

KIỂM SOÁT ĐAU TRONG ĐIỀU TRỊ BỎNG Ở TRẺ EM

Nguồn: *Pain Management in Pediatric Burns:*

A Review of the Science behind It, Global Health, Epidemiology and Genomics, Volume 2023

Tác giả: Bogdan Ciornei, Vlad Laurentiu David, Diana Popescu, Eugen Sorin Boia

Biên dịch: Đoàn Chí Thanh, Hồ Thị Vân Anh

TÓM TẮT

Bỏng ở trẻ em ảnh hưởng lâu dài đến sức khỏe thể chất và tinh thần của trẻ. Đau trong quá trình điều trị bỏng gây ra những hậu quả nặng nề về thể chất, cảm xúc và tâm lý đối với bệnh nhi. Mục đích của kiểm soát đau trong điều trị bỏng ở trẻ em là giúp cho trẻ cảm thấy thoải mái trong quá trình điều trị. Việc đánh giá đau ở bệnh nhi bỏng vẫn còn những khó khăn nhất định. Những khó khăn này xuất phát từ nhiều yếu tố như độ tuổi, giai đoạn phát triển của trẻ, tính chất của vết bỏng và những hạn chế của các công cụ đánh giá cơn đau. Quản lý cơn đau đa phương thức bao gồm sử dụng thuốc, các biện pháp can thiệp tác động vào các khâu khác nhau của quá trình đau đã được công nhận là phương pháp hiệu quả để kiểm soát cơn đau ở cả trẻ em và người lớn. Tuy nhiên, sự cần thiết cũng như các yếu tố ảnh hưởng khi triển khai quản lý cơn đau đa phương thức ở nhóm bệnh nhi bỏng cũng cần được xem xét.

1. GIỚI THIỆU

Khi bị bỏng bệnh nhân rất đau đớn và cần được chăm sóc y tế kịp thời. Cơn đau của bệnh nhân phụ thuộc vào mức độ nghiêm trọng, tác nhân gây bỏng và vị trí của vết bỏng. Trong quá trình điều trị cần có những điều chỉnh phù hợp để kiểm soát cơn đau một cách hiệu quả. Mặc dù đã có các hướng dẫn, quy trình để kiểm soát cơn đau ở bệnh nhân bỏng nhưng phần lớn các phương pháp đều sử dụng thuốc giảm đau opioid là biện pháp điều trị chính. Nhiều nghiên cứu ở người trưởng thành cho thấy nguy cơ gia tăng tình trạng phụ thuộc opioid sau khi bị bỏng. Việc kiểm

soát cơn đau hiệu quả ở người lớn đã giúp cải thiện kết quả điều trị. Tuy nhiên, các báo cáo về tác dụng tương tự ở bệnh nhi còn ít và tỷ lệ bệnh nhi được sử dụng các biện pháp giảm đau còn thấp. Trong những năm gần đây, bên cạnh việc sử dụng opioid là biện pháp điều trị chính thì việc kết hợp các phương pháp tiếp cận tâm lý, sinh lý hoàn chỉnh, đa ngành để kiểm soát cơn đau trong điều trị bỏng ở trẻ em đã được quan tâm nhiều hơn.

2. HẬU QUẢ CỦA CƠN ĐAU CẤP TÍNH, MẠN TÍNH ĐỐI VỚI QUÁ TRÌNH PHỤC HỒI THỂ CHẤT

Đau đớn là trải nghiệm thường gặp ở trẻ em và gây ra những hậu quả đáng kể cho quá trình phục hồi thể chất. Cơn đau cấp tính diễn ra trong thời gian ngắn, thường liên quan đến chấn thương hoặc bệnh nội khoa, can thiệp phẫu thuật làm

¹Chịu trách nhiệm: Đoàn Chí Thanh, Bệnh viện Bỏng Quốc gia Lê Hữu Trác
Email: doctor.thanh18@gmail.com
Ngày gửi bài: 15/1/2025; Ngày nhận xét: 15/2/2025;
Ngày duyệt bài: 28/2/2025
<https://doi.org/10.54804/>

