



پرستاری داخلی و جراحی

فرآیند پرستاری

درمان درد

دکتر محمد ذوالعدل - مروت گیوی

چکیده پرستاری داخلی و جراحی

فرآیند پرستاری درمان درد

توجه :

کتاب حاضر حاصل زحمات دکتر محمد ذوالعدل و مروت گیوی می باشد. فایل کتاب حاوی اطلاعات **DRM** (مدیریت حقوق دیجیتال) است. وقتی برای اولین بار فایل را باز می کنید، کد شناسایی کتاب به همراه آدرس IP سیستم شما ذخیره شده و زمانیکه آنلاین شوید، به سرور انتشارات ترجمک انتقال می یابد.

خواهشمند است به حقوق نگارنده و انتشارات ترجمک احترام گذاشته و از توزیع بدون مجوز فایل کتاب اجتناب نمایید. شما با خرید و دانلود این کتاب موافقت نموده اید که اطلاعات فایل DRM به سرور انتشارات ترجمک انتقال یابد و در صورت محرز شدن نقض حقوق صاحب اثر، کلیه خسارات حاصله در طی فرآیند حقوقی و مطابق قانون حمایت حقوق مؤلفان و مصنفان و هنرمندان و ناشران جمهوری اسلامی (مصوب دوازده اسفند ۱۳۶۵ یا بعد از آن) از شما دریافت شود.

از اینکه با عرضه مقرون به صرفه کتاب های الکترونیک و شکوفایی انتشارات ترجمک همیاری می کنید، سپاسگزاریم.

مدیریت

انتشارات ترجمک

چکیده پرستاری داخلی و جراحی برونر و سوارث

فرآیند پرستاری در درمان درد

گردآوری و ترجمه

دکتر محمد ذوالعدل

مروت گیوی

نسخه دوم

بهار ۱۴۰۰

انتشارات ترجمک

شماره کتابشناسی ملی : ۷۶۶۶۲۸۰	
شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۹۸۳۹۸-۲-۹	ریال ۶۰۰۰۰ :
سرشناسه	ذوالعدل محمد، گیوی مروت؛ ۱۳۴۷ - ، گردآورنده، مترجم
عنوان و نام پدیدآور	فرآیند پرستاری درمان درد: نسخه دوم/گردآوری و ترجمه محمد ذوالعدل، مروت گیوی.
مشخصات نشر	همدان: ترجمک، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	۱ منبع برخط (ص۶۹): مصور (بخشی رنگی)، جدول.
وضعیت فهرست نویسی	فیپا
شناسه افزوده	برونر، لیلیان شولتیس، ۱۹۱۸ - م . پرستاری داخلی - جراحی
شناسه افزوده	سودارث، دوریس اسمیت . پرستاری داخلی-جراحی
رده بندی کنگره	:
رده بندی دیویی	:
RT41	
0231/617	

شناسنامه کتاب

نام کتاب: فرآیند پرستاری در درمان درد
گردآوری و ترجمه: محمد ذوالعدل، مروت گیوی
ناشر: انتشارات ترجمک
صفحه آرایشی: انتشارات ترجمک
طراحی جلد: محمدحسین گیوی
نوبت چاپ: نسخه دوم، ۱۴۰۰
قیمت: ۶۰۰۰ تومان
چاپ: گروه نشر الکترونیک ترجمک
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۹۸۳۹۸-۲-۹
تلفن تماس: ۰۹۱۸۱۵۰۶۱۰۰

تارنمای اینترنتی: <https://tarjomac.com>

ISBN:978-622-98398-2-9



پیشگفتار

کتاب حاضر ترجمه چاپ دوم خودآموز فرآیند پرستاری کتاب مرجع پرستاری داخلی - جراحی برونر و سودارت: بخش فرآیند پرستاری درمان درد است. این مجموعه کتاب از ۱۸ جلد کتاب تشکیل شده است، توسط دکتر محمد ذوالعدل، دکترای روان پرستاری و مروت گیوی کارشناس ارشد پرستاری ترجمه و تکمیل شده است.



