

مبادرة "عام مواجهة ألم السرطان في العالم"

OCTOBER 2008 – OCTOBER 2009

تقييم ألم السرطان

كما هو الحال في كافة متلازمات الألم، فإن التقييم الدقيق والشامل والمنظم لألم السرطان يعد ضرورياً في تحديد الأسباب الكامنة وراء الألم ووضع خطة للعلاج. وقد تم تصميم مجموعة من الأدوات لتقييم ألم السرطان.

مبادئ تقييم ألم السرطان

- استخدام أدوات مناسبة لسن المريض وقدراته الإدراكية، مع زيادة الاهتمام بالاحتياجات اللغوية للمريض.
- تدوين الأدوية التي يتعاطاها المريض حالياً، بالإضافة على الأدوية الأخرى التي تم استخدامها في الماضي، مع تسجيل الفاعلية والآثار السلبية.
- وضع متلازمات أعراض ألم السرطان في الاعتبار عند تدوين السجل المرضي وإجراء الفحص الطبي على الجسم.
- تقييم الخلل الوظيفي والحاجة لإجراءات السلامة.
- تضمين تحليل نفسي اجتماعي في التقييم، بما يشمل تحديد أهداف المريض أو الأسرة من العلاج.
- تدوين سجل يومي للألم لتتبع فعالية أساليب العلاج وتقييم التغيرات التي تطرأ على الألم.
- ترتيب التقييم التشخيصي (مثل أشعة الرنين المغناطيسي (MRI) والأشعة المقطعية (CT) والاختبارات المعملية) عند توافرها، فقط ما إذا كانت ستسهم في خطة العلاج.
- إجراء تقييم للكشف عن وجود متلازمات أعراض أخرى، حيث يقترن الألم بصورة وثيقة مع الإرهاق والإمساك والتقلبات المزاجية، وغيرها من متلازمات الأعراض.

تاريخ الألم

تشمل المكونات الأساسية لتاريخ الألم ما يلي:

- موضع (مواضع) الألم
- شدة الألم
- نوعية الألم
 - مستقبلات الألم: وجع وخفقان
 - الأعراض الباطنية: ضغوطات وتقلصات
 - المشكلات العصبية: حرقان وتنميل وإحساس بالكهرب وتخدير مؤلم
- الأنماط الزمنية لظهور الألم
- عوامل الازدياد والتخفيف
- المقصود بالألم وحدث المعاناة أو الخوف على الحياة
- العوامل الثقافية
- التاريخ العلاجي

مقاييس شدة الألم

تشتمل المقاييس أحادية البعد على مقياس التقييم الرقمي (من صفر إلى 10 مثلاً)، ومقياس الوصف اللفظي (مثل "بدون ألم" و"ألم خفيف" و"ألم معتدل" و"ألم شديد")، ومقياس التناظر المرئي (مثل خط بطول 10 سم بنقاط تحديد ثابتة، مثل "بدون ألم" على اليسار و"ألم شديد" على اليمين، ويحدد المريض مكاناً على هذا الخط بحيث يمثل شدة الألم على أكمل وجه). كما أن هناك العديد من المقاييس التي تستخدم الرسومات والوجوه (تتدرج من الابتسام إلى الاكتئاب) مع المرضى الذين لا يستطيعون استخدام الأدوات السابقة بسهولة. وتتوافر العديد من الأدوات لاستخدامها مع الأطفال.

الأجهزة متعددة الأبعاد

إن استبيان "قائمة الألم الموجزة" يمثل أداة مناسبة ومفيدة إكلينيكية (سريرية) في تقييم الألم، ويتم استخدامها بشكل مكثف مع المصابين بالسرطان. وتشتمل الأداة على مخطط لتحديد موضع الألم، وأسئلة حول شدة الألم (ما بين معتاد ومتوسط وعلى أسوأ ما يكون، وذلك باستخدام مقياس تقييم يتدرج من صفر إلى 10)، فضلاً عن بنود تقوم بتقييم العلة الناتجة عن الألم. وتمت ترجمة استبيان BPI إلى عدد ضخم من اللغات بما يشمل الفرنسية والإيطالية والصينية والأسبانية.

أدوات تقييم الأعراض

تشير الدراسات إلى وجود ارتباط وثيق بين الألم والإحباط والإرهاق وغيرها من الأعراض التي يشيع ظهورها ما بين المصابين بالسرطان. ويُشار إلى هذه الأعراض متلازمة الحدوث باسم عناقيد الأعراض. إن استخدام المقاييس متعددة الأبعاد التي تنطوي على أكثر الأعراض شيوعاً، سوف يضمن الحصول على تقييم منظم. ومن بين العديد من الأجهزة المتاحة حالياً والتي تقيس عناقيد الأعراض وأظهرت صلاحية وموثوقية في هذا الصدد:

- مقياس إدمنتون لتقييم الأعراض (ESAS)
- استبيان "قائمة أعراض إم دي أندرسون" (MDASI)
- مقياس الذاكرة لتقييم الأعراض (MSAS)
- قائمة تدقيق روتردام للأعراض (RSC)

"ترموتر" الإحباط هو مقياس للتناظر المرئي العمودي، تم تصميمه ليبدو مثل الترمومتر، حيث تعني الدرجة صفر "بدون إحباط" بينما تشير 10 (في أعلى تدرج الترمومتر) إلى "إحباط شديد". وإلى جانب مقياس الترمومتر، هناك قائمة تدقيق تحتوي على مجموعة من متنوعة من البنود البدنية، والنفسية الاجتماعية، والعملية، والمتعلقة بالدعم من جانب الأسرة، والبنود الروحية والدينية.