gián đoạn khả năng tham gia các hoạt động thể chất của trẻ, cản trở quá trình phục hồi. Các triệu chứng gồm những suy nghĩ ám ảnh, ác mộng, hành vi né tránh hoặc hưng phấn quá mức. Trải nghiệm cơn đau cấp tính có thể gây ra hậu quả ngay lập tức đối với sự phục hồi thể chất của trẻ. Sau khi phẫu thuật, trẻ em bị đau sẽ hạn chế khả năng vận động, cản trở khả năng tham gia các hoạt động thể chất cần thiết để phục hồi. Cường độ đau được chứng minh là có tác động đến quá trình phục hồi, mức độ đau cao hơn sẽ khiến quá trình phục hồi thể chất chậm hơn. Kiểm soát cơn đau không toàn diện trong giai đoạn cấp tính có thể kéo dài quá trình phục hồi, trì hoãn hoạt động thể chất trở lại bình thường. Cơn đau cấp tính ảnh hưởng đến tâm trạng, sức khỏe tinh thần của trẻ, do đó ảnh hưởng đến quá trình phục hồi thể chất. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng cơn đau và tâm trạng có liên quan chặt chẽ với nhau, những thay đổi về tâm trạng ảnh hưởng đến nhận thức về cơn đau và chức năng thể chất. Trẻ em bị đau cấp tính có thể biểu hiện giảm động lực, tăng mệt mỏi, giảm tham gia vào các hoạt động thể chất, tất cả những điều này có thể cản trở quá trình phục hồi. Vì vậy, việc giải quyết nỗi đau và tâm trạng trong giai đoạn cấp tính là quan trọng để tối ưu hóa quá trình phục hồi thể chất ở trẻ.

Đau mạn tính ở trẻ em là tình trạng đau dai dẳng hoặc tái phát kéo dài hơn ba tháng. Đây có thể là kết quả của nhiều nguyên nhân khác nhau như rối loạn vận động cơ, xương, khớp, đau thần kinh hoặc các bệnh mạn tính. Hậu quả của cơn đau mạn tính đối với quá trình phục hồi thể chất ở trẻ em phức tạp hơn so với cơn đau cấp tính. Trẻ bị đau mạn tính thường gặp những hạn chế trong hoạt động thể chất,

giảm khả năng tham gia vào các hoạt động hàng ngày. Cơn đau mạn tính có thể dẫn đến suy nhược, yếu cơ, giảm tầm vận động, điều này càng làm trầm trọng thêm tình trạng suy yếu về thể chất. Kết quả là trẻ bị đau mạn tính sẽ gặp khó khăn khi thực hiện các hoạt động đòi hỏi gắng sức về thể chất như chơi thể thao, tập thể dục, thậm chí các hoạt động thường ngày như đi bộ hoặc đứng trong thời gian dài.

Cơn đau mạn tính ảnh hưởng đến sức khỏe tâm lý, khả năng tương tác xã hội và chất lượng cuộc sống của trẻ. Cha mẹ của trẻ bị đau mạn tính cũng có tình trạng đau khổ và bị ảnh hưởng đáng kể về lối sống. Gánh nặng điều trị cơn đau của con họ và những thách thức liên quan có thể ảnh hưởng nhiều hơn đến chất lượng cuộc sống của chính cha mẹ, từ đó ảnh hưởng đến quá trình phục hồi của trẻ. Hậu quả của cơn đau mạn tính đối với sự phục hồi thể chất ở trẻ không chỉ giới hạn ở những tác động tức thời. Cơn đau mạn tính ở thời thơ ấu có thể tác động lâu dài đến sức khỏe thể chất và hoạt động khi đến tuổi trưởng thành do hình thành ký ức đau đớn và các hành vi liên quan đến cơn đau, có khả năng dẫn đến tình trạng đau dai dẳng trong cuộc sống sau này. Vì vậy, việc giải quyết cơn đau mạn tính ở trẻ em là rất quan trọng không chỉ giúp trẻ phục hồi thể chất sớm mà còn ngăn ngừa những hậu quả lâu dài.

3. TÁC ĐỘNG TÂM LÝ CỦA CƠN ĐAU ĐỐI VỚI TRẺ EM BỊ BỎNG

Tác động tâm lý của cơn đau đối với bệnh nhi bỏng là mối lo ngại đáng kể, có thể ảnh hưởng lâu dài đến sức khỏe và khả năng phục hồi của trẻ. Tổn thương bỏng ở trẻ em có thể gây ra những đau đớn đáng kể về thể xác và có những tác

