التقاطعي □ TNE : الأسد □ التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة -التقدم المحرّز □ إيجاد الراحة في الإستنقاء □ استرخاء العضلات □ خطة النشاط المنزلي □ العلاجات المنفعلة (فقط عند الطلب)					3
خطة النشاط المنزلي:					
لخص نتائج إعادة تقييم الأهداف	لخص نتائج إعادة تقييم الأهداف	تسجل الدخول □ إعادة تقييم الأهداف □ كأس الماء □ TNE : العوامل المساهمة في التحسّنة □ استرخاء العضلات □ التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة -التقدم المحرّز □ خطة النشاط المنزلي			4
خطة النشاط المنزلي:					

<u>المشاكل</u>	<u>التحسين</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاریخ / تواریخ الحصة</u>	<u>عدد الحصة</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض و التي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك به المريض و تلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			
خطة النشاط المنزلي:					5
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> TNE : التجاعيد <input type="checkbox"/> TNE : النظام الكهربائي <input type="checkbox"/> التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة <input type="checkbox"/> -القمة المحرز <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط <input type="checkbox"/> الكافية <input type="checkbox"/> TNE : النوم والألم <input type="checkbox"/> فحص الجسد بالتصور <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي			
خطة النشاط المنزلي:					6
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> TNE : الوضعية <input type="checkbox"/> ايجاد الراحة في الوقوف <input type="checkbox"/> التدرب الوظيفي <input type="checkbox"/> TNE : الأصوات في <input type="checkbox"/> المفاصل <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط <input type="checkbox"/> الكافية <input type="checkbox"/> فحص الجسد بالتصور <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي			
خطة النشاط المنزلي:					

<u>المشاكل</u>	<u>التحسين</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاریخ / تواریخ الحصة</u>	<u>عدد الحصة</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض و التي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك به المريض و تلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			
<p>تسجل الدخول <input type="checkbox"/></p> <p>التدريب الوظيفي <input type="checkbox"/></p> <p>فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/></p> <p>TNE : عادات النوم <input type="checkbox"/></p> <p>تمارين التقوية و التمديد <input type="checkbox"/></p> <p>خطة النشاط المنزلي <input type="checkbox"/></p>					7
خطة النشاط المنزلي:					
<p>تسجل الدخول <input type="checkbox"/></p> <p>إعادة تقييم الأهداف <input type="checkbox"/></p> <p>TNE : عداد السرعة <input type="checkbox"/></p> <p>التدريب الوظيفي <input type="checkbox"/></p> <p>فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/></p> <p>تمارين التقوية و التمديد <input type="checkbox"/></p> <p>خطة النشاط المنزلي <input type="checkbox"/></p>					8
خطة النشاط المنزلي:					

<u>المشاكل</u>	<u>التحسين</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاریخ / تواریخ الحصة</u>	<u>عدد الحصة</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض و التي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك به المريض و تلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			
9					
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> بنزارات البرد العادمة TNE <input type="checkbox"/> إعادة تقييم الأهداف <input type="checkbox"/> التدرب الوضيفي <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/> تمارين التقوية و التمدد <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي			
خطة النشاط المنزلي:					
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/> تمارين التقوية و التمدد <input type="checkbox"/> إعادة تقييم الأهداف <input type="checkbox"/> TNE : الخطة الصحية <input type="checkbox"/> إنتهاء العلاج إذا كان ذلك مناسبا			
10					
خطة النشاط المنزلي:					

في كل مرة تشتعل فيها مع المريض ، يجب أن توثق الجدول أدناه.

اسم المريض: _____ تاريخ التقييم: _____ أفالن _____ محمد _____ أخصائي العلاج الطبيعي الرئيسي لهذا المريض:

المشكل	التحسين	العلاج	اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية	تاريخ / تواريخ الحصة	عدد الحصة
اكتبا المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض و التي تلاحظها	اكتبا التحسينات التي يخبرك به المريض و تلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			

بقيت المشاكل كما هي منذ التقييم.
لم تبلغ المريض عن أي مشاكل جديدة.

أبلغت المريضة عن أنها في
أن يساعدها العلاج.
ذكرت المريضة أنها ذهبت إلى
الموعد مع الأخصائي. أعطوا لها
بعض الأدوية المضادة للأكتئاب
وتحذروا معها أيضاً. لقد اعتقدت
أن ذلك كان مفيداً وستستمر في
الذهاب مرة كل أسبوعين

تسجيل الدخول
 TNE : الألم الناجم عن
الإعتلال العصبي (إن وجد)
 TNEX : الدوس على مسمار
التمييز الحسي
 التنفس بالبطن
 إيجاد الراحة في الجلوس
 خطة النشاط المنزلي
 العلاجات المنفعية
(فقط عند الطلب)

محمد 25 أكتوبر 2019

1

خطة النشاط المنزلي:

التمييز الحسي بنفسها ، 2 مرات في المساء

التنفس بالبطن: في الصباح ، في كل مرة تجلس لمشاهدة التلفزيون ، عندما يكون لديها صداع ، في السرير عند النوم ، إذا استيقظت في منتصف الليل

إيجاد الراحة في الجلوس: كل مساء عندما تجلس لمشاهدة التلفزيون ، عندما يكون لديها صداع

تستمر المريضة في إظهار خوفها من تحريك الكتف الأيمن. تواصل المريضة حمل ذراعها الأيمن بالقرب من جسدها عند المشي والجلوس. لم تقم بالتمييز الحسي بعد الجلسة 1 ، لذا كررت تمارين التمييز الحسي في الجلسة 1 يوم 28 ثم العلاج ابتداء من الجلسة 2 في يوم 30.	لقد كانت تمارس تقنية التنفس بالبطن عندما كان يواظبها الألم في الليل وساعدتها ذلك على النوم بسرعة أكبر. رأت تحسينات في قدرتها على القيام بالتمييز الحسي. لكنها لا تعرف ما إذا كان هذا يساعد في الألم. أثناء التنفس الرباعي ، لديها قدرة محسنة على الحفاظ على نمط تنفس البطن. ذكرت أن تشعر بتحسن كبير في تنفسها بسبب تمارين التنفس.	<input checked="" type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input checked="" type="checkbox"/> TNE : ضوء تحذير ارتفاع درجة الحرارة <input checked="" type="checkbox"/> التمييز الحسي <input checked="" type="checkbox"/> TNE : النافذة العالقة <input checked="" type="checkbox"/> التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة <input type="checkbox"/> التنفس الرباعي <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي <input type="checkbox"/> العلاجات المنفعية (فقط عند الطلب) حركة فاعلة = المستوى 1	محمد	28 أكتوبر 2019	2
--	--	---	------	----------------	---

خطة النشاط المنزلي:

التنفس الرباعي: عند الاستلقاء للنوم ، إذا استيقظت في منتصف الليل ، عندما يكون لديها صداع. التمييز الحسي من الجلسة الأولى: بمفردها ، مرتين في المساء التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة: المستوى 1 ، مرتين في اليوم إيجاد الراحة في الجلوس: كل مساء عندما تجلس لمشاهدة التلفزيون ، عندما يكون لديها صداع

<u>المشاكل</u>	<u>التحسن</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاريخ / تواريـخ الحصـة</u>	<u>عدد الحصـة</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض والتي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك بها المريض و تلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			

3	خطة النشاط المنزلي:
	استرخاء العضلات: عند الاستلقاء للنوم ، وعندما يكون لديها صداع ، عندما تشعر بالتعب الشديد
	إيجاد الراحة في الاستلقاء: أثناء وقت الراحة المعتمد في فترة ما بعد الظهر
	التنفس الرباعي: عند الاستلقاء للنوم ، إذا استيقظت في منتصف الليل ، عندما يكون لديها صداع.
	التحريك الفاعل لمنطقة مؤلمة: المستوى 3 ، 2 مرات في اليوم
	التمييز الحسي بنفسها ، 2 مرات في المساء

4	خطة النشاط المنزلي:
	<p>*لخص نتائج إعادة تقييم الأهداف*</p> <p>لم تزيد المريضة من مستوى نشاطها البدني ، وهو أمر متوقع.</p> <p> تستمر المريضة في تحذب حمل وإمساك حفیدها.</p> <p> تستمر المريضة في تحذب المشي خارج المنزل.</p> <p>*لخص نتائج إعادة تقييم الأهداف*</p> <p>بيان على المريض تحسينات صغيرة في جميع المجالات.</p> <p> ذكرت المريضة أنها يمكن أن تغفو الآن بسهولة أكبر.</p> <p>أبلغت المريض أنها تستطيع الطهي بسهولة الآن ، لكنها لا تستطيع طهي أي وجبة تستغرق أكثر من 20 دقيقة للتحضير.</p> <p> بواسطه المريض رؤية الأخصائي للاكتتاب.</p>

5	خطة النشاط المنزلي:
	<p>استرخاء العضلات: عند الاستلقاء للنوم ، وعندما يكون لديها صداع ، عندما تشعر بالتعب الشديد</p> <p>إيجاد الراحة في الاستلقاء: أثناء وقت الراحة المعتمد في فترة ما بعد الظهر</p> <p> التنفس الرباعي: عند الاستلقاء للنوم ، إذا استيقظت في منتصف الليل ، عندما يكون لديها صداع.</p> <p>التحريك الفاعل لمنطقة مؤلمة: المستوى 4 ، 2 مرات في اليوم الواحد</p> <p>التمييز الحسي بنفسها ، 2 مرات في المساء</p>

<u>المشاكل</u>	<u>التحسين</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاريخ / تواريـخ الحصـة</u>	<u>عدد الحصـة</u>
<p>اكتـب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض و التي تلاحظها</p> <p>ذكرت مريضة أنها لا تزال تتـجنب رفع حفيدها وحمله أثناء المشـي . استفادـت المريـضة من تـمرين فـحـص الجـسـد بالـتصـور لـكـهـا قـالـت أنها لن تكون قادرـة على تـذـكر كـيفـيـة الـقـيـام بـذـلـك فيـ المـنـزـل . خطـطـتـ لـتـكرـارـ التـمـرـينـ فيـ الجـلـسـةـ الـقادـمةـ .</p> <p>كـانـتـ المـرـيـضـةـ تـعـانـيـ منـ صـعـوبـةـ فيـ فـهـمـ وـإـيمـانـ بـالـتصـورـ وـ عـلـاقـتـهـ بـالـوـضـعـيـةـ الـتـيـ هـيـ فـيـهـاـ . كـرـرـ هـذـاـ فـيـ الجـلـسـةـ الـقادـمةـ .</p>	<p>اكتـبـ التـحسـينـاتـ الـتيـ يـخـبرـكـ بهـ المـرـيـضـ وـ تـلـاحـظـهـاـ</p> <p>ذكرت مريضة أنها الآن تعاني فقط من آلم في ظهرها ورقبتها عندما تـشـعـرـ بـالـتـعـبـ الشـدـيدـ ،ـ حواليـ مـرـةـ وـاحـدةـ فـيـ الـأـسـبـوـعـ .ـ</p> <p>ذكرت مريضة أنها تستـطـيعـ الآنـ أنـ تحـمـلـ حـفـيـدـهـاـ عـنـدـماـ تـجـلـسـ دونـ آلمـ كـبـيرـ .ـ</p> <p>شارـكـتـ المـرـيـضـ فـيـ النـشـاطـ الـبـدنـيـ بـشـكـلـ جـيـدـ وـقـالـتـ إنـهـاـ شـعـرـتـ بـالـتـعـبـ وـلـكـهـاـ شـعـرـتـ بـشـعـورـ جـيـدـ بـعـدـهـ .ـ</p>	<p>ضعـ عـلـامـةـ عـلـىـ الـذـيـ فـعـلـتـهـ</p> <p>ـ تسـجـيلـ الدـخـولـ TNEـ Xـ :ـ التـاجـيـدـ TNEـ Xـ :ـ النـظـامـ الـكـهـرـيـانـيـ Xـ :ـ التـحـريـكـ الـفـاعـلـ لـمـنـطـقـةـ مـوـلـمـةـ -ـ التـقـدـمـ الـمـحـرـزـ Xـ :ـ فـقـرـاتـ النـشـاطـ الـبـدنـيـ مـتوـسـطـ الكـافـافـةـ Xـ :ـ TNEـ Xـ :ـ فـحـصـ الـجـسـدـ بـالـتصـورـ Xـ :ـ خـطـةـ النـشـاطـ الـمـنـزـلـيـ Xـ :ـ حـرـكةـ فـاعـلـةـ =ـ الـمـسـتـوـيـ 6ـ النـشـاطـ الـبـدنـيـ:ـ الـوقـوفـ مـنـ وـضـعـيـةـ الـجـلوـسـ،ـ 6ـ دـقـائقـ وـضـعـيـةـ الـجـلوـسـ،ـ 6ـ دـقـائقـ</p>	محمد	10 نـوفـمبرـ 2019 13 نـوفـمبرـ 2019	5