کلیه جلدهای کتاب در انتشارات ترجمک عرضه شده است و می توانید برای دانلود کتاب های دیگر به [وبسایت انتشارات ترجمک](#) مراجعه نمایید.

در چاپ جدید کتاب علاوه بر اضافه شدن سه فصل پرستاری سالمندان، پرستاری اختلالات مصرف مواد و تست های تشخیصی و آزمایشگاهی، فصول قبلی نیز تکمیل تر شده و اطلاعات بیشتری به آنها اضافه شده است.

هر گونه استفاده آکادمیک و پژوهشی از این کتاب مجاز است و استفاده اقتصادی از این کتاب یا درج کتاب در وبسایت های دیگر منوط به کسب مجوز از مدیریت وبسایت است.

بیسی:

DiGiulio M., Jackson D., Keogh J. (2019) Medical-Surgical Nursing: Demystified, New York: McGraw-Hill.

ساختار کتاب

زمانی که انسان به درد و ناراحتی غیرقابل تحمل مبتلا می شود می داند که باید به دنبال خدمات درمانی باشد، اما ارائه کنندگان خدمات درمانی چگونه متوجه می شوند که مشکل از کجاست و چطور مشکل را رفع کنند، چطور سلامت بیمار را برگردانند، یا از درد و ناراحتی وی کم کنند. پاسخ این سئوالات به علائم و نشانه های بیمار و نتایج تست های تشخیصی بستگی دارد. در این کتاب ها تلاش می شود که این علائم و نشانه ها معرفی شوند، نتایج تست های تشخیصی تفسیر شود، مداخلات پرستاری طراحی شده و به رفع مشکل یا تسکین درد و آلام بیمار کمک شود. مطالب این قسمت (فرآیند پرستاری) در ۱۸ بخش ارائه می شود و هر بخش یکی از سیستم های اصلی بدن را پوشش می دهد. در هر بخش بیماری ها و اختلالات هر بخش از بدن بررسی می شود. شرح هر بیماری یا اختلال به صورت زیر تقسیم بندی می شود:

◆ مشکل چیست؟

◆ پیش آگهی

◆ علائم و نشانه های اصلی

◆ تفسیر تست های تشخیصی

◆ درمان

◆ تشخیص های پرستاری

◆ مداخلات پرستاری

◆ تست های تشخیصی حیاتی

در بخش مشکل چیست، شرح مختصری از طریقه ابتلای بدن به آن بیماری یا اختلال خاص آمده است. بخش پیش آگهی احتمال درمان بیماری و احتمال وقوع آسیب دائمی به سیستم مورد نظر بررسی می شود. باقیمانده بخش ها نیز اطلاعاتی به صورت لیست علائم و نشانه ها، تشخیص ها و غیره ارائه می کنند. این تقسیم بندی به شیوه ای انجام شده است که یادگیری آنها ساده تر شده و همچنین به عنوان یک منبع سریع در دسترس پرستاران باشد.

تقسیم بندی مطالب

مطالب بخش فرآیند پرستاری به صورت زیر تقسیم بندی شده است، تا پرستاران بتوانند براساس تخصص و حوزه فعالیت خود سریعتر به مطالب مورد نظر دسترسی پیدا کنند.

- فصل ۱ - سیستم قلب و عروق
- فصل ۲ - سیستم تنفسی
- فصل ۳ - سیستم ایمنی
- فصل ۴ - سیستم هماتولوژیک
- فصل ۵ - سیستم عصبی
- فصل ۶ - سیستم عضلانی - اسکلتی
- فصل ۷ - سیستم گوارشی
- فصل ۸ - سیستم غدد درون ریز
- فصل ۹ - سیستم ادراری - تناسلی
- فصل ۱۰ - سیستم پوششی
- فصل ۱۱ - مایعات و الکترولیت ها
- فصل ۱۲ - بهداشت روانی
- فصل ۱۳ - جراحی و اتاق عمل
- فصل ۱۴ - بیماری های زنان
- فصل ۱۵ - درمان درد
- فصل ۱۶ - پرستاری سالمندان
- فصل ۱۷ - اختلالات مصرف مواد
- فصل ۱۸ - تست های تشخیصی و آزمایشگاهی