động sâu sắc về mặt tâm lý. Trải nghiệm đau đớn có thể dẫn đến nhiều hậu quả tâm lý khác nhau như lo lắng, sợ hãi, trầm cảm, các triệu chứng căng thẳng. Trẻ em bị bỏng thường phải đối mặt với những khó khăn trong việc chống chọi với cơn đau, thích nghi với những thay đổi về ngoại hình cũng như thói quen hàng ngày. Tác động tâm lý xã hội của bỏng đối với bệnh nhân rất nghiêm trọng, ảnh hưởng đến lòng tự trọng, tự ti về ngoại hình, giảm tương tác xã hội và chất lượng cuộc sống của trẻ. Hậu quả tâm lý của bỏng tồn tại rất lâu sau khi tổn thương bỏng đã lành, dẫn đến tình trạng đau khổ kéo dài và suy giảm chức năng. Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng bệnh nhân bỏng có nguy cơ cao mắc các rối loạn căng thẳng sau chấn thương. Đối với tổn thương do bỏng, cơn đau liên quan đến các phẫu thuật, thủ thuật điều trị, khả năng bị sẹo co kéo, biến dạng góp phần vào sự hình thành, phát triển các triệu chứng rối loạn căng thẳng sau chấn thương. Các triệu chứng này bao gồm suy nghĩ ám ảnh, gặp ác mộng, hành vi né tránh hoặc hưng phấn quá mức.

Sẹo do tổn thương bỏng có thể dẫn đến sự tự ti của những bệnh nhân sống sót sau bỏng. Sự tự ti về ngoại hình đã được chứng minh là không có mối liên hệ nào với các đặc điểm về nhân khẩu học nhưng có mối liên hệ đáng kể với mức độ nghiêm trọng của vết sẹo và sự kỳ thị của xã hội. Can thiệp tâm lý đóng một vai trò quan trọng trong việc giải quyết tác động tâm lý của cơn đau đối với bệnh nhân bỏng. Các biện pháp can thiệp tâm lý dựa trên bằng chứng, chẳng hạn như liệu pháp nhận thức - hành vi đã cho thấy nhiều hiệu quả trong việc giảm đau và cải thiện kỹ năng chống chọi với đau mạn tính ở trẻ. Liệu pháp nhận thức - hành vi tập trung vào việc xác

định và đối phó với những suy nghĩ tiêu cực về cơn đau, dạy các kỹ thuật thư giãn, thúc đẩy các chiến lược đối phó với cơn đau. Gần đây, thực tế ảo cũng là một công cụ tiềm năng để kiểm soát cơn đau và giảm lo lắng ở bệnh nhân bỏng.

4. TẦM QUAN TRỌNG CỦA VIỆC ĐÁNH GIÁ CƠN ĐAU SỚM VÀ LIÊN TỤC

Đánh giá cơn đau là một phần quan trọng trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe tối ưu cho bệnh nhân, điều này cho phép các chuyên gia chăm sóc sức khỏe xác định, giải quyết cơn đau kịp thời, cải thiện kết quả điều trị, nâng cao chất lượng cuộc sống cho bệnh nhân. Một trong những lý do chính giải thích cho tầm quan trọng của việc đánh giá cơn đau sớm là những tác động của cơn đau không được điều trị hoặc điều trị không đúng mức đối với sức khỏe của trẻ. Đau có thể gây ra những hậu quả đáng kể về thể chất, cảm xúc và tâm lý đối với bệnh nhân như cản trở khả năng tham gia các hoạt động hàng ngày, làm gián đoạn giấc ngủ, ảnh hưởng tiêu cực đến tâm trạng và hành vi của trẻ. Cơn đau không được điều trị làm gia tăng tình trạng căng thẳng, lo lắng, sợ hãi, làm trầm trọng thêm trải nghiệm đau đớn. Bằng cách đánh giá cơn đau sớm, các chuyên gia chăm sóc sức khỏe có thể can thiệp kịp thời để giảm đau và ngăn ngừa những hậu quả tiêu cực này.

Những bệnh nhân phải trải qua các thủ thuật, phẫu thuật gây đau đớn thì việc đánh giá cơn đau sớm cho phép các chuyên gia chăm sóc sức khỏe đưa ra biện pháp giảm đau thích hợp, giảm thiểu những tác động tiềm ẩn lâu dài của cơn đau khi không được điều trị. Trải nghiệm đau đớn của trẻ có thể khác nhau tùy thuộc các yếu tố như giai đoạn phát triển, khả

năng chịu đựng đau của từng bệnh nhi và đáp ứng đối với điều trị. Đánh giá cơn đau thường xuyên cho phép các chuyên gia chăm sóc sức khỏe theo dõi hiệu quả của các biện pháp can thiệp kiểm soát cơn đau, thực hiện các điều chỉnh cần thiết để đảm bảo kiểm soát cơn đau tối ưu. Việc đánh giá liên tục cũng giúp giải quyết nhanh chóng những cơn đau mới xuất hiện hoặc gia tăng tình trạng đau, ngăn ngừa những đau đớn không cần thiết, cải thiện sức khỏe của trẻ.