خطـةـ النـشـاطـ الـمـنـزـلـيـ:

استـرـخـاءـ الـعـضـلـاتـ:ـ عـنـدـ الـاسـتـلـقـاءـ لـلـنـوـمـ ،ـ وـعـنـدـماـ يـكـونـ لـدـيـهـاـ صـدـاعـ ،ـ عـنـدـماـ تـشـعـرـ بـالـتـعـبـ الشـدـيدـ

إـيجـادـ الـرـاحـةـ فـيـ الـاسـتـلـقـاءـ أـوـ الـجـلوـسـ:ـ أـثـنـاءـ وـقـتـ الـرـاحـةـ الـمـعـتـادـ فـيـ فـرـقـةـ مـاـ بـعـدـ الـظـهـرـ ،ـ عـنـدـ الـجـلوـسـ لـمـشـاهـدـةـ التـلـفـزيـونـ فـيـ اللـيـلـ

الـتـنـفـسـ الـرـبـاعـيـ:ـ عـنـدـ الـاسـتـلـقـاءـ لـلـنـوـمـ ،ـ إـذاـ اـسـتـيقـظـتـ فـيـ مـنـصـفـ اللـيـلـ ،ـ عـنـدـماـ يـكـونـ لـدـيـهـاـ صـدـاعـ .ـ

الـتـحـريـكـ الـفـاعـلـ لـمـنـطـقـةـ مـوـلـمـةـ:ـ الـمـسـتـوـيـ 6ـ ،ـ 2ـ مـرـاتـ فـيـ الـيـوـمـ الـواـحـدـ

الـنـشـاطـ الـبـدنـيـ:ـ الـوـقـوفـ مـنـ وـضـعـيـةـ الـجـلوـسـ ،ـ دـفـيقـتـانـ فـيـ الصـبـاحـ ،ـ دـفـيقـتـانـ فـيـ الـظـهـرـ ،ـ دـفـيقـتـانـ فـيـ الـمـسـاءـ

<p>أـظـهـرـتـ المـرـيـضـةـ حـالـةـ قـلـقـ خـالـلـ الـخـطـوـةـ 3ـ مـنـ التـدـرـيـبـ الـوظـيفـيـ .ـ</p> <p>فـهـمـتـ الـمـرـيـضـ وـأـمـنـتـ بـالـنـقـاطـ الـرـئـيـسـيـةـ مـنـ TNEـ :ـ الـأـصـوـاتـ فـيـ الـمـفـصـلـ .ـ</p>	<p>ذـكـرـتـ مـرـيـضـةـ أـنـ النـشـاطـ الـبـدنـيـ لـمـ يـزـدـ مـنـ الـمـهـاـ وـ لـمـ يـجـعـلـهـ يـتـعـبـهـ كـثـيرـاـ .ـ</p> <p>تحـسـنـ التـنـفـسـ عـنـدـ الـمـرـيـضـ وـ جـوـدـ زـيـادـةـ فـيـ السـرـعـةـ وـمـحـالـ</p> <p>الـحـرـكةـ اـثـنـاءـ النـشـاطـ الـبـدنـيـ .ـ</p> <p>إـعادـةـ لـتـمـرـينـ التـاجـيـدـ TNEـ وـأـصـبـحـتـ الـمـرـيـضـةـ تـؤـمـنـ بـهـ وـتـفـهـمـهـ هـذـهـ المـرـةـ .ـ</p> <p>تـكـرـارـ تـمـرـينـ فـحـصـ الـجـسـدـ بـالـتصـورـ .ـ قـالـتـ مـرـيـضـةـ إـنـهـاـ تـفـضـلـ اـسـتـرـخـاءـ الـعـضـلـاتـ كـخـطـةـ نـشـاطـ الـمـنـزـلـ .ـ</p>	<p>ـ تسـجـيلـ الدـخـoolـ Xـ :ـ الـوـضـعـةـ TNEـ Xـ :ـ إـيجـادـ الـرـاحـةـ فـيـ الـوـقـوفـ Xـ :ـ التـدـرـيـبـ الـوظـيفـيـ Xـ :ـ الأـصـوـاتـ فـيـ الـمـفـصـلـ TNEـ Xـ :ـ فـقـرـاتـ النـشـاطـ الـبـدنـيـ مـتوـسـطـ الكـافـافـةـ Xـ :ـ فـحـصـ الـجـسـدـ بـالـتصـورـ Xـ :ـ خـطـةـ النـشـاطـ الـمـنـزـلـيـ</p> <p>الـnـشـاطـ الـbـdـnـiـ:ـ الـwـo~c~f~v~o~s~ م~n~ 9~ d~q~a~i~c~ الت~d~r~i~b~ ال~w~o~t~i~f~i~:~ m~s~k~ و~h~m~l~ h~f~i~d~e~ .~ ال~x~t~o~ 3~ a~n~z~r~ i~l~i~o~ ال~m~l~h~c~ .~</p>	محمد	20 نـوفـمبرـ 2019	6
---	--	--	------	-------------------	---

خطـةـ النـشـاطـ الـmـnـz~l~i~:

استـرـخـاءـ الـعـضـلـاتـ:ـ عـنـدـ الـاسـتـلـقـاءـ لـلـn~o~m~ ،ـ وـعـنـدـماـ يـكـونـ لـd~i~h~a~ صـd~a~u~ ،ـ عـn~d~d~a~ t~s~h~e~r~ b~a~l~t~u~b~ s~h~d~i~d~

إـيجـادـ الـr~a~h~a~ فـيـ الـas~t~l~c~a~e~ o~r~ g~l~o~s~:~ a~t~n~a~ e~t~r~a~h~a~ m~u~t~a~d~ ،~ a~t~n~a~ e~t~r~a~h~a~ g~l~o~s~ l~m~s~h~a~d~h~a~ t~l~f~z~i~y~o~n~ v~i~ l~i~l~

إـيجـادـ الـr~a~h~a~ فـi~ w~o~c~o~:~ q~b~l~ b~d~e~ i~t~h~e~ w~o~c~o~ j~a~b~

الـt~n~f~s~ r~b~a~u~:~ u~n~d~ a~s~t~l~c~a~e~ l~l~n~o~m~ ،~ i~d~a~ s~t~i~c~p~e~t~ f~i~ n~o~t~u~s~ t~o~ m~a~n~g~h~a~ t~l~f~z~i~y~o~n~ i~n~ m~a~s~

الـt~d~r~i~b~ w~o~t~i~f~i~:~ x~t~o~ 3~ ,~ k~l~ b~o~m~ x~a~l~ c~h~a~b~ a~b~l~ w~o~s~o~l~ h~f~i~d~e~

الـn~a~t~a~b~d~n~i~:~ d~i~c~i~t~a~n~ i~n~ c~h~a~b~ a~b~d~ ,~ a~b~d~ t~e~r~ a~b~d~ ,~ a~b~d~ i~n~ a~b~d~ t~e~r~ a~b~d~

المشكل	التحسين	العلاج	اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية	تاريخ / تواريـخ الحصـة	عدد الحصـة
اكتـب المشـاكل المستـمرة أو الجـديدة التي يـخبرك بها المـريض و التي تـلاحظـها	اكتـب التـحسـينـات التي يـخبرك به المـريض و تلكـ التي تـلاحظـها	ضع عـلـمة علىـ الذي فعلـته			
<p>لا تزال تـخفـ المـريـضـة منـ أنها إذا حـملـتـ حـفـيدـها كـثـيرـا ، سـيـحدـثـ أـلمـ الكـتفـ مـرـأـخـرـا.</p> <p>فـمـتـ بـتمـرينـ التـحرـيكـ الـفـاعـلـ للـعـمـودـ الـفـقـريـ الصـدـريـ. لـقدـ اـسـتـجـابـتـ جـيـداـ لـهـذـاـ التـمـرينـ لـكـنـ</p> <p>الـعـمـودـ الـفـقـريـ ماـزـالـ مـتـيسـساـ وـمـسـاهـماـ فيـ حـرـكةـ الـكـتفـ. وـاـصـلـ</p> <p>هـذـاـ العـلـاجـ فـيـ الـحـصـةـ الـمـقـبـلـةـ.</p>	<p>ذـكـرـتـ المـريـضـةـ أنـهـ أـرـادـتـ أنـ تـبـدـأـ فـيـ المشـيـ إـلـىـ الـبـازـارـ.</p> <p>مـشـتـ عـلـىـ جـهـازـ المشـيـ لـمـدةـ 10ـ دقـائقـ. لـقدـ تـحسـنـتـ حـرـكةـ</p> <p>تـأـرـجـحـ الـذـرـاعـ الـيـمنـيـ لـلـمـريـضـ.</p> <p>أـبـلـغـ المـريـضـ أـنـ الـأـلـمـ لمـ يـعـدـ</p> <p>يـوـقـضـهـاـ فـيـ اللـيلـ.</p>	<p>تـسـجـيلـ الدـخـولـ</p> <p>التـدـرـبـ الـوـظـيفـيـ</p> <p>فـقـراتـ النـاشـطـ الـبـدنـيـ مـتوـسـطـ</p> <p>الـكـثـافـةـ</p> <p>TNE: عـادـاتـ النـومـ</p> <p>تـمـارـينـ التـقـويـةـ وـ التـمـدـيدـ</p> <p>خـطـةـ النـاشـطـ الـبـدنـيـ</p> <p>الـشـاطـطـ الـبـدنـيـ: المشـيـ خـارـجاـ</p> <p>10ـ دقـائقـ</p> <p>الـتـدـرـبـ الـوـظـيفـيـ: مـسـكـ وـ حـمـلـ</p> <p>حـفـيدـهاـ. الخـطـوةـ 5ـ. انـظـرـ إـلـىـ</p> <p>الـمـلـحـقـ.</p>	محمد	نـوفـمبرـ 2019	

7

خطـةـ النـاشـطـ الـبـدنـيـ:

استـرـخـاءـ الـعـضـلاتـ: عـندـ الـاسـتـلـاقـ لـلـنـومـ ، وـعـنـدـماـ يـكـونـ لـدـيـهاـ صـدـاعـ ، عـنـدـماـ تـشـعـرـ بـالـتـعـبـ الشـدـيدـ

إـيـجادـ الرـاحـةـ فـيـ الـاسـتـلـاقـ أوـ الـجـلوـسـ: أـثـنـاءـ وـقـتـ الـرـاحـةـ الـمـعـتـادـ ظـهـراـ ، أـثـنـاءـ الـجـلوـسـ لـمـشـاهـدـةـ التـلـفـزيـونـ فـيـ اللـيلـ

إـيـجادـ الرـاحـةـ فـيـ الـوقـوفـ: قـبـلـ الـبـدـءـ فـيـ طـهـيـ وـجـبـةـ

الـتـفـسـ الـرـبـاعـيـ: عـندـ الـاسـتـلـاقـ لـلـنـومـ ، إـذـاـ استـيـقـطـتـ فـيـ مـنـصـفـ اللـيلـ وـعـنـدـماـ يـكـونـ لـدـيـهاـ صـدـاعـ

الـتـدـرـبـ الـوـظـيفـيـ: الـخـطـوةـ 3ـ ، كـلـ يـوـمـ خـالـلـ الصـبـاحـ قـبـلـ وـصـولـ حـفـيدـهاـ

الـشـاطـطـ الـبـدنـيـ: الـوـقـوفـ مـنـ وـضـعـيـةـ الـجـلوـسـ دـقـيقـاتـ فـيـ الصـبـاحـ وـبـعـدـ الـظـهـرـ ، خـالـلـ إـلـاعـانـاتـ لـمـاـ تـشـاهـدـ بـرـنـامـجـهاـ التـلـفـزيـونـيـ فـيـ الـمـسـاءـ