مقدمه

فصل ۱ - سیستم قلب و عروق

همین که نام قلب و عروق (Cardiovascular System) به زبان می آید، افکار مختلفی به ذهن می رسد، هرچند این افکار با توجه به تجربه بیماران می تولد متفاوت باشد. نگاه مراقبین بهداشتی به علائم و نشانه های این سیستم متنوع است، زیرا سیستم قلب و عروق به عنوان شاهراه توزیع مواد غذایی و اکسیژن در سراسر بدن و جمع آوری و دفع دی اکسید کربن و فرآورده های جنبی متابولیک از ارگان های مختلف بدن نگریسته می شود. نارسایی سیستم قلب و عروق دارای تاثیر مرکی بر بدن اس، زیرا با سایر سیستم های بدن در تعامل مستقیم است و زنجیره ای از واکنش ها را بوجود می آورد. مراقبت دهنده بایستی درک جامعی از سیستم قلب و عروق داشته باشد، تا بتواند علت مشکل بیمار را تعیین کند. در این فصل از فرآیند پرستاری شناسایی اختلالات قلب و عروق و اجرای مداخلات پرستاری متناظر با مشکلات که به برگردان عملکرد نرمال آن کمک کند؛ آموزش داده می شود.

فصل ۲ - سیستم تنفسی

سیستم تنفسی (Respiratory System) با تمامی سلول های بدن برای تبادل اکسیژن و دی اکسید کربن در تعامل است، اکسیژن رسانی تمامی سلول های موجود در بدن را انجام می دهد. در این فصل بیماری ها و اختلالات سیستم تنفسی معرفی می شوند، مشکلات تنفسی، طریقه شناسایی این مشکلات و مراحل رفع مشکل و کمک به بهبود سیستم تنفسی بحث می شوند.

فصل ۳ - سیستم ایمنی

آخرین باری که دست خود را بریده اید، یا زخمی برداشته اید را بخاطر بیاورید. محل زخم متورم و قرمز می شود و ممکن است احساس گرمی کنید. این بخاطر تلاش سیستم ایمنی (Immune System) برای بهبود زخم از طریق حمله به میکروارگانیسم هایی که احتمالا به بدن حمله کرده اند؛ رخ می دهد. هرچند تولنایی نبرد با بیماری ها و ترمیم زخم در نقص عملکرد سیستم ایمنی به مخاطره می افتد. در این فصل اختلالات سیستم ایمنی، علائم و نشانه های آنها و اقدامات پرستاری در کمک به بهبودی بیمار بحث می شوند.

فصل ۴ - سیستم خونی

سیستم هماتولوژیک (Hematologic System) سلول های خونی را تولید و در سراسر بدن به گردش در می آورد. هر گونه اختلال این سیستم می تواند عملکرد تمامی ارگان های بدن را به مخاطره بیندازد. در این فصل به بررسی سیستم هماتولوژیک و اختلالات شایع آن پرداخته، مراقبت از بیماران مبتلا به مشکلات هماتولوژیک مورد بحث قرار می گیرد.

فصل ۵ - سیستم عصبی

سیستم عصبی (Nervous System) مرکز فرمان بدن است و تکانه های عصبی را دریافت کرده و پاسخ صحیح بر می گرداند. در این فصل اختلالات سیستم عصبی که موجب نقص عملکرد این سیستم می شوند، بحث شده و مداخلات پرستاری لازم برای تسکین و تخفیف مشکلات عصبی بیماران معرفی می شوند.