Hơn nữa, việc đánh giá cơn đau liên tục sẽ thúc đẩy cách tiếp cận chăm sóc lấy bệnh nhân làm trung tâm. Điều này cho phép các chuyên gia chăm sóc sức khỏe tích cực động viên bệnh nhi và gia đình cùng tham gia vào quá trình quản lý cơn đau, đảm bảo rằng các yêu cầu cũng như các mối quan tâm và mục tiêu của họ đều được xem xét. Cách thức hợp tác này không chỉ nâng cao trải nghiệm của trẻ mà còn cải thiện việc tuân thủ điều trị cũng như sự hài lòng về công tác chăm sóc.

5. NHỮNG KHÓ KHĂN TRONG ĐÁNH GIÁ MỨC ĐỘ ĐAU Ở BỆNH NHÂN NHÍ

Đánh giá cơn đau ở bệnh nhi, đặc biệt trong quá trình điều trị bỏng, đặt ra một số khó khăn. Những khó khăn này xuất phát từ nhiều yếu tố như độ tuổi, giai đoạn phát triển của trẻ, tính chất của tổn thương bỏng, những hạn chế của các công cụ đánh giá cơn đau. Một trong những khó khăn trong việc đánh giá cơn đau ở bệnh nhi bỏng là xác định chính xác độ sâu của vết bỏng. Da trẻ em mỏng hơn, lượng mỡ dự trữ dưới da cũng ít hơn so với người lớn, điều này làm cho việc đánh giá độ sâu của vết bỏng trở nên khó khăn hơn. Đánh giá chính xác độ sâu vết bỏng rất quan

trọng để xác định chiến lược điều trị và kiểm soát cơn đau thích hợp.

Một thách thức khác là tính chất chủ quan của việc đánh giá cơn đau ở bệnh nhân nhi, đặc biệt là ở trẻ nhỏ, trẻ không thể truyền đạt một cách chính xác trải nghiệm đau của mình. Thang đo mức độ đau bằng lời nói không phù hợp với trẻ nhỏ có khả năng ngôn ngữ hạn chế. Trong những trường hợp như vậy, các công cụ đánh giá cơn đau thay thế như thang đo nhận biết cơn đau biểu hiện trên khuôn mặt hoặc thông qua vận động của chân, hoạt động, tiếng khóc, khả năng an ủi có thể được sử dụng để đánh giá cơn đau ở trẻ không biết nói hoặc chưa biết nói. Đánh giá mức độ đau ở bệnh nhi bỏng còn phức tạp hơn khi bệnh nhi có tình trạng lo lắng, rối loạn căng thẳng sau chấn thương đi kèm. Tổn thương bỏng có thể là trải nghiệm đau thương đối với trẻ em dẫn đến tình trạng lo lắng, sợ hãi và đau khổ. Tác động tâm lý của tổn thương bỏng có thể ảnh hưởng đến nhận thức và biểu hiện cơn đau của trẻ, điều này làm cho việc đánh giá chính xác mức độ đau của trẻ trở nên khó khăn. Tình trạng lo lắng, rối loạn căng thẳng sau chấn thương có thể làm trầm trọng thêm trải nghiệm đau đớn, làm cho các chiến lược quản lý cơn đau thêm phức tạp. Hơn nữa, những đau đớn trong quá trình điều trị tổn thương bỏng cũng đặt ra những thách thức cụ thể. Thay băng, cắt lọc vết thương và các thủ thuật can thiệp khác có thể gây thêm đau đớn, khó chịu đáng kể cho bệnh nhi bỏng. Kiểm soát cơn đau hiệu quả trong khi thực hiện các thủ thuật này là điều cần thiết để giảm thiểu cơn đau và ngăn ngừa hậu quả tâm lý kéo dài.