8

خطـةـ النـاشـطـ الـبـدنـيـ:

استـرـخـاءـ الـعـضـلاتـ: عـندـ الـاسـتـلـاقـ لـلـنـومـ ، وـعـنـدـماـ يـكـونـ لـدـيـهاـ صـدـاعـ ، عـنـدـماـ تـشـعـرـ بـالـتـعـبـ الشـدـيدـ

إـيـجادـ الرـاحـةـ فـيـ الـاسـتـلـاقـ أوـ الـجـلوـسـ: أـثـنـاءـ وـقـتـ الـرـاحـةـ الـمـعـتـادـ فـيـ فـتـرـةـ مـاـ بـعـدـ الـظـهـرـ ، عـندـ الـجـلوـسـ لـمـشـاهـدـةـ التـلـفـزيـونـ فـيـ اللـيلـ

إـيـجادـ الرـاحـةـ فـيـ الـوقـوفـ: قـبـلـ الـبـدـءـ فـيـ طـهـيـ وـجـبـةـ

الـتـفـسـ الـرـبـاعـيـ: عـندـ الـاسـتـلـاقـ لـلـنـومـ ، إـذـاـ استـيـقـطـتـ فـيـ مـنـصـفـ اللـيلـ ، عـنـدـماـ يـكـونـ لـدـيـهاـ صـدـاعـ

الـتـدـرـبـ الـوـظـيفـيـ: الـخـطـوةـ 7ـ ، الـخـطـوةـ الـأـخـيـرـةـ ، مـرـةـ وـاحـدـةـ فـيـ الـيـوـمـ

الـشـاطـطـ الـبـدنـيـ: الـوـقـوفـ مـنـ وـضـعـيـةـ الـجـلوـسـ خـالـلـ إـلـاعـانـاتـ الـتـجـارـيـةـ لـبـرـنـامـجـهاـ التـلـفـزيـونـيـ فـيـ الـمـسـاءـ. 15ـ دـقـيقـةـ سـيـراـ عـلـىـ الـأـقـامـ كـلـ يـوـمـ

تمـارـينـ التـقـويـةـ وـ التـمـدـيدـ: انـظـرـ إـلـىـ الـمـلـحـقـ

المشاكل	التحسين	العلاج	اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية	تاريخ / تواريـخ الحصـة	عدد الحصـة
اكتبه المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض والتي تلاحظها	اكتبه التحسينات التي يخبرك به المريض وتلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			
<p>لم تكن قادرة على القيام بتمارين التقوية في المنزل لأنها نسيت كيفية القيام بها. كانت تشعر بالقلق من أنها إذا فعلت ذلك بشكل خاطئ ، فإنه قد يسبب الألم.</p> <p>أبلغت مريضة أنها ذهبت إلى السوق مع زوجة ابنها لكنها حملت المقتنيات بنفسها إلى المنزل. قالت إنها كانت متعبـة وعانت من صداع صغير ، لكنها قامت بتمارين استرخاء العضلات في المنزل وشعرت بالتحسن.</p> <p>ذكرت المريضة أنها شعرت بالألم عند رفع حفيدها ، لكنه كان مؤقتـة فقط ، وقامت بعض تمارين التنفس والتمدد لتشعر بالتحسن.</p> <p>النشاط البدني: المشي على جهاز السير المتحرك لمدة 15 دقيقة مع حقيقة 3 كيلو على صدرها.</p> <p>التدريب الوظيفي: تمارس حمل وزن 10 كيلو على ذراعيها أثناء المشي والقفـاط وزن 10 كيلو من على الأرض.</p> <p>إعادة نفس التمارين في المنزل.</p> <p>انظر إلى الملحق</p>					
<p>خطـة النشـاط المنـزلي:</p> <p>استرخـاء العضـلات: عند الاستـنفـاء للنـوم ، وعندـما يكون لديـها صـداع ، عندـما تـشعر بالـتعب الشـدـيد إيجـاد على الرـاحـة فـي الاستـنـفـاء أو الجـلوـس: أثناء وقت الرـاحـة المـعـتـاد فـي فـترة ما بـعـد الـظـهـر ، عندـ الجـلوـس لـ مشـاهـدة التـلـفـزيـون فـي اللـيل</p> <p>إيجـاد على الرـاحـة فـي الوقـوف: قبل الـباء فـي طـهي وجـبة التـفـسـ الـربـاعـي: عند الاستـنـفـاء للنـوم ، إذا استـيقـظـت فـي منـتصف اللـيل ، وعـندـما يكون لديـها صـداع.</p> <p>الـتـدـرـبـ الوـظـيـفيـ: الخـطـوة 7 ، الخـطـوة الـأخـيـرـة ، عـلـى الأـقـل مـرـتـيـن فـي الـيـوم</p> <p>الـنشـاطـ الـبـدـنـيـ: الـوقـوفـ مـنـ وـضـعـيـةـ الـجـلوـسـ خـلـالـ الإـعـلـانـاتـ الـتـجـارـيـةـ لـبرـنـامـجـهاـ التـلـفـزيـونـيـ فـيـ المـسـاءـ المشـيـ لـمـدـدـ 15ـ دـقـيـقةـ كـلـ يـوـمـ أـثـنـاءـ حـمـلـ حـقـيـقـةـ عـلـىـ جـسـدـهـ.</p> <p>تمارين التقوية والتمدد: انظر إلى الملحق</p>					
<p>تشـعـرـ الـمـرـيـضـةـ بـالـقـلـقـ مـنـ أـنـهـ سـتـوقـفـ عـنـ التـحـسـنـ إـذـاـ توـقـفـ عـنـ جـلـسـ الـعـلـاجـ. لـذـلـكـ ، سـتـأـتـيـ مـرـةـ وـاحـدـةـ فـيـ الـأـسـبـوـعـ لـمـدـدـ 6ـ أـسـابـيعـ أـخـرىـ لـاسـتـمـارـ فـيـ تـمـارـينـ التـقـوـيـةـ وـالـتمـددـ وـالـنـشـاطـ الـبـدـنـيـ وـالـتـدـرـبـ الـوظـيـفيـ. انـظـرـ خـطـةـ الـعـلـاجـ للـحـصـولـ عـلـىـ التـفـاصـيلـ.</p> <p>تحـسـنـتـ الـمـرـيـضـةـ بـشـكـلـ كـبـيرـ فـيـ جـمـيعـ الـمـجـالـاتـ. وـقـالـتـ إنـهاـ سـتـتـفـدـ مـنـ الـعـلـاجـ الـمـسـتـمـرـ لـموـاـصـلـةـ الـتـمـارـينـ وـالـتـدـرـبـ الـوظـيـفيـ وـالـنـشـاطـ الـبـدـنـيـ.</p> <p>أـفـادـتـ الـمـرـيـضـةـ أـنـهـ لـاـ تـزالـ تـشـعـرـ بـالـخـدـرـ فـيـ يـدـهاـ بـعـضـ الـأـحـيـانـ ، لـكـنـ هـذـاـ لـاـ يـوـثـرـ عـلـيـهـاـ.</p> <p>تسـجـيلـ الدـخـولـ</p> <p>فـنـراتـ النـشـاطـ الـبـدـنـيـ مـنـوسـطـ الكـثـافـةـ</p> <p>تمـارـينـ التـقـوـيـةـ وـالـتمـددـ</p> <p>إـعادـةـ تـقيـيمـ الـأـهـادـفـ</p> <p>TNE : الخـطـةـ الصـحـيـةـ</p> <p>إـنـهـاءـ الـعـلـاجـ إـذـاـ كـانـ ذـلـكـ مـنـاسـباـ</p>					
<p>خطـةـ النـشـاطـ المنـزـليـ:</p> <p>انـظـرـ الخـطـةـ الصـحـيـةـ الـخـاصـةـ بـهـاـ لـلـحـصـولـ عـلـىـ التـفـاصـيلـ. وـتـشـمـلـ ماـ يـلـيـ: المشـيـ خـارـجـاـ كـلـ يـوـمـ لـمـدـدـ 15ـ دـقـيـقةـ ، وـالـذـهـابـ لـلـتـسـوـقـ مـرـةـ وـاحـدـةـ فـيـ الـأـسـبـوـعـ ، وـاستـخـدـامـ تـمـارـينـ التـفـسـ وـاستـرـخـاءـ الـعـضـلـاتـ لـتـحـسـنـ النـومـ وـالـتـحـكـمـ بـأـيـ صـدـاعـ ، وـالـرـجـوعـ إـلـىـ الـذـهـابـ إـلـىـ النـزـهـاتـ مـعـ أـسـرـتـهـاـ مـرـةـ أـخـرىـ ، وـالـتـوـقـفـ عـنـ الـقـيـامـ بـجـمـيعـ مـهـامـ التـنـظـيفـ وـالـطـهـيـ كـلـهاـ فـيـ يـوـمـ وـاحـدـ وـبـدـلـاـ مـنـ ذـلـكـ نـفـسـهـاـ عـلـىـ مـدارـ الـأـسـبـوـعـ ، وـالـاسـتـمـارـ فـيـ رـعـيـةـ حـفـيدـهـاـ.</p>					

دليل العلاج - الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية

تم تصميم دليل العلاج هذا لعلاج الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية. قد تضطر إلى تعديله وفقاً للبيئة التي تعمل فيه. فيما يلي بعض التوصيات العامة لتطبيق دليل العلاج هذا:

- استخدم النموذج المسمى "وثائق العلاج للألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية". تقدم هذه الوثيقة الخطوط العريضة ل Maherie العلاجات التي يجب تضمينها في كل جلسة علاج. يرشدك أيضًا إلى تسجيل معلومات مهمة حول المريض أثناء كل جلسة علاج.
- تشمل علاجات الألم الناجم عن مستقبلة الأذية العديد من العلاجات المشتركة مع الألم الناجم عن لدونة حس الألم. ولكن ليس كل علاجات الألم الناجم عن لدونة حس الألم مسؤولة في خطة العلاج لألم مستقبلة الأذية. أيضاً، يختلف ترتيب العلاجات بين خطبة علاج الألم مستقبلة الأذية والألم الناجم عن لدونة حس الألم. يجب عليك استخدام "وثائق العلاج للألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية" لمعرفة ما هي العلاجات التي ينبغي تقديمها وبأي ترتيب.
- يمنحك هذا الدليل تفاصيل لتوفير جلسة واحدة من "وثائق العلاج للألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية". ولكن بعد ذلك يمكنك استخدام دليل العلاج للألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم لفهم كيفية القيام بالعلاجات المدرجة في جلسات العلاج المتبقية.
- العلاجات كما هو موضح في "وثائق علاج الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية" هي في ترتيب محدد للغاية. ويستند ترتيب العلاجات على البحوث. لذلك، من الأفضل الحفاظ على ترتيب هذه العلاجات كما هو موضح في النموذج.
- إذا لم يكن لديك متسع من الوقت للقيام بجميع العلاجات الموصى بها لجسدة معينة، فقم بالعلاجات في الجلسة التالية. لا تردد تخطي العلاجات.
- لذلك، سيكون أكثر فعالية أن تقسم محتوى العلاجات على أكثر من 8 جلسات.
- تأكد من أنك مستعد قبل كل جلسة علاج. هذا يعني أنك مُمكِن لتوفير كل علاج، ولديك الموارد التي تحتاج إليها للقيام بكل علاج، ولديك المعلومات التي تحتاجها لتركيز العلاج على احتياجات المريض الخاصة.
- من المهم إكمال برنامج العلاج الكامل للألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية لأنه يساعد على إجتناب حدوث الإصابة في المستقبل وتدور الحاله للألم مستمر والألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم. لذا، أهدف إلى استكمال جميع العلاجات الموصى بها مع الشخص المصاب بالألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية حتى لو لم يعد لديه أي ألم أو صعوبات بعد جلسات علاج قليلة. يمكنك مساعدة المريض على فهم سبب توصيتك بمواصلة العلاج بعد توقف الألم عن طريق شرح أن العلاجات تساعد الجسم على أن يصبح أقوى وأكثر قدرة على التحرك و ذلك لتجنب الإصابات والألم في المستقبل. يمكنك أيضًا شرح أنك تساعدهم في تعلم طرق يمكنهم من خلالها معالجة أي من حلقات الألم في المستقبل.
- قد تضطر إلى تعديل العلاج إذا كنت تعمل مع مريض يعاني من الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية، وكذلك نوع آخر من الألم ، مثل الألم الناجم عن لدونة حس الألم أو الاعتلال العصبي. سوف تتحسن الأعراض الناجمة عن الألم الناجم عن مستقبلة الأذية وألم الاعتلال العصبي مع العلاجات المضمنة في دليل علاج الألم الناجم عن لدونة حس الألم. لذلك ، إذا كان المريض يعاني من أكثر من نوع واحد من الألم ، فعليك أولاً تقديم منهج علاج لإنهاء الأنسجة إذا كان ذلك مناسباً، ثم تقديم جلسات العلاج كما هو موضح للألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم أو الاعتلال العصبي. بعد الانتهاء من خطة العلاج هذه ، يمكنك إجراء تقييم وتحديد ما إذا كانت العلاجات الإضافية ستكون مفيدة.