فصل ۶ - سیستم عضلانی اسکلتی

سیستم عضلانی اسکلتی (Musculoskeletal System) یک فرا ساختار در بدن است که قدرت و حرکت را برای انسان فراهم می کند. در این فصل اختلالات سیستم عضلانی اسکلتی و درمان و بازیافت عملکرد آنها را بحث می کنیم.

فصل ۷ - سیستم گوارشی

تغذیه و دفع فضولات بدن وظیفه سیستم گوارشی (Gastrointestinal System) است. هر گونه اختلال عملکرد این سیستم می تواند توانایی بدن در ذخیره کربوهیدرات ها، چربی ها و پروتئین ها را مختل کند، که همگی برای انرژی بخشیدن به بدن لازم هستند. در این فصل اختلالات و راهکارهای مبارزه با آنها را بحث می کنیم.

فصل ۸ - سیستم آندوکراین

سیستم آندوکراین یا غدد درونریز (Endocrine System) پیغام رسان بدن هستند. این سیستم پیام هایی را خاموش و روشن می کند که اعمال احشای بدن را کنترل می کنند. اختلال غدد درونریز با هرج و مرج بدن همراه است، پیام ها در مسیر غلط ارسال و قطع و وصل می شوند. در این فصل اختلالات سیستم غدد درونریز بحث و بررسی می شوند.

فصل ۹ - سیستم ادراری تناسلی

ارگان های تناسلی و سیستم ادراری از یک منشا جنینی هستند، به همین خاطر تحت عنوان سیستم ادراری تناسلی (Genitourinary System) مطرح می شوند. اختلال سیستم ادراری تناسلی منجر به اختلالات زیادی می شود که بعضی در یک جنس دیده می شوند. در این فصل این اختلالات و درمان و فرآیند پرستاری آنها بحث می شود.

فصل ۱۰ - سیستم پوششی

بیماری ها و اختلالات سیستم پوششی (Integumentary System) موجب می شود که بدن در معرض هجوم ویروس ها، باکتری ها و سایر میکروارگانیسم ها قرار گیرد، زیرا اولین سد دفاعی بدن (پوست) دچار گسستگی می شود. در این فصل نگاهی به بیماری ها و اختلالات سیستم پوششی و راه های رفع و تسکین آنها می اندازیم.

فصل ۱۱ - مایعات و الکترولیت ها

حفظ تعادل مایعات و الکترولیت ها (Fluid and Electrolyte Balance) برای عملکرد صحیح بدن ضروری است. عدم تعادل آنها موجب می شود که بدن نیاز خود را از جاهای دیگر جبران کند، که اثر ریپلی در سایر ارگان ها و سیستم های بدن خواهد داشت. در این فصل مایعات و الکترولیت ها، اختلال و عدم تعادل آنها، راه های بازیافت تعادل مایعات و الکترولیت های بدن بحث می شود.

فصل ۱۲ - بهداشت روانی

اختلالاتی که روی ذهن و روان تاثیر دارند، بر فعالیت های روزمره تاثیر گذاشته و منجر به رفتارهای خود تخریبی می شوند. در این فصل اختلالات بهداشت روان (Mental Health) بحث، سازماندهی و راه های کمینه سازی تاثیر آنها بر بدن بیمار بحث می شوند.

فصل ۱۳ - مراقبت حین عمل

درمان جراحی معمولاً یک درمان رادیکال اما ضروری برای وضعیت ها و بیماری های خاص است. هرچند جراحی بیمار را در معرض مجموعه ای از اختلالات قرار می دهد که در صورت عدم جراحی رخ نمی دهند، اما ضرورت جراحی بیشتر است. در این بخش این اختلالات حین جراحی (Prioperative Care) و راه های مقابله با آنها را بحث می کنیم.

فصل ۱۴ - بهداشت زنان

در این فصل (Women Health) دامنه ای از بیماری ها را بحث می کنیم که زنان را مبتلا می کند. تشخیص، درمان دارویی، مداخلات پرستاری و راه های رفع و تسکین این مشکلات بحث خواهد شد.