Việc sử dụng thuốc an thần, giảm đau ở bệnh nhi bỏng cũng có nhiều thách thức. Tổn thương bỏng có thể làm thay đổi quá trình trao đổi chất, khả năng thanh thải

thuốc an thần, giảm đau. Chính vì vậy, cần phải xem xét cẩn thận về liều lượng thuốc, khả năng tương tác thuốc. Khả năng dung nạp nhanh với các thuốc an thần thường được sử dụng cũng làm phức tạp thêm trong việc kiểm soát cơn đau ở bệnh nhi bỏng. Sử dụng thuốc an thần, giảm đau thích hợp rất quan trọng để kiểm soát cơn đau, giảm sự lo lắng, sợ hãi liên quan đến tổn thương bỏng. Tuy nhiên, việc tìm ra sự cân bằng tối ưu giữa kiểm soát cơn đau và tác dụng phụ tiềm ẩn của thuốc an thần, giảm đau vẫn còn là một thách thức, đặc biệt khi sự chuyển hóa thuốc bị thay đổi ở bệnh nhân bỏng.

6. CÁC CÔNG CỤ VÀ THANG ĐÁNH GIÁ CƠN ĐAU THÔNG THƯỜNG

Trong quản lý cơn đau ở trẻ em, nhiều công cụ và thang đo đánh giá cơn đau khác nhau được sử dụng để đánh giá, đo lường cơn đau. Những công cụ này được thiết kế để giải quyết một cách có hiệu quả những thách thức đặc biệt trong việc đánh giá cơn đau ở bệnh nhi như tuổi, giai đoạn phát triển, khả năng giao tiếp.

Một số công cụ, thang đánh giá cơn đau thường được sử dụng trong quản lý cơn đau ở trẻ em bao gồm:

6.1. Công cụ đánh giá cơn đau cho trẻ vị thành niên (Adolescent Pediatric Pain Tool - APPT): là công cụ đánh giá cơn đau đa chiều được thiết kế đặc biệt dành cho thanh thiếu niên. Đánh giá cường độ, vị trí, mức độ của cơn đau, tác động của cơn đau đến hoạt động hàng ngày.

6.2. Công cụ đánh giá cơn đau ở trẻ em (Pediatric Pain Assessment Tool - PPAT): là một công cụ tự đánh giá về cơn

đau, giúp đánh giá cường độ, vị trí và mức độ của cơn đau ở trẻ em. Công cụ này phù hợp cho trẻ em từ 4 đến 12 tuổi.

6.3. Bảng câu hỏi về cơn đau ở trẻ em (Pediatric Pain Questionnaire - PPQ): là một công cụ tự đánh giá cơn đau nhằm đánh giá cường độ, vị trí, mức độ và tác động của cơn đau đến hoạt động hàng ngày ở trẻ em từ 8 đến 18 tuổi.

6.4. Thang đo khuôn mặt, chân, hoạt động, tiếng khóc và khả năng an ủi (Face, Legs, Activity, Cry, and Consolability - FLACC): là một công cụ đánh giá cơn đau bằng quan sát nhằm đánh giá cơn đau dựa trên nét mặt, cử động của chân, mức độ hoạt động, tiếng khóc và khả năng an ủi. Công cụ này thường được sử dụng cho trẻ chưa biết nói hoặc tập nói.

6.5. Thang đánh giá mức độ đau của Wong-Baker FACES: là một thang đo tương tự quan sát, sử dụng một loạt các khuôn mặt để thể hiện các mức độ, cường độ đau khác nhau. Đây là một công cụ được sử dụng rộng rãi để đánh giá cơn đau ở trẻ em, kể cả những trẻ có khả năng ngôn ngữ hạn chế.

6.6. Thang đánh giá bằng số (Numerical Rating Scale - NRS): là thang đo mức độ đau tự đánh giá, yêu cầu trẻ đánh giá cường độ đau của chúng theo thang số, thường từ 0 đến 10.

Các công cụ và thang đánh giá cơn đau giúp cho các chuyên gia chăm sóc sức khỏe có các phương pháp chuẩn hóa để đánh giá và định lượng cơn đau ở bệnh nhi. Từ đó xác định các chiến lược quản lý cơn đau thích hợp, cũng như theo dõi hiệu quả của các biện pháp can thiệp. Điều quan trọng là phải chọn lựa công cụ phù

hợp nhất dựa vào độ tuổi, giai đoạn phát triển và khả năng giao tiếp của trẻ.