معلومات أساسية عن الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية :

تذكر أن الألم الناجم عن مستقبلة الأذية هو الألم المرتبط بتنفس الأنسجة. جميع مبادئ الألم نفسها تتطابق على الألم الناجم عن مستقبلة الأذية بما في ذلك ما يلي:

1. الألم هو دائمًا قرار من الدماغ
2. الألم ليس طريقة موثوقة للحكم على مقدار تلف الأنسجة أو الإصابة
3. العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية تساهم في كيف ومتى يعاني الشخص من الألم
4. الألم ليس دائمًا - يمكن أن تتغير البيولوجيا علينا

في المجموعة الكبيرة ، اطلب من المشاركين أن يقدموا ما يتذكرون حول السبب الذي يجعل الألم الناجم عن مستقبلة الأذية غالباً ما يتتطور إلى ألم ناجمة عن لدونة حس الألم وألم دائم.

من المهم أن نفهم أن أحد الأهداف الرئيسية لعلاج الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية هو منع تطور الحاله للألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم. معظم الناس الذين يعانون من الألم المستمر والإعاقة الناجمة عن الألم ، أصلًا لديهم ألم وتغييرات ناجمة عن مستقبلة الأذية. يمكن أن يصبح الألم الناجم عن مستقبلة الأذية ألمًا وتغييرات ناجمة عن لدونة حس الألم إذا كان الشخص خائفاً من الألم والحركة ، وتجنب الحركة والنشاط البدني ، وكان لديه أفكار و信念ات غير صحيحة. وهذا يمكن السبب في أن علاج الألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية تشمل TNE ، والنشاط البدني ، والحركات والتمارين ذات النسق التدريجي.

بناءً على التقييم البيولوجي النفسي-الاجتماعي ، يمكنك تحديد ما إذا كان المريض يحتاج إلى منهج علاجي لإنهاء الأنسجة. منهج العلاج هذا مهم إذا وجد في منطقة الألم أحمرار وتورم ودفء. في هذه الحاله ، يجب أن تبدأ بالجلسة 1 كما هو موضح في "وثائق العلاج للألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية". وأن تواصل منهج العلاج للجلسة 1 حتى يزول الأحمرار والدفء والتورم. ثم قم بالجلسات الباقيه بإجازه في "وثائق العلاج للألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية".

إذا لم يكن المريض بحاجة إلى منهج علاجي لإلتهاب الأنسجة ، فابداً بالجلسة 2 كما هو موضح في "وثائق العلاج للألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية".

جميع تفاصيل الجلسة 1 موضحة أدناه. لم يتم وصف الجلسات المتبقية بالتفصيل حيث تم وصف العلاجات في دليل العلاج الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم يمكنك استخدام نفس TNE التي يتم تضمينها في دليل علاج الألم والتغييرات الناجمة عن لدونة حس الألم. ولكن قد تحتاج إلى تعديل TNE لتكون محددة للألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية. إذا كان لديك فهم جيد للمحتوى الذي تم وصفه حول الألم الناجم عن مستقبلة الأذية في الجزء 2 وكيف يمكن أن يصبح هذا الألم ألمًا ناجمًا عن لدونة حس الألم ، فستكون قادرًا على تعديل TNE بشكل فعال.

الاحمرار والتورم والدفء هي علامات الالتهاب الحاد. يحدث الالتهاب الحاد عندما يتعرف جهاز المناعة في الجسم على إصابة في أحد الأنسجة ويرسل خلايا مناعة لتضميد المنطقة. هذا الشئ صحي وإيجابي لأن استجابة الالتهاب هذه تساعد الأنسجة على الشفاء. يحدث الاحمرار والدفء لأن الجسم يزيد من تدفق الدم إلى المنطقة بحيث يمكنه إرسال المزيد من الخلايا المناعية. يحدث التورم لأن الجسم يرسل المزيد من السوائل بخلايا مناعية إلى المنطقة ولكن بعد ذلك يتراكم هذا السائل ولا يتم إعادته إلى خارج المنطقة. يمكن أن يسهم التورم في الألم لأن السائل الزائد يضغط على الأعصاب والأنسجة. أيضاً، يمكن أن يسهم التورم في تصلب المفاصل وصعوبة التحرك واستخدام المنطقة لأن السائل الزائد يضغط على المفصل أو الأنسجة. من المهم علاج التورم بالحركة والجليد والضغط والرفع لأنه يساهم في تقليل الألم وتحسين الحركة. علاج التورم لا يمكنه إبطاء الجسم المناعية للشفاء. بدلاً من ذلك ، يساعد علىبقاء استجابة الجسم المناعية في المستوى المناسب حتى يتتسنى للأنسجة الشفاء بسرعة أكبر ، ويمكن أن يعاني الشخص من ألم أقل وأن تتحسن له المزيد من الحركة.

في ثنائيات ، اجعل المشاركين يتدرّبون على شرح ما يلي لبعضهم البعض كما لو كان الشخص الآخر مريضاً.

- ما هو الإلتهاب الحاد
- لماذا نرى أحياناً أحمراراً وتورماً ودفءاً عند إلتهاب الأنسجة
- لماذا يكون علاج التورم مهم؟

تم تصميم الحصة 1 للمرضى الذين سيستفيدون من منهج علاج التهاب الأنسجة. إذا كان الشخص لا يحتاج إلى منهج العلاج هذا ، فقم بتخطي الجلسة 1 وأبدأ بالجلسة 2 كما هو موضح في "وثائق العلاج للألم والتغييرات الناجمة عن مستقبلة الأذية".

تتضمن الجلسة 1 ما يلي:

- تسجيل الدخول
- TNE : الأنسجة المصابة بالتهابات
- TNE : التجاعيد
- الرفع و التثليج
- التنفس بالبطن
- TNE : الحماية والتحرك
- خطة النشاط المنزلي
- العلاجات المنفعة (فقط عند الطلب)

تسجيل الدخول

تفاصيل العلاج :

أهداف العلاج - تسجيل الدخول:

- تقوية المسارات العصبية المسؤولة عن القدرة الوظيفية والراحة
- إدراك تحسنات المريض وجهوده
- تقديم الدعم لزيادة قدرة المريض على تنفيذ خطة النشاط المنزلي
- فهم مشاكل العلاج الطبيعي المستمرة للمريض

النقاط الرئيسية - تسجيل الدخول:

- تأكيد من توثيق ما يشاركه المريض معك في نموذج توثيق جلسة العلاج
- لا ترتكز على الحديث عن الألم بل ركز على القرفة الوظيفية
- تقديم الدعم والمعلومات للمريض حتى يتمكن من القيام بخطة النشاط المنزلي
- استمع للمريض ولا حرج أي أفكار أو معتقدات أو أحاسيس قد تstem في تجربة الألم ويجب عليك معالجتها أثناء العلاج

يتضمن تسجيل الدخول مناقشة السؤالين التاليين مع المريض

1. ما الذي حدث بشكل جيد منذ آخر مرة التقينا فيها؟

2. كيف كانت خطة النشاط المنزلي؟ (إذا إنطبق هذا - إذا ناقشت معه خطة النشاط المنزلي أثناء التقييم الأولي)

TNE : الأنسجة المصابة بالتهابات

معلومات أساسية:

بالنسبة للألم الناجم عن مستقبلة الأذية المصحوب بالتورم والاحمرار والدفء ، كانت التوصية القياسية في الماضي هي الراحة و التثليج والضغط و الرفع. ربما سمعت عن هذا من قبل حسي التسمية المختصرة "رایس". لكن الأبحاث أظهرت أن الراحة ليست فعالة لهذه الحالة. إراحة المنطقة المتضررة أكثر من اللازم يمكن أن يكون ضاراً بالفعل. كما تعلمنا ، إذا توقف الشخص عن تحريك المنطقة المؤلمة ، فيصبح الجهاز العصبي أكثر تحسسية. لذلك ، بهذه الطريقة ، يمكن أن يؤدي إراحة المنطقة المؤلمة إلى إحداث الألم الناجم عن مستقبلة الأذية وتبقى التغييرات لفترة أطول ويمكن أن تؤدي في كثير من الأحيان إلى ظهور ألم ناجم عن لدونة حس الألم.

بناء على ذلك ، فإن التوصية الآن ، بالنسبة للألم الناجم عن مستقبلة الأذية المصحوب بالتورم والاحمرار والدفء، تحتوي على العناصر الخمسة التالية: الحماية ، التحميل الأنسب ، التثليج ، الضغط ، الرفع. يتم استخدام اختصار "POLICE" لوصف منهج العلاج هذا. لجعل الكلمات أسهل للمريض ، سوف نسمي هذا "نهج العلاج لالتهاب الأنسجة". لجعل الكلمات أسهل للمرضى ، نستخدم الكلمات التالية التي لها نفس معنى اختصار "POLICE" ، الحماية، التحرير، التثليج، الضغط ، الرفع.

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج: TNE - الأنسجة المصابة بالتهابات
يبهدف "TNE - الأنسجة المصابة بالتهابات" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:
• الألم ليس دائمًا - يمكن لبيولوجيانا أن تتغير

النقط الرئيسية - الأنسجة المصابة بـ التهابات

- أجعل المعلومات خاصة بحالة المريض. كن مستعداً لوصف ما يلي لكل مريض:
- تشير نتائج التقييم إلى أن هناك التهاب في الأنسجة ولكن لا يوجد ضرر دائم
- ما هي الأنسجة التي بها التهاب
- كيف تعرف أنه لا توجد أي علامات لحالة طيبة خطيرة تتطلب التصوير التشخيصي أو الطبيب أو الجراحة

أخصائي الرعاية الصحية: بناءً على التقييم ، فإن _____ به بـ التهابات. تزويذ المريض بالمعلومات حول الأنسجة المصابة بـ التهابات. لا تستخدم كلمة التلف أو الإصابة. طمأن المريض بأنه لا توجد علامات على أضرار جسيمة أو إصابة تتطلب التصوير التشخيصي أو الجراحة.

لا يوجد سبب يجعل هذه الإلتهابات غير قابلة للشفاء. يجب أن تكون خالية من الألم مع مرور الوقت. لمساعدة الأنسجة على الشفاء ولمنع الألم والمشاكل في المستقبل ، هناك بعض الأشياء التي يمكننا القيام بها. سأعلمها لك اليوم حتى تتمكن من القيام بها في المنزل. سأشتغل معك للتتأكد من عودة هذه الأنسجة إلى طبيعتها. وسأشتغل معك إلى أن تكون خالية من الألم وأن تعود إلى أن تكون قادرًا على القيام بجميع الأنشطة الطبيعية في حياتك اليومية.

يحتوي منهج العلاج الذي سنستخدمه لمساعدة الأنسجة المصابة بـ التهابات على 5 مكونات: الحماية ، التحرك ، الرفع ، التثليج ، والضغط. سنقوم بالاشتغال على مكون واحد اليوم وأعلمك أيضًا كيفية القيام به في المنزل.