فصل ۱۵ - درمان درد

درد در بسیاری از اختلالات دیده می شود و برای جلوگیری از اثرات سوء آن بر سلامت و به زیستی بیماران، بایستی درد کنترل شود. در این فصل تکنیک های درمان درد (Pain Management) بحث می شوند.

فصل ۱۶ - پرستاری سالمندان

بخش سالمندان (Geriatrics) روی بیماری و اختلالات شایع سالمندان تمرکز دارد. درمان و مراقبت بیماران سالمند یک چالش بزرگ است زیرا ذخیره فیزیولوژیک این بیماران کاهش یافته و بنابراین پیچیدگی درمان و مراقبت از آنها افزایش می یابد. در این فصل تکنیک های مدیریت و مراقبت اختلالات سالمندان بحث می شود.

فصل ۱۷ - پرستاری اختلالات سوء مصرف مواد

اختلالات مصرف مواد (Substance Abuse Disorders) همه سنین و دموگرافیک ها را درگیر می کند. در این فصل اثرات پاتوفیزیولوژیک مواد اعتیادآور شایع بحث می شود. همچنین طریقه شناخت علائم و نشانه های اختلال مصرف مواد و درمان آن آموزش داده می شود. تکنیک های مدیریت بیماران دارای تشخیص اختلالات مصرف مواد نیز بحث می شود.

فصل ۱۸ - تست های تشخیصی و آزمایشگاهی رایج

در این فصل (Laboratory and Diagnostic Tests) اختصاصاً روی معرفی تست های آزمایشگاهی و تشخیصی خاصی تمرکز می شود که بطور روتین انجام شده و پرستاران بایستی از آنها اطلاع داشته باشند. این بحث شامل آموزش بیمار و طریقه انجام مراقبت ایمن و موثر قبل، حین و پس از انجام تست می باشد.



فهرست مندرجات کتاب

صفحه	عنوان
iii.....	تقسیم بندی مطالب
iv.....	مقدمه
ix.....	فهرست مندرجات کتاب
۳.....	درد
۱۴.....	درد حاد
۱۹.....	درد مزمن
۲۲.....	نوروپاتی محیطی
۲۶.....	درد اندام خیالی
۲۹.....	اختلال مصرف مواد
۳۸.....	اعتیاد به مواد

۴۳ تست های تشخیصی حیاتی
۴۴ منابع مورد استفاده
۴۵ ضمیمه - ابزارهای اندازه گیری درک از درد
۴۹ واژگان
۵۳ سایر کتاب های مجموعه



اهداف یادگیری

در پایان این کتاب فراگیران قادر خواهند بود:

- ◆ جنبه های نوروآناتومی و فیزیولوژی درد را بشناسند.
- ◆ چهار علامت یا نشانه درد حاد و مزمن را لیست کنند.
- ◆ درمان های رایج مورد استفاده در مدیریت درد را بحث کند.
- ◆ درمان های طبی و پرستاری مورد انتظار برای درمان درد را بشناسد.

کلمات کلیدی

مفاهیم کلیدی

- | | |
|--------------------------------------|-----------------------|
| ○ روش های مکمل (Adjuvant modalities) | ۱. درد |
| ○ بازخورد زیستی (Biofeedback) | ۲. درد حاد |
| ○ الکترومیوگرافی (Electromyography) | ۳. درد مزمن |
| ○ آندروفین ها (Endorphins) | ۴. اعتیاد به دارو |
| ○ انکفالین ها (Enkephalins) | ۵. نوروپاتی محیطی |
| ○ مقیاس لیکرت (Likert scale) | ۶. درد اندام خیالی |
| ○ نورولپتیک (Neuroleptics) | ۷. اختلالات مصرف مواد |
| ○ سروتونین (Serotonin) | ۸. مقیاس سنجش درد |
| ○ سطح سرمی (Serum levels) | |



درد

هدف غایی طب حفظ و بازیافت سلامتی و تسکین رنج و آلام بشری است. درک درد برای رسیدن به این دو هدف حیاتی است. از آنجایی که درد بطور کلی به عنوان یکی از علائم بیماری در نظر گرفته می شود، شایعترین علامتی است که بیماران را به بیمارستان و پرسنل مراقبت سلامت می کشاند.