Ngoài ra, các chuyên gia chăm sóc sức khỏe nên xem xét các yếu tố văn hóa, bối cảnh có thể ảnh hưởng đến trải nghiệm và biểu hiện đau đớn của trẻ. Điều đáng lưu ý là việc lựa chọn công cụ đánh giá cơn đau có thể khác nhau tùy thuộc vào bối cảnh cụ thể, cũng như việc ưu tiên chọn lựa của cơ sở y tế và nguồn lực sẵn có. Việc lựa chọn một công cụ đánh giá cơn đau thích hợp phải dựa trên thực tiễn, các minh chứng và yêu cầu của bệnh nhi.

7. DÙNG THUỐC GIẢM ĐAU TRONG ĐIỀU TRỊ BỎNG Ở TRẺ EM

Các can thiệp bằng thuốc đóng một vai trò quan trọng trong việc giảm đau và tạo sự thoải mái cho bệnh nhi bỏng.

7.1. Thuốc giảm đau opioid.

Thuốc giảm đau opioid thường được sử dụng trong điều trị cơn đau cấp tính ở bệnh nhi bỏng. Các loại thuốc như morphine, fentanyl, hydrocodone hoặc codeine, giúp giảm đau mạnh bằng cách tác động lên các thụ thể opioid trong hệ thần kinh trung ương. Opioid thường được tiêm tĩnh mạch hoặc thông qua bơm giảm đau do bệnh nhân kiểm soát để đảm bảo kiểm soát cơn đau toàn diện. Tuy nhiên, việc sử dụng opioid ở bệnh nhi bỏng cần được theo dõi cẩn thận do có khả năng xảy ra các tác dụng phụ như ức chế hô hấp và an thần. Vì vậy, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe phải cân bằng giữa nhu cầu giảm đau với những rủi ro tiềm ẩn liên quan đến việc sử dụng opioid.

7.2. Thuốc chống viêm không steroid (NSAID).

Các thuốc NSAID như ibuprofen hoặc ketoprofen, thường được sử dụng như là thuốc bổ sung cho thuốc giảm đau opioid trong việc kiểm soát cơn đau ở bệnh nhi bỏng. Các loại thuốc này có tác dụng giảm đau và chống viêm bằng cách ức chế sản xuất prostaglandin, chất có liên quan đến phản ứng viêm. NSAID có thể giúp giảm cường độ đau, giảm viêm, từ đó tạo sự thoải mái chung cho bệnh nhi bỏng. Tuy nhiên, điều quan trọng là phải xem xét các tác dụng phụ tiềm ẩn của NSAID như xuất huyết tiêu hóa, suy thận, đặc biệt ở những bệnh nhân có bệnh lý từ trước hoặc sử dụng kéo dài.

7.3. Thuốc gây tê cục bộ.

Thuốc gây tê cục bộ như lidocain hoặc bupivacain, có thể được sử dụng để giảm đau đích ở bệnh nhi bỏng. Các loại thuốc này có thể được bôi tại chỗ hoặc tê đám rối để tê vùng bị ảnh hưởng và giảm cảm giác đau. Thuốc gây tê cục bộ đặc biệt hữu ích trong quá trình thay băng vết thương hoặc các thủ thuật nhỏ vì chúng có thể giúp giảm đau ngay lập tức. Tuy nhiên, thời gian tác dụng của thuốc gây tê cục bộ còn hạn chế và có thể cần phải sử dụng lặp lại để duy trì kiểm soát cơn đau.

7.4. Thuốc bổ trợ.

Thuốc bổ trợ như thuốc chống trầm cảm hoặc thuốc chống co giật, có thể được sử dụng để kiểm soát cơn đau thần kinh ở bệnh nhi bỏng. Đau thần kinh có thể xảy ra do tổn thương dây thần kinh do bỏng và khó điều trị khi chỉ dùng thuốc giảm đau truyền thống. Các loại thuốc như gabapentin hoặc amitriptyline có thể giúp điều chỉnh các tín hiệu đau bất thường liên quan đến chứng đau thần kinh và giúp giảm đau bổ sung. Một số trung tâm sử dụng Dexmedetomidine dạng xịt mũi kết

hợp với ketamine đặt trực tràng để an thần và giảm đau trong quá trình chăm sóc vết thương bỏng như thực hiện thủ thuật thay băng, điều này giúp làm giảm thiểu nhu cầu đặt nội khí quản cho bệnh nhân. Tuy nhiên, việc sử dụng thuốc hỗ trợ ở bệnh nhi bỏng đòi hỏi phải xem xét cẩn thận các tác dụng phụ tiềm ẩn và đặc điểm của từng bệnh nhân