الهدف من الحماية والانتقال والارتفاع والجلد والضغط هو مساعدة الأنسجة على الشفاء. أثناء قيامك بهذه العلاجات خلال الأيام القليلة المقبلة ، يجب أن نرى انخفاض الاحمرار والتورم والدفء. بمجرد اختفاء هذه العلامات ، يمكننا بعد ذلك إجراء المزيد من العلاجات لمساعدة الأنسجة على الشفاء ، واستعادة القوة والحركة في المنطقة ، والقيام بتمارين لمنع إصابة المنطقة مرة أخرى في المستقبل.

قم بتمرين تمثيل الأدوار للمجموعة لهذا العلاج.

عين متدرباً واحداً كأخصائي العلاج الطبيعي ومتدرباً واحداً كمريض ، بناءً على مثال الحالة من الجزء 3. استخدم النص وطريقة إدارة الحصة الموجودة في هذا الدليل للعب الأدوار. عند قيامك بالتمثيل ، يمكن للمشاركين المتابعة من خلال النص.

بعد التمثيل ، اسأل المشاركين عما إذا كان لديهم أي أسئلة. اغتنم هذه الفرصة للتأكد على النقاط الرئيسية والإجابة على الأسئلة وتصحيح أي سوء فهم.

إذا سمح الوقت ، قم بتمرين تمثيل الأدوار على مجموعات صغيرة لممارسة TNE.

TNE: التجاعيد

قم بتقديم TNE : التجاعيد في المواقف التالية:

- أجرى المريض تصويراً تشخيصياً للمنطقة المؤلمة ويشعر بالقلق من أن النتائج ستشير إلى تلف الأنسجة
- يسأل المريض ما إذا كان يجب عليهم القيام بتصوير تشخيصي للمنطقة المؤلمة

انظر الوصف الكامل لهذا TNE في دليل علاج الألم الناجم عن لدونة حس الألم

الرفع والتثليج

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - الرفع والتثليج

يهدف العلاج بالرفع والتثليج إلى مساعدة المريض على :

- فهم كيف أن الرفع والتثليج مفيد لشفاء الأنسجة
- معرفة كيفية القيام بالرفع والتثليج بمفردهم أو بمساعدة أسرتهم
- النقاط الرئيسية - الرفع والتثليج

بعد التوضيح ووصف كيفية القيام بالرفع، أجعل المريض يقوم بذلك بنفسه. سيسمح لك بالتأكد من قيامهم بذلك بشكل صحيح عندما يكونون في المنزل. كما سيساعد المريض على أن يكون واثقاً عند القيام بذلك مما يزيد من احتمال قيامه بهذا العلاج في المنزل.

إذا أراد المريض ، يمكنك أيضاً تعليم أحد أفراد العائلة حتى يتمكن من مساعدته على القيام بهذا العلاج في المنزل.

تقدير توصيات واقعية حول كيفية القيام بالرفع والتثليج والتي تتناسب مع وضع المريض. على سبيل المثال ، ضع في اعتبارك الأدوات التي يمكن أن توفر لهم في المنزل للقيام بهذا العلاج .

أخصائي الرعاية الصحية: العلاجات الأولى و المفيدة للأنسجة المصابة بـالتهابات هي التثليج والرفع. الهدف من هذه العلاجات هو تقليل التورم. عندما يتم تصاب الأنسجة بـالتهابات ، يزيد الجسم من تدفق الدم إلى تلك المنطقة ويرسل مع السوائل الخلية المعاونة للمساعدة في شفاء الأنسجة. هذه هي الاستجابة الصحية الطبيعية. لكن التورم يحدث عندما يتراكم هذا الدم والسوائل في المنطقة. إذا بقي السائل والدم في المنطقة ، فقد يستغرق الأمر وقتاً طويلاً حتى تلتئم الأنسجة. أيضاً ، سوف تشعر بالألم أكبر لأن السائل الزائد يضغط على الأعصاب والأنسجة. أيضاً ، يأخذ السائل الزائد مساحة مما يجعل من الصعب عليك تحريك المنطقة. هل واجهت أي من هذا؟ أترك مساحة للمريض لكي يتحدث. لذلك ، يساعد تقليل التورم في تهيئة بيئة تتمكن الأنسجة فيها من أن تلتئم بشكل أفضل. أيضاً ، تقليل التورم سيساعد على تقليل الألم وتحسين حركتك. هل لديك أي أسئلة حول ذلك؟ أترك مساحة للمريض لكي يتحدث.

لتقليل التورم ، يجب القيام بالرفع والتثليج. ستعلم أولًا كيفية القيام بذلك. عند رفع منطقة ما ، هناك ثلاثة أشياء مهمة يجب اعتبارها. 1. عند الرفع ، يجب أن يكون جزء الجسم المرتفع أعلى من مستوى قلبك. بهذه الطريقة ستساعد الجاذبية في تحريك التورم خارج المنطقة. 2. تأكيد من أن المنطقة مدعومة بالكامل حتى تتمكن من استرخاء عضلاتك تماماً. 3. بعد العثور على وضع مريح ومدعوم ، خذ نفساً عميقاً ثم أخرج الهواء كله. سيساعد هذا عضلاتك على الاسترخاء تماماً مما يجعل الرفع أكثر فاعلية.

عند رفع المنطقة ، يجب عليك أيضًا استخدام الثلج. يساعد الثلج في تقليل التورم والألم. من المحبذ استخدام الثلج لمدة تتراوح بين 10 و 15 دقيقة في المرة الواحدة. من الطبيعي الشعور بالخذر أو الألم اللاذع عند استخدام الثلج. يمكنك القيام بالتثليج بقدر مرة واحدة كل ساعة. ولكن هذا قد لا يكون شيء واقعياً بالنسبة لك ، لذا فإن الهدف المعقول هو القيام بالرفع والتثليج 4 مرات على الأقل يومياً.

علم المريض كيفية رفع المنطقة المحددة من الجسم. تأكيد من أنه قادر على اتخاذ الوضعية المناسبة دون مساعدتك حتى يتمكن من القيام بذلك في المنزل. إن تحريك المفصل برفق أثناء رفع المنطقة يمكن أن يساعد أيضًا في تقليل التورم. الحركة تساعد على دفع التورم خارج المنطقة. بين وساعد المريض على معرفة الحركة المفيدة له.

بعد تعليم المريض كيفية العثور على وضعية **الرفع** المناسبة، ارفع جزء الجسم وقم بالتثليج للمريض أثناء جلسة العلاج. هذا سيساعد على أن يكون أكثر نقاًة عند القيام بذلك في المنزل.

نظرًا لقيام المريض بالرفع والتثليج للمنطقة ، ناقش مع المريض كيف سيقوم بالرفع والتثليج في المنزل. تناقش مع المريض حول الأثاث والوازم التي لديه في المنزل والتي ستتمكنه من رفع المنطقة. ناقش مع المريض ما الذي سيستخدمه في المنزل للتثليج المنطقة. تشمل الخيارات شراء عبوة ثلج ، أو استخدام أكياس من المواد المجمدة من الثلاجة أو مكعبات الثلج أو صناعة عبوة ثلج. يمكن صنع كيس ثلج عن طريق خلط الماء وملعقتين من الملح في كيس من البلاستيك ثم تجميده. الملح سيجعل الثلج مرناً.

اشرح كيفية القيام برفع أجزاء مختلفة من الجسم. تأكيد من توضيح كيفية اتباع المبادئ الثلاثة.

ثم اطلب من المشاركين تقسيم أنفسهم إلى مجموعات صغيرة لتمرين تمثيل الأدوار. يمكنهم اختيار أي جزء من الجسم ليكون مصاباً بـالتهابات الأنسجة. يجب عليهم استخدام النص للتأكد من أنهم يتربون على جميع مكونات العلاج.

التنفس بالبطن

حافظ على نفس الوضعية للمريض ، مع رفع جزء الجسم. اشرح له أن التنفس بالبطن مفيد جدًا في وضعية الرفع .

قم بالتنفس بالبطن كما هو موضح في دليل علاج لدونة حس الألم هذا مهم لأنه يقلل من تحسسية الجهاز العصبي والذي يقلل بدوره الألم ، ويقلل من الفرق ، ويساعد على منع تطور الحالة إلى ألم ناجم عن لدونة حس الألم.

الضغط تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - الضغط

يهدف العلاج بالضغط إلى مساعدة المريض على:

- فهم كيف أن الضغط مفيد لشفاء الأنسجة
- إذا كان ذلك ممكناً ، يعرف كيفية القيام بالضغط بنفسه في المنزل أو بمساعدة من أسرته

النقطة الرئيسية - الضغط

- إذا لم تكن متمنكاً من القيام بالضغط بالشكل الصحيح ، فلا تقم بهذا العلاج. يمكن أن يتسبب الخطأ في القيام بعملية الضغط بضرر أكثر من عدم القيام به أصلاً.
- إذا كان المريض غير قادر على القيام بالضغط بشكل صحيح ، فنوصي بعدم القيام بذلك في المنزل. لكن يمكنك وضع ضمادات الضغط له في جلسات العلاج. من الأفضل ألا يقوم المريض بالضغط إذا لم يستطع القيام بذلك في المنزل. لكن يمكنك وضع ضمادات الضغط له في جلسات العلاج. بعد التوضيح ووصف كيفية الضغط ، اطلب من المريض القيام بذلك بنفسه. بهذه الطريقة تتأكد من قيامه بذلك بشكل صحيح عندما يكون في المنزل. كما سيساعد المريض على أن يكون واثقاً بنفسه عند القيام بذلك مما يزيد من احتمال قيامه بهذا العلاج في المنزل.
- إذا أراد المريض ، يمكنك أيضاً تعليم أحد أفراد الأسرة حتى يتمكن من مساعدته على القيام بهذا العلاج في المنزل.
- تقديم توصيات واقعية حسب حالة المريض حول كيفية القيام بالضغط.

أخصائي الرعاية الصحية: الضغط هو استخدام الضمادات للف المنطة بطريقة تقلل من التورم. الهدف من الضغط هو المساعدة في السيطرة على التورم. لا يستخدم الضغط لتقليل الحركة أو حماية المنطقة. عند القيام بالضغط ، من المهم اتباع بعض النقاط الأساسية. إذا لم تبع ذلك ، فإن الضغط يمكن أن يزيد الأمور سوءاً لأنه يقطع تدفق الدم في المنطقة. إذا توقف تدفق الدم في المنطقة ، فسوف يزداد التورم ، وسيواجه الجسم صعوبة أكبر لإلتئام المنطقة. النقاط الرئيسية التي يجب اتباعها عند القيام بالضغط هي: 1. يجب أن تكون الضمادة ضيقة في المنطقة الأبعد في جسدك ومن ثم تصبح لينة تدريجياً كلما اقتربت أكثر في الجسم ، 2. يجب أن تكون كل طبقة من الضمادة متداخلة ، و 3. يجب أن تكون مريحة وليس ضيقة جداً.

فيما يلي دلائل على أن الضغط محكم للغاية ويجب إزالته: 1. تشعر بالتلدر في المنطقة ، 2. المنطقة باردة ، 3. يتغير لون المنطقة ، 4. هناك تورم أعلى أو أسفل الضمادة. إذا لاحظت أيّاً من هذه العلامات ، فقم بازالة الضمادة فوراً وارفع جزء الجسم .

بين كيفية القيام بوضع ضمادات الضغط على المنطقة. نقاش وإشارة النقاط الرئيسية مع المريض. ثم أجعل المريض أو أحد أفراد أسرته يقوم بالضغط بنفسه. تتأكد من أنهم قادرون على القيام بذلك بشكل صحيح. إذا كان المريض غير قادر على القيام بذلك بشكل صحيح ، فنوصي بعدم القيام بذلك في المنزل. لكن يمكنك وضع ضمادات الضغط له في جلسات العلاج. ثم عندما تصبح الضمادات الضاغطة فضفاضة جداً ، فيمكنك إزالتها ببطء في جلسة العلاج التالية. من الأفضل ألا يقوم المريض بالضغط أصلاً بدل القيام به بشكل غير صحيح.

إذا توصي بأن يقوم المريض بالضغط في المنزل ، فناقشه مع المريض متى سيفعل ذلك. يمكن أن يتم الضغط فقط عندما يقومون برفع جزء الجسم. أو يحافظ على ضمادات الضغط طوال اليوم أثناء قيامهم بالأنشطة في حياتهم اليومية .