عملکرد سیستم حسی درد محافظت از بدن و حفظ همئوستاز بدن است. اینکار را با تشخیص، موضعی سازی و شناسایی فرآیندهای آسیب بافتی بالقوه یا حقیقی انجام می دهد. از آنجایی که بیماری های مختلف فرآیندهای آسیب بافتی و الگوهای ظاهری متفاوتی دارند، کیفیت، دوره زمانی و موضع درد بیماران متفاوت بوده و می توانند سرنخ تشخیصی مهمی باشد. وظیفه پزشک و پرستار بیمار است که فوراً علت زمینه ای درد بیمار را شناسایی کرده و درمان مناسب و روش های اثربخش تسکین درد را پیشنهاد نماید.

درد^۱ احساس ناخوشایندی است که در یکی از بخش های بدن حس می شود. درد معمولاً از نظر فرآیند نفوذی یا آسیب بافتی توصیف می شود، مثلاً ضربانی، سوزشی، برشی،

¹ Pain

مچاله کننده، و یا ممکن است به صورت واکنش جسمی یا عاطفی بیان شود از قبیل وحشتناک، تهوع آور، بیمار کننده. معمولاً هر درد متوسط تا شدید با اضطراب و میل به فرار یا ختم این احساس همراه است. این ویژگی ها بیانگر کیفیت درد می باشد زیرا حس و درک از درد را بیان می کنند. وقتی درد حاد باشد با نشانه های رفتاری همراه می شود و پاسخ استرسی به دنبال دارد که با افزایش فشار خون، ضربان قلب، قطر مردمک، سطح کورتیزول پلازما همراه است. انقباض عضلات موضع نیز اغلب دیده می شود.

مکانیسم درد

درد احساسی است توسط پایانه های عصبی منتشر در بافت های داخلی و پوست احساس می شود. مغز تنها ساختاری است که گیرنده درد ندارد. ارگان های داخلی و پوست همگی دارای رشته های عصبی هستند (**نوسیسپتور**)^۱ که تکانه های دردناک را حس و درک می کنند (شکل ۱ را ببینید). وقتی گیرنده های درد تحریک می شوند، حاصل آن درک و برداشت درد و ناراحتی است و سیستم عصبی را تحریک می کند که فوراً اقدام کرده و عامل درد را دور کند. تکانه های درد حول رشته های حسی اعصاب نخاعی به ستون فقرات و سپس مغز سفر می کنند، که درجه و منبع درد را تفسیر و حس می کنند. سپس مغز به رشته های عصبی سیگنال می دهد که مواد شیمیایی ترشح کنند که سیگنال های درد را مهار کند. بعضی از این مواد شیمیایی – **انکفالین ها**، **سروتونین**^۳ و **اندروفین ها**^۴ – قادر به سرکوب سیگنال های درد بوده و کنترل داخلی درد را موجب می

¹ Nociceptors

² Enkephalins

³ Serotonin

⁴ Endorphins

شوند. **درد احشایی**^۱ دردی است که از یک ارگان ثانویه به جراحی، کرامپ، ایسکمی، کشیدگی یا اسپاسم رخ می دهد. درد احشایی منتشره بوده یا تعیین موضع آن مشکل است. **درد ارجاعی**^۲ احساس دردی است که از بخش دیگری از بدن می آید تا اینکه از منشأ اصلی آن برخیزد. شایع است که درد قلبی در دست ها، فک یا کمر احساس شود. تکانه های درد از قلب به سمت همان مداری حرکت می کنند که گیرنده های این نواحی حرکت می کند، بنابراین تفسیر تکانه ها توسط مغز را سردرگم می کنند.