8. PHƯƠNG PHÁP TIẾP CẬN KHÔNG DÙNG THUỐC ĐỂ KIỂM SOÁT CƠN ĐAU

Các phương pháp tiếp cận không dùng thuốc cũng đóng một vai trò quan trọng trong việc kiểm soát cơn đau ở bệnh nhi bỏng. Các kỹ thuật như đánh lạc hướng, bài tập thư giãn hoặc thực tế ảo đã cho thấy nhiều hứa hẹn trong việc giảm nhận thức về cơn đau, cải thiện sự thoải mái cho bệnh nhi bỏng. Thực tế ảo được xem như là một công cụ hữu ích để kiểm soát cơn đau và giảm lo lắng cho bệnh nhi bỏng.

Các nghiên cứu đã chỉ ra rằng thực tế ảo có thể đánh lạc hướng trẻ em một cách hiệu quả trong khi thực hiện các thủ thuật gây đau đớn, làm giảm nhận thức về cơn đau và lo lắng. Bản chất tương tác và nhập vai của thực tế ảo mang đến trải nghiệm mới lạ và hấp dẫn có thể giúp trẻ chuyển sự chú ý ra khỏi cơn đau cũng như sự khó chịu liên quan đến các phương pháp điều trị. Ngoài các biện pháp can thiệp tâm lý, các chiến lược quản lý cơn đau hiệu quả là rất cần thiết để giải quyết tác động tâm lý của cơn đau đối với bệnh nhi bỏng. Các phương pháp tiếp cận đa phương thức kết hợp các biện pháp can thiệp bằng thuốc với các kỹ thuật không dùng thuốc như đánh lạc hướng, thư giãn và tưởng tượng có hướng dẫn giúp giảm đau và giảm căng thẳng tâm lý. Bên cạnh quy trình sử dụng

thực tế ảo như một công cụ hỗ trợ giảm đau khá mới nhưng hơi tốn kém thì điện thoại hoặc máy tính bảng phổ biến hơn và dường như cũng làm giảm mức độ đau đớn, lo lắng của bệnh nhi qua các buổi trị liệu dưới sự giám sát của chuyên gia.

10. NHỮNG HƯỚNG DẪN QUẢN LÝ CƠN ĐAU ĐA PHƯƠNG THỨC

Quản lý cơn đau đa phương thức bao gồm việc sử dụng thuốc, các biện pháp can thiệp khác nhằm vào các khía cạnh của quá trình đau đã được công nhận là phương pháp hiệu quả để kiểm soát cơn đau ở cả trẻ em và người lớn. Tuy nhiên, điều quan trọng là phải xem xét các nhu cầu cụ thể của bệnh nhi khi phát triển các hướng dẫn dựa trên các bằng chứng để quản lý cơn đau đa phương thức ở nhóm đối tượng này.

Kiến thức và thái độ của bác sĩ lâm sàng chuyên ngành nhi khoa đóng một vai trò quan trọng trong việc đưa ra các biện pháp kiểm soát cơn đau đầy đủ cho bệnh nhi. Quan niệm sai lầm về cơn đau ở trẻ em, thiếu kiến thức chuyên môn, sự tự tin trong đánh giá cơn đau, can thiệp giảm đau cũng như khoảng cách về kiến thức giữa bác sĩ nhi khoa và điều dưỡng chính là những rào cản trong việc giảm đau ở bệnh nhi bỏng. Chính vì vậy cần phải giáo dục và đào tạo thêm về quản lý cơn đau ở bệnh nhi cho các bác sĩ, điều dưỡng lâm sàng chuyên ngành nhi khoa.

Bệnh nhi cần được sử dụng công thức và liều lượng thuốc giảm đau phù hợp với lứa tuổi, cũng như những cân nhắc cụ thể để đánh giá và xử trí cơn đau. Việc sử dụng các biện pháp can thiệp hoặc thuốc nhất định có thể bị hạn chế do những lo ngại về tính an toàn đối với trẻ.