من المحتمل ألا يكون لديك وقت لتعليم كيفية القيام بالضغط. يمكنك وصف المبادئ الأساسية الواجب اتباعها و التأكيد على أنه إذا كان المشارك لا يعرف كيفية القيام بهذا العلاج ، فعليه ألا يقوم به مع المرضى.

TNE: الحماية والتحرك**تفاصيل العلاج:**

أهداف العلاج: TNE - الحماية والتحرك

يهدف "TNE الحماية والتحرك" إلى مساعدة المريض على فهم النقاط التالية:

- الألم ليس دائماً - يمكن أن تتغير بيولوجيتها

كيفية تحريك منطقة في الجسم بالقدر المناسب حتى تتمكن من الشفاء

النقطة الرئيسية - الحماية والتحرك

- لا تقم بمحاضرة للمريض. نقاش المواضيع واطلب منه تطبيقها حسب وضعياتهم الخاصة.
- إشتعل مع المريض لوضع الخطة الدقيقة لكيفية حماية منطقة الجسم و تحريكها.

اجعل المريض يمارس الأنشطة والحركات التي تتصفح بها. قد يخاف المريض من تحريك واستخدام منطقة الجسم المعنية. قد يساهم هذا الخوف في تجنب تحريك تلك المنطقة. لذلك ، من المهم أن تمارس الأنشطة والحركات مع المريض حتى تتمكن من مساعدتهم على معرفة أن ما يقومون به مناسب و مفيد للشفاء .

أخصائي الرعاية الصحية: العلاجات التالية للأنسجة المصابة بــ التهابات هما الحماية و التحرير. تزيد حماية المنطقة حتى تتمكن من الشفاء ولكن أيضاً تحريكها بالقدر المناسب. حماية المنطقة لا تعني أننا لا نحرك أو نستخدم هذه المنطقة. تشير الأبحاث الطبية إلى أنه إذا لم تقم بتحريك واستخدام المنطقة المصابة بــ التهابات، فسيكون إنتاج الأنسجة أكثر صعوبة. يساعد تحريك المنطقة في تقليل التورم لأن الحركة تضيق التورم خارج المنطقة. أيضاً ، يساعد التحرير في مد الأنسجة بلاكسجين والماء المغذي الأخرى التي تحتاجها للشفاء. يساعد تحريك المنطقة أيضاً على تمدد الأنسجة وتحريكها حتى لا تتبخر.

يمكن التفكير في الأمر مثل هذا: فكر في شخص ذي شعر طويل، إذا لم يقوم بتنظيف شعره بانتظام ، فما الذي سيحدث له؟ أترك مساحة للمريض لكي يتحدث. إذا لم يقوموا بتنظيف شعرهم بانتظام ، فسيتشابك الشعر. نفس الشئ بالنسبة للأنسجة مثل العضلات والأربطة. إذا لم تقم بتحريك الأنسجة واستخدامها ، فيمكن أن تصبح مشابكة و متيسة. وماذا يحدث إذا قام الشخص بتمشيط شعره بعد عدم تمشيطه لبضعة أيام ، أترك مساحة للمريض لكي يتحدث. من الصعب تمشيط الشعر وهو أمر مؤلم لأنك يجب أن تتشalte و هو مشابك. نفس الشئ بالنسبة للأنسجة. إذا لم تقم بتحريك المنطقة المصابة بالتهابات، فستصبح الأنسجة متيسة ومشابكة ، وستشعر بأن التحرك يكون أكثر صعوبة ومؤلم. لذلك ، تحتاج إلى تحريك المنطقة بالقدر المناسب. سنا نقاش بالضبط كيف يمكنك القيام بذلك.

في بعض الأحيان لا يكون الأطباء على دراية بأحدث البحوث والتوصيات في هذا المجال. هل أخبرك أي طبيب بإراحة المنطقة أو قدم لك أي توصيات محددة أخرى؟ هل أترك مساحة للمريض لكي يتحدث. ناقش هذا الأمر مع المريض حتى يدرك السبب وراء كون الحماية والتحرك الطريقة الأفضل.

الهدف هو حماية المنطقة أثناء استخدامها وتحريكها. لذلك ، سترر الأن **كيف يمكنك القيام بذلك حسب وضعك الخاص**. قدم التوصيات التالية وإجعلها خاصة بالمريض والأنسجة المصابة بالتهابات. الهدف العام هو أن يفهم المريض كيفية التحرك واستخدام المنطقة المصابة بالتهابات. تتضمن الطريقة الصحيحة وتحريك واستخدام المنطقة ولكن أيضًا حمايتها من الاستخدام المفرط.

1. اطلب من المريض وصف الأنشطة التي يقوم بها في حياتهم اليومية والتي تشارك فيها المنطقة المصابة بالتهابات في الجسد. على سبيل المثال ، إذا كانت الركبة مصابة بالتهابات ، فيمكنك أن تسأل المريض عن عدد المرات التي يمشي فيها ، ويتسلق السلالم ، ويرفع ويحمل أشياء ثقيلة ، ويقف في مكانه، ويقود السيارة ، وغيرها من الأنشطة التي تشارك في الساق. على سبيل المثال ، إذا كان الكتف مصاباً بالتهابات ، فيمكنك أن تسأل عن عدد المرات التي يكتب فيها المريض ويحمل الأشياء ويحمل الكتفين والذراعين في المهام اليومية مثل الطهي والتنظيف وفي العمل وأية أنشطة أخرى تشارك فيها الذراع.
2. بناءً على ما شاركه المريض ، ناقش معه الأنشطة التي يمكنه الاستمرار في القيام بها دون أن تغير كيفية قيامه بذلك. تريد أن توضح للمرضى هذه الأنشطة. إن إخبار المريض بمواصلة القيام بهذه الأنشطة لا يكفي لأن المريض قد يخالف من مخالفاتها مما يجعله يتتجنبها.
3. مارس هذه الأنشطة. إن إخبار المريض حتى يتمكن من الثقة بأن هذه الأنشطة آمنة ومفيدة.
4. بناءً على ما شاركه المريض ، ناقش معه الأنشطة التي يمكنه الاستمرار في القيام بها من خلال إجراء بعض التغييرات على كيفية القيام بذلك. لا ترغب في إخبار المريض بتجنب أي أنشطة. بدلاً من ذلك ، ساعده على تعلم كيفية القيام بأي نشاط بطريقة فيها حماية للأنسجة المصابة بالتهابات. ناقش هذا معه حتى يتمكن من تحديد ما الذي يكون ممكناً وواقعاً في حياتهم اليومية. فيما يلي بعض الأشياء للأخذ بالاعتبار :

 - قد لا يكون وضع الوزن على المنطقة مفيداً من يوم إلى أربعة أيام بعد الإصابة. لكن لا ينبغي أن يكون هذا الوقت أطول من ذلك لأن الشخص سيختبر الآثار السلبية للراحة المطلولة. قد تكون هناك حاجة إلى معدات ، مثل العكازات ، لسماح للمريض بتجنب وضع الوزن في المنطقة المصابة بالتهابات.
 - تشمل التغييرات الأخرى التي يمكن إجراؤها على الأنشطة لتقليل صعوبتها تغيير ما يلي: السرعة والمسافة وطول الوقت والوزن والتكرار وعدد المرات الذي يقوم بها بالنشاط وما إلى ذلك.

5. مارس هذه الأنشطة. إخبار المريض بكيفية القيام بهذه الأنشطة بشكل مختلف فقط لا يكفي لأنه قد يخالف منها مما يجعله يتتجنب النشاط. لذا ، مارس بعضًا من الأنشطة مع المريض حتى يتمكن من الثقة بأن القيام ببعض التغييرات البسيطة آمن وموفر.
6. قم بالحركات الفاعلة. حدد 1 أو 2 حركات نشطة لطيفة يجب على المريض القيام بها كل يوم. يجب أن تجعل الحركة الفاعلة المريض يتحرك عبر مجال الحركة الكامل للمنطقة المصابة بالتهابات.
7. مارس هذه الحركات. لا يكفي فقط إخبار المريض بكيفية القيام بهذه الحركات لأن المريض قد يخشى أن تزيد الحركات الألم أو تسبب المشاكل. هذا الخوف قد يجعله يتتجنب القيام بالحركات. لذا ، مارس الحركات تماماً كما تريده منه أن يمارسها في المنزل. بهذه الطريقة يمكن للمريض أن يثق في أن الحركات آمنة ومفيدة. كما يتيح لك ذلك التأكد من أن المريض يفهم كيفية القيام بالحركة بشكل صحيح.

قم بتمرين تمثيل الأدوار للمجموعة لهذا العلاج.

عين متدربياً واحداً كأخصائي العلاج الطبيعي ومتدربياً واحداً كمريض ، بناءً على مثال الحالة من الجزء 3. استخدم النص وطريقة إدارة الحصة الموجودة في هذا الدليل للعب الأدوار. عند قيامك بالتمثيل ، يمكن للمشاركين المتابعة من خلال النص.

بعد التمثيل ، أسؤال المشاركين عما إذا كان لديهم أي أسئلة. اغتنم هذه الفرصة للتاكيد على النقاط الرئيسية والإجابة على الأسئلة وتصحيح أي سوء فهم. إذا سمح الوقت ، قم بتمرين تمثيل الأدوار على مجموعات صغيرة لممارسة هذا العلاج .

خطة النشاط المنزلي

تفاصيل العلاج:

أهداف العلاج - خطة النشاط المنزلي:

- وضع خطة ذات مغزى للمريض والتي ستتوفر له طرفة للتحكم بالألم وتحسين الوظيفة في حياته اليومية النقاط الرئيسية - خطة النشاط المنزلي:
- يجب أن يكون هذا في شكل مناقشة، هدفه هو جعل المريض يحدد خطة النشاط المنزلي الأكثر واقعية وفعالية.
- تأكيد من أن المريض يفهم السبب الذي يجعل الأنشطة تساعد على حل مشاكله واهتماماتهم الخاصة
- اسمح للمريض بوضع تفاصيل الخطة حتى تكون واقعية بالنسبة له
- قم بتوفير المناشير للمريض والتي سيأخذها معه للبيت حتى يتمكن من تذكر خطة النشاط المنزلي

أخصائي الرعاية الصحية: تعلمك اليوم كيفية الرفع والتثليج والضغط. متى سوف تقوم بها في المنزل؟ ما هي الأوقات التي تناسبك ل القيام بها في المنزل؟
اطلب من المريض وضع الخطة حتى يتمكن من تضمينها في جدوله اليومي.

أخصائي الرعاية الصحية: لقد تعلمت أيضًا التنفس بالبطن والذي سيساعد في تقليل الألم ويساعد جسدك على الشفاء. متى سوف تقوم بالتنفس بالبطن في المنزل؟ طلب من المريض وضع الخطة حتى يتمكن من تضمينها في جدوله اليومي

أخصائي الرعاية الصحية: تعلمك اليوم أيضًا كيفية حماية المنطقة المصابة بالإلتهاب وتحريكها. هل يمكنك تلخيص الخطة التي وضعناها معاً؟ هل لديك أي مخاوف بشأن القيام بذلك؟ أترك مساحة للمريض لكي يتحدث و ذلك لكي تتأكد من شعوره بالراحة مع الخطة

زوّد بالمناشير المتعلقة بخطة نشاط المنزل. اكتب الخطوة في مستنداتك حتى تتمكن من متابعتها خلال الجلسة التالية
أنه الجلسة بإخبار المريض عن خطة الجلسة التالية

موارد التعلم الإضافية

- فيديو حول منهج علاج "POLICE" : https://www.youtube.com/watch?v=-5cT6_PFV80
- مقالة حول منهج علاج "POLICE Principle" : https://www.physio-pedia.com/POLICE_Principle
- فيديو - ضمادة ضغط على الكاحل : <https://www.youtube.com/watch?v=FBV6g8q-pjE>
- فيديو - ضمادة ضغط على المعصم : <https://www.youtube.com/watch?v=iZOwys-DyAQ>

في كل مرة تشغل فيها مع المريض ، يجب أن توثق الجدول أدناه.