افراد مختلف از یک صدمه یکسان درد متفاوتی را تجربه می کنند و سطح احساس درد افراد با هم فرق دارد. محققان به دنبال تشریح این پدیده هستند. **نظریه دروازه کنترل درد**^۳ ابراز می دارد که در ستون فقرات «دروازه ای» وجود دارد که ایمپالس های ورودی از انگشتان روی یک بخاری داغ به مغز را کنترل می کند. کنترل این دروازه برعهده مغز است و اجازه می دهد کل سیگنال ها یا بخشی از سیگنال ها از آن عبور کنند. هرچند تفسیر درد براساس عواطف، احساسات، خاطرات، توقعات، ایده آل ها و سوگیری های فرهنگی شخص است. اگر مغز و ذهن شما به جایی دیگر مشغول باشد، درد ممکن است کاهش یابد یا به نوعی کاهش یابد و یا متوجه سیگنال درد نشوید، برای مثال، تجربه **لاماز**^۴ در زمان زایمان و بچه آوردن. این یکی از معروف ترین نظریه های درد است. **درد عاطفی**^۵ می تواند علائم متفاوت زیادی تولید کند، چرا که بازنمایی آن با اتیولوژی درد تفاوت دارد. **درد روانزاد**^۶ نتیجه اثرات عاطفی یا ذهنی درد است.

¹ Visceral Pain

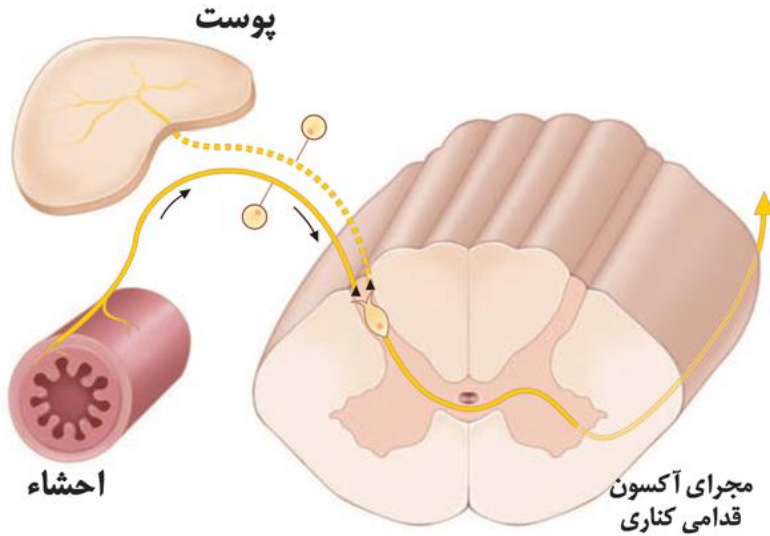
² Referred Pain

³ Gate Control Theory

⁴ Lamaze

⁵ Emotional Pain

⁶ Psychogenic Pain



شکل ۱- فرضیه واگرایی-برون فکنی برای درد ارجاعی. طبق این فرضیه، اعصاب درد آوران احشایی حول نورون های درد-برون فکنی مشابه با اعصاب آوران ساختارهای جسمی (سوماتیک) که درد را درک می کنند، جمع می شوند. مغز به هیچ وجه نمی تواند منبع واقعی ورودی درد را بشناسد و بنابراین به اشتباه حس درد را در تمامی ساختارهای سوماتیک پخش می کند.

درد یک تجربه ذهنی است. بایستی اطلاعاتی در مورد کیفیت، موضع، مدت درد از بیمار گرفته شود. **مقیاس های درد**^۱ ابزاری مفید برای بررسی و شناخت شدت درد و کیفیت زندگی می باشند. این مقیاس ها به بیمار کمک می کنند که شدت درد و تاثیر آن بر بیمار

¹ Pain Scales