تاريخ التقييم:

اسم المريض:

أخصائي العلاج الطبيعي الرئيسي لهذا المريض

إذا كان المريض سينتفي من منهج علاج التهاب الأنسجة ، ابدأ بالجلسة 1 واستمر حتى يصبح هذا المنهج غير ضروري. ثم ابدأ بالجلسة 2 واستكمل جميع الجلسات.

<u>المشاكل</u>	<u>التحسن</u>	<u>العلاج</u>	اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية	<u>تاریخ / تواریخ الحصه</u>	<u>عدد الحصه</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض والتي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك به المريض وذلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته	<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> TNE: الأنسجة المصابة <input type="checkbox"/> بـ التهابات <input type="checkbox"/> TNE: التجاعيد <input type="checkbox"/> الرفع و التثليج <input type="checkbox"/> التنفس بالبطن <input type="checkbox"/> TNE: الحماية و التحرك <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي <input type="checkbox"/> العلاجات المنفعلة (فقط عند الطلب)		1
				خطة النشاط المنزلي:	
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> TNE: الدوس على مسمار <input type="checkbox"/> التنفس بالبطن <input type="checkbox"/> TNE : النافذة العالقة <input type="checkbox"/> التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي <input type="checkbox"/> العلاجات المنفعلة (فقط عند الطلب)		خطة النشاط المنزلي:	2

<u>المشاكل</u>	<u>التحسين</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاريخ / تاريخ الحصة</u>	<u>عدد الحصة</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض والتي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك به المريض وذلك التي تلاحظها	ضعف علامة على الذي فعلته			
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> ضوء تحذير ارتفاع درجة الحرارة <input type="checkbox"/> التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة -النقم المحرّز- <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/> التنفس الرباعي <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي <input type="checkbox"/> العلاجات المنفعلة (فقط عند الطلب)			3
				خطة النشاط المنزلي:	
لخص نتائج إعادة تقييم الأهداف	لخص نتائج إعادة تقييم الأهداف	<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> TNE: التجاعيد <input type="checkbox"/> TNE: الأصوات في المفاصل <input type="checkbox"/> التحرير الفاعل لمنطقة مؤلمة -النقم المحرّز- <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/> استرخاء العضلات <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي			4
				خطة النشاط المنزلي:	

<u>المشاكل</u>	<u>التحسين</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاریخ / تواریخ الحصة</u>	<u>عدد الحصة</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض والتي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك به المريض و تلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			5
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> إعادة تقييم الأهداف <input type="checkbox"/> TNE: كأس الماء <input type="checkbox"/> TNE: العوامل المساهمة في التحسسية <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/> تمارين التقوية و التمدید <input type="checkbox"/> استرخاء العضلات <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي			
				خطة النشاط المنزلي:	
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> TNE: النوم والألم <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/> تمارين التقوية و التمدید <input type="checkbox"/> TNE: الوضعية <input type="checkbox"/> التدرب الوظيفي <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي			6
				خطة النشاط المنزلي:	

<u>المشاكل</u>	<u>التحسين</u>	<u>العلاج</u>	<u>اسم أخصائي العلاج الطبيعي القائم بالحصة العلاجية</u>	<u>تاریخ / تواریخ الحصة</u>	<u>عدد الحصة</u>
اكتب المشاكل المستمرة أو الجديدة التي يخبرك بها المريض والتي تلاحظها	اكتب التحسينات التي يخبرك به المريض و تلك التي تلاحظها	ضع علامة على الذي فعلته			
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> TNE : نزلات البرد العادمة <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/> تمارين القوية و التمدد <input type="checkbox"/> التدرب الوظيفي <input type="checkbox"/> خطة النشاط المنزلي			7
		<input type="checkbox"/> تسجيل الدخول <input type="checkbox"/> فترات النشاط البدني متوسط الكثافة <input type="checkbox"/> تمارين القوية و التمدد <input type="checkbox"/> التدرب الوظيفي <input type="checkbox"/> إعادة تقييم الأهداف <input type="checkbox"/> خطة الصحة TNE <input type="checkbox"/> إنهاء العلاج إذا كان ذلك مناسبا			8
				خطة النشاط المنزلي:	

The Biopsychosocial Assessment and Treatment of Pain

Treatment Resources



Funded by the IASP Developing Countries Project 2019

Organized by Wchan Organization

Developed by Dr. April Gamble PT, DPT

Director of ACR - The American Center for Rehabilitation

Supported by



Contributors

Anne-Mette Karrer - Physiotherapist and International Rehabilitation Trainer

DIGNITY - Danish Institute Against Torture

Jessica E. Lambert PhD - Psychologist and Senior Researcher

DIGNITY - Danish Institute Against Torture

Kathy Clark PT, MS, DPT - Physiotherapist and Educational Director

Boston Biopharma

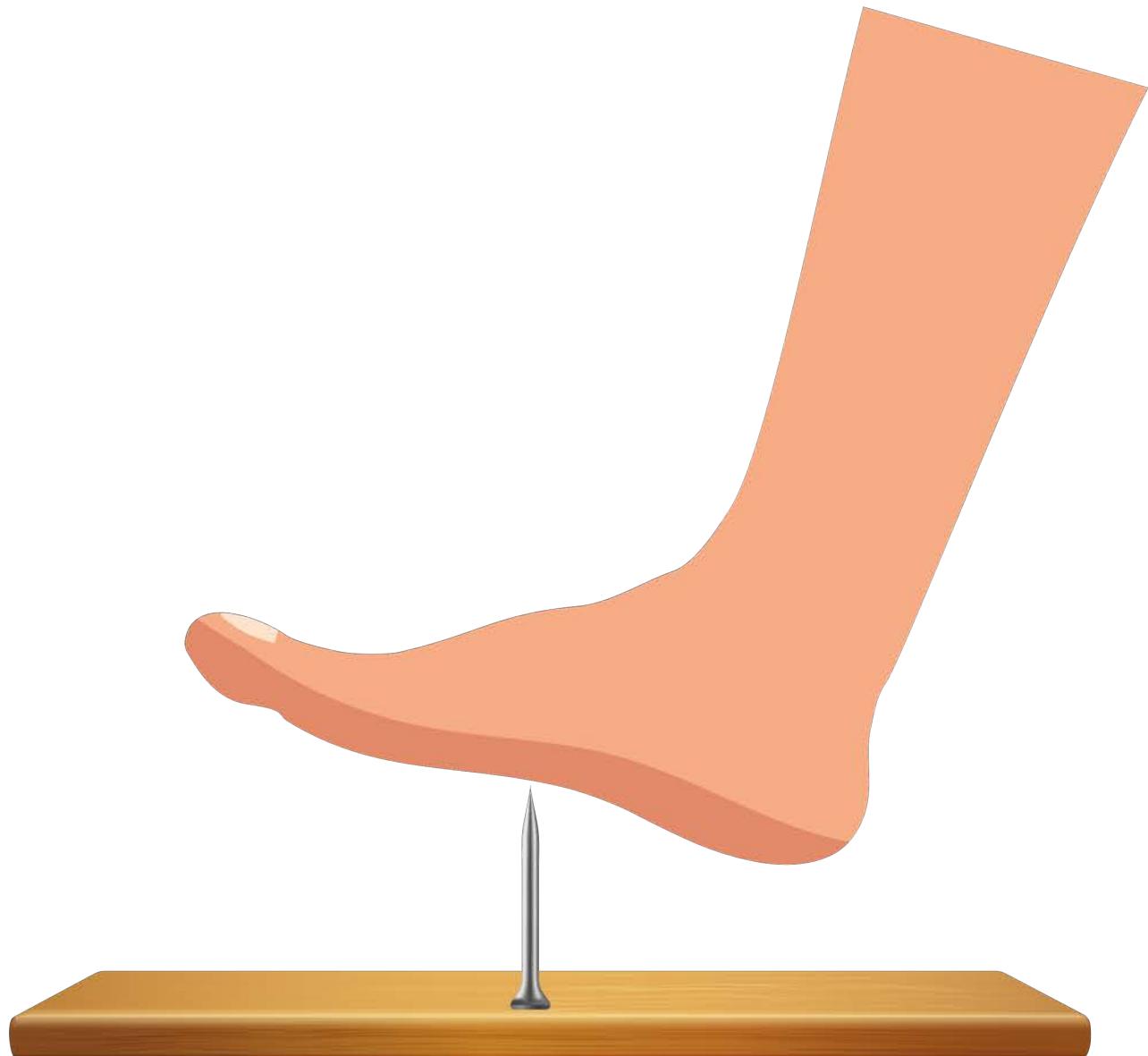
Leonard Van Gelder PT, DPT, ATC, TPS, CSMT, CSCS - Physiotherapist

Founder of Dynamic Principles and Owner of Dynamic Movement and Recovery

Version October, 2019

+964 750 010 0850 april@acr-rehab.com

TNE: Stepping on a Nail

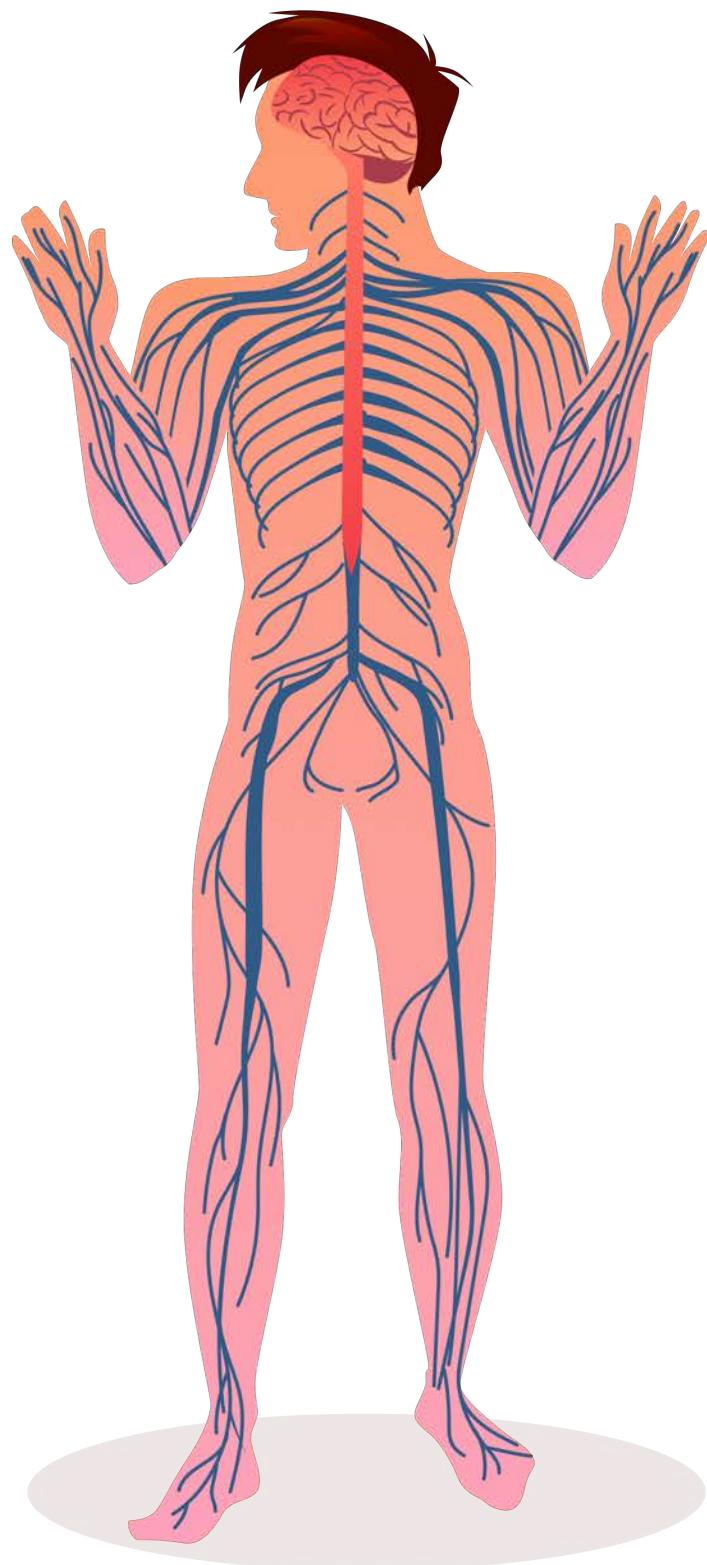


Developed by Dr. April Gamble DPT, PT

Director of ACR - The American Center for Rehabilitation



TNE: Stepping on a Nail

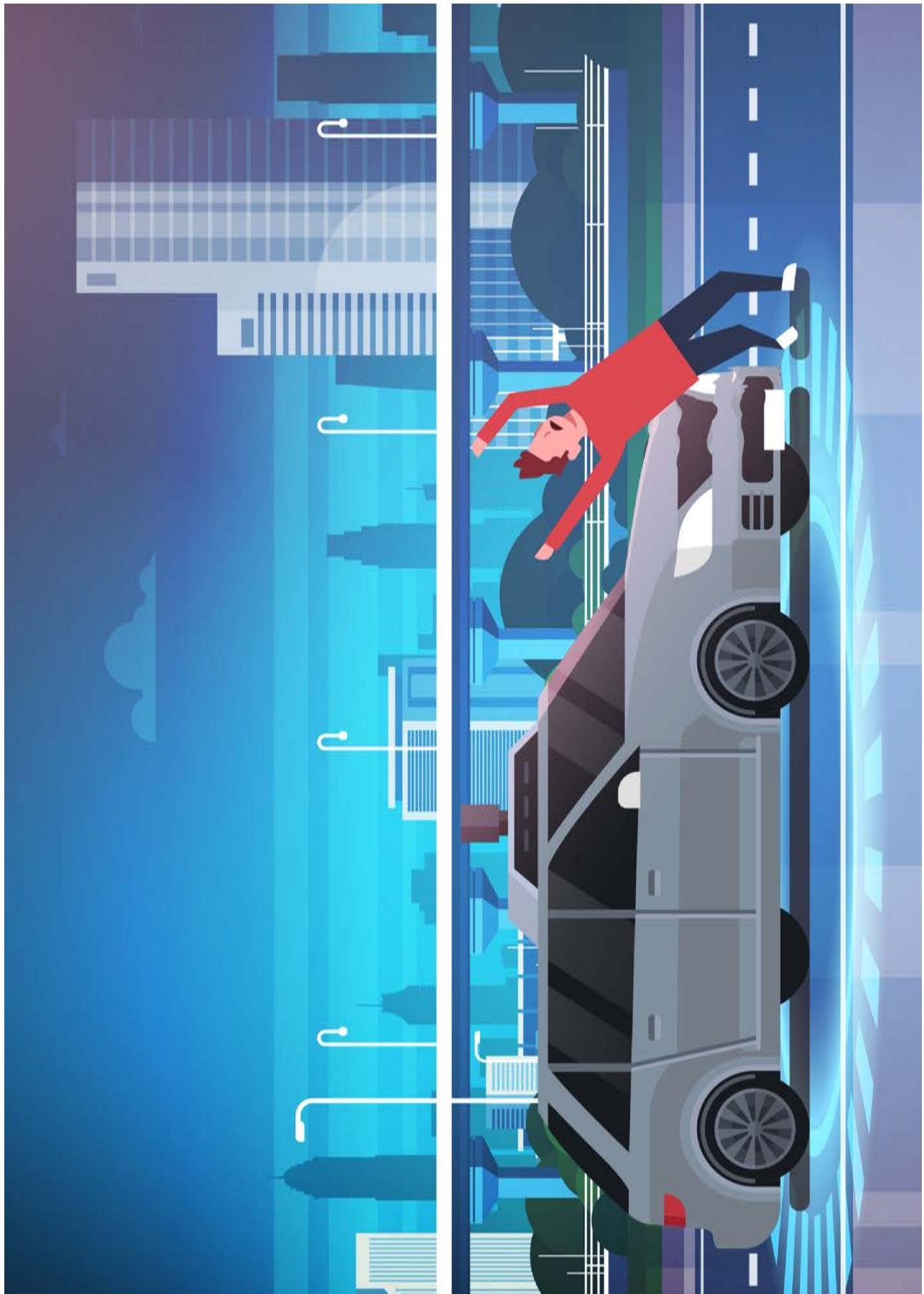


Developed by Dr. April Gamble DPT, PT

Director of ACR - The American Center for Rehabilitation



TNE: Stepping on a Nail

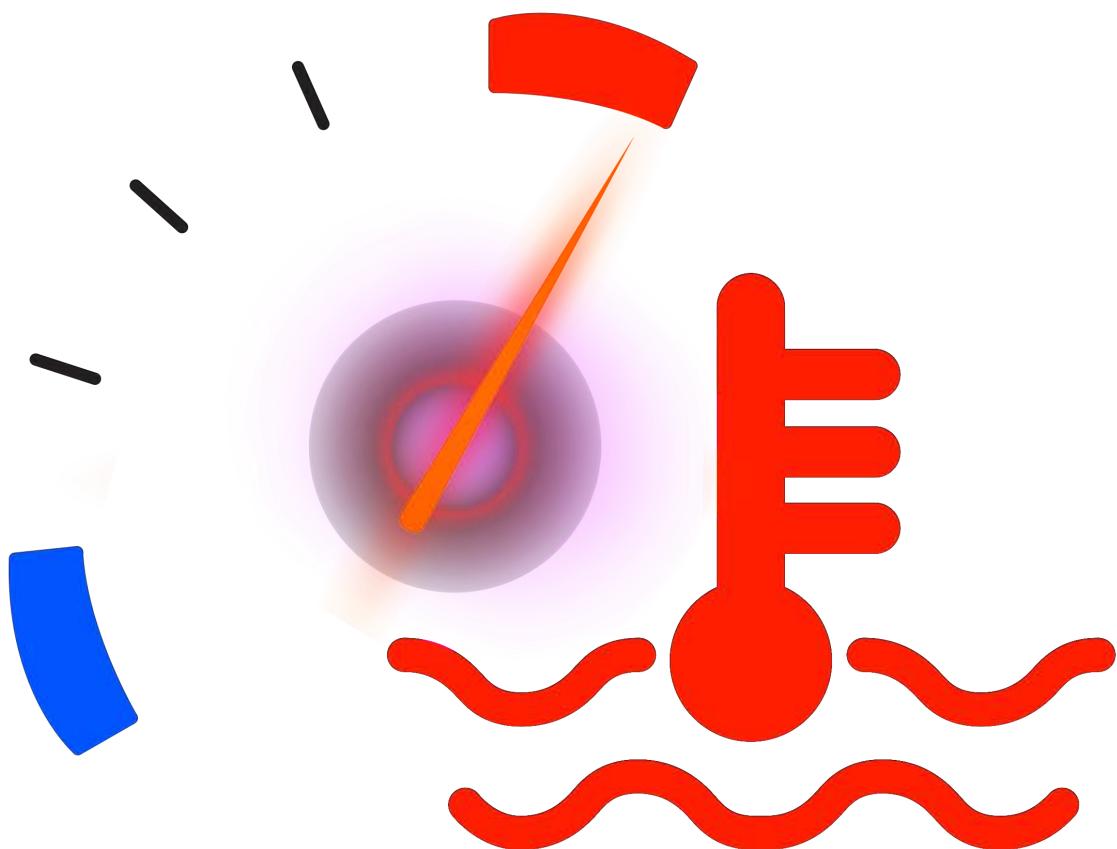


Developed by Dr. April Gamble DPT, PT

Director of ACR - The American Center for Rehabilitation



TNE: Temperature Warning Light



Developed by Dr. April Gamble DPT, PT

Director of ACR - The American Center for Rehabilitation



TNE: Lion

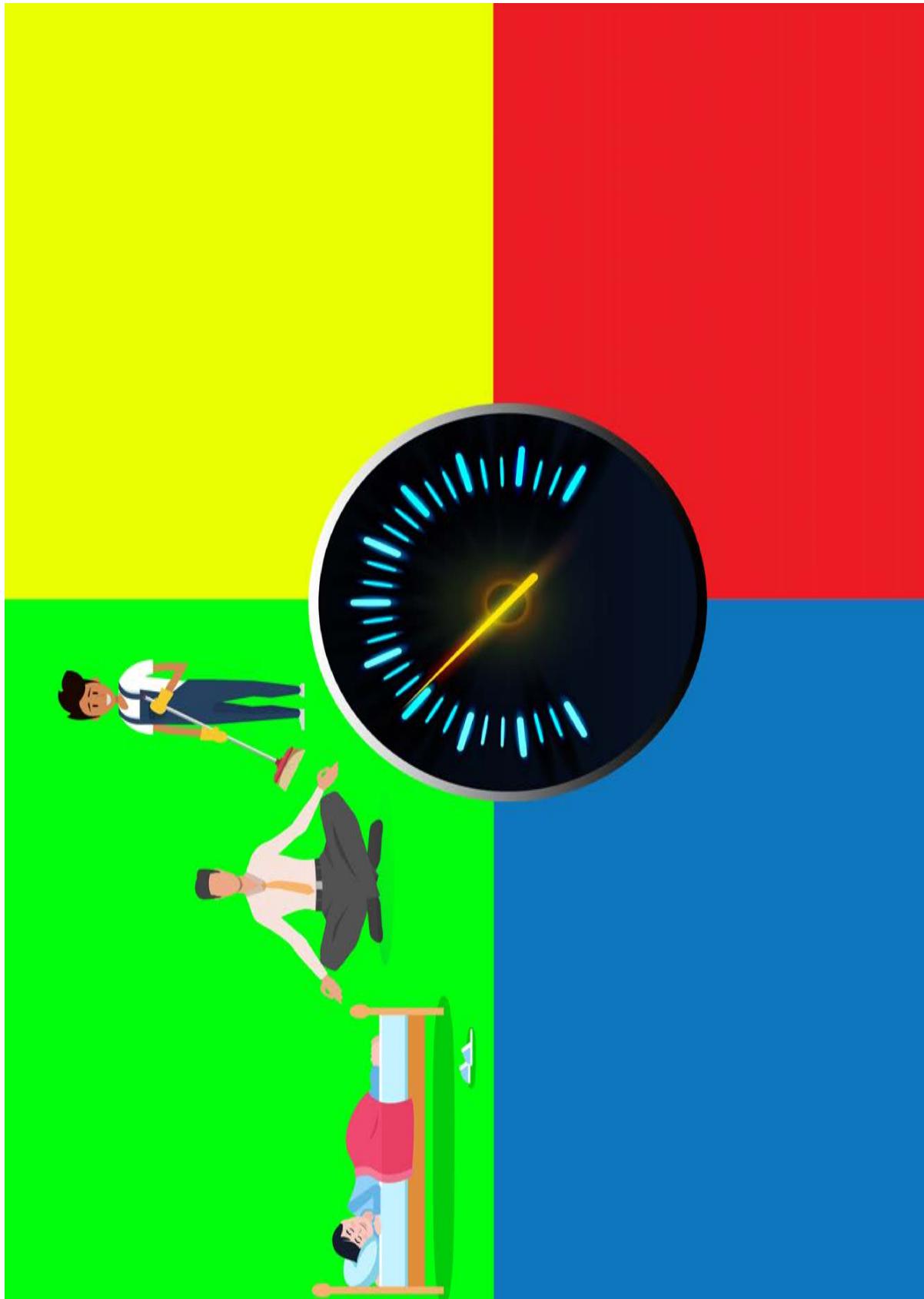


Developed by Dr. April Gamble DPT, PT

Director of ACR - The American Center for Rehabilitation



TNE: Speedometer



Developed by Dr. April Gamble DPT, PT

Director of ACR - The American Center for Rehabilitation

Beyond Pain ©

Dr. April Gamble PT, DPT, CLT
ACR – The American Center for Rehabilitation
april.dpt@gmail.com

Beyond Pain - An Evidence-Based and Multilingual Biopsychosocial Pain Science Training and Treatment Manual©, By Dr. April Gamble PT, DPT, CLT from ACR – The American Center for Rehabilitation (april.dpt@gmail.com), ©2020 DIGNITY – Danish Institute Against Torture, www.dignity.dk, Contributor Anne-Mette Karrer.
Beyond Pain © (Eng): ISBN (print) 978-87-93675-41-4
Beyond Pain © (Arabic): ISBN (print) 978-87-93675-42-1
Beyond Pain © (Kurdish):ISBN (print) 978-87-93675-43-8
c)