Nỗi đau của bệnh nhi tác động đáng kể đến cảm xúc và tâm lý của người chăm sóc. Việc luôn lo lắng, quan tâm đến sức khỏe của trẻ, cũng như những khó khăn trong việc kiểm soát cơn đau của trẻ, sự gián đoạn của thói quen hàng ngày có thể góp phần khiến người chăm sóc cảm thấy khó chịu. Sự đau khổ của người chăm sóc liên quan đến nỗi đau của trẻ có thể tác động tiêu cực đến sức khỏe tinh thần, thể chất và sức khỏe tổng thể của họ. Người chăm sóc có thể bị căng thẳng, lo lắng, trầm cảm và giảm sự tương tác xã hội. Sự đau khổ cũng có thể ảnh hưởng đến khả năng chăm sóc tối ưu cho đứa trẻ của họ, dẫn đến một chu kỳ đau khổ gia tăng và việc chăm sóc bị tổn hại. Nhận biết và giải quyết nỗi đau của người chăm sóc liên quan đến nỗi đau của trẻ là rất quan trọng để cung cấp dịch vụ chăm sóc toàn diện. Chính vì vậy cần cung cấp cho người chăm sóc những kiến thức và hỗ trợ cho họ hiểu biết về tình trạng đau đớn của trẻ, chiến lược kiểm soát cơn đau, kỹ thuật đối phó để giúp giảm bớt căng thẳng. Việc này bao gồm những thông tin về đánh giá cơn đau, sử dụng thuốc và các biện pháp can thiệp không dùng thuốc. Bên cạnh đó các chuyên gia chăm sóc sức khỏe nên duy trì giao tiếp cởi mở và đồng cảm với những người chăm sóc, thể hiện sự quan tâm của họ nhằm mang đến sự yên tâm cho bệnh nhi và người chăm sóc. Việc thăm khám thường xuyên bệnh nhi tạo cơ hội cho người chăm sóc bày tỏ cảm xúc của mình và đặt câu hỏi có thể giúp họ giảm bớt căng thẳng. Việc giới thiệu cho người chăm sóc các dịch vụ hỗ trợ như tư vấn, nhóm hỗ trợ hoặc chăm sóc thay thế, có thể cung cấp cho họ các nguồn lực bổ sung và hỗ trợ giảm bớt lý tình trạng đau khổ của họ. Những dịch vụ này có thể mang lại không gian an toàn cho những

người chăm sóc, giúp họ chia sẻ kinh nghiệm của họ và nhận được sự hỗ trợ về mặt tinh thần.

11. NHỮNG TIẾN BỘ TRONG NGHIÊN CỨU VÀ KIỂM SOÁT CƠN ĐAU

Đau ở trẻ em là một vấn đề phức tạp đòi hỏi phải có những nghiên cứu, tiến bộ liên tục về công nghệ để cải thiện việc đánh giá và quản lý cơn đau ở trẻ em. Trong những năm qua, đã có những tiến bộ đáng kể trong nghiên cứu về đánh giá và quản lý cơn đau ở trẻ em, mang đến sự hiểu biết tốt hơn về cơ chế đau, phát triển các phương pháp tiếp cận sáng tạo để đánh giá và điều trị cơn đau ở trẻ em.

11.1. Giấc ngủ và cơn đau ở trẻ em.

Một trong những tiến bộ trong nghiên cứu về cơn đau ở trẻ em là sự công nhận mối quan hệ giữa giấc ngủ và cơn đau ở trẻ em. Nghiên cứu của Valrie và cộng sự nhấn mạnh tầm quan trọng của giấc ngủ trong cơn đau ở trẻ em. Đánh giá có hệ thống đã tìm thấy bằng chứng về mối quan hệ giữa cơn đau và giấc ngủ ở trẻ bị đau dai dẳng. Chất lượng giấc ngủ kém, giấc ngủ bị gián đoạn có liên quan đến mức độ đau tăng lên và suy giảm chức năng ở trẻ bị đau dai dẳng. Sự hiểu biết này đã giúp việc đưa vào sàng lọc giấc ngủ định kỳ, sử dụng các biện pháp tiêu chuẩn hóa về giấc ngủ trong quản lý cơn đau ở trẻ em. Bằng cách giải quyết tình trạng rối loạn giấc ngủ, các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể cải thiện kết quả kiểm soát cơn đau và nâng cao sức khỏe tổng thể của trẻ bị đau.

11.2. Công nghệ đánh giá mức độ đau và kiểm soát cơn đau.

Những tiến bộ trong công nghệ cũng đóng một vai trò quan trọng trong việc

đánh giá cơn đau ở trẻ em. Việc sử dụng các công cụ và thiết bị cải tiến đã cải thiện tính chính xác và khách quan trong đánh giá cơn đau ở trẻ em. Ví dụ, việc sử dụng phần mềm nhận dạng nét mặt và cảm biến đeo được đã cho phép theo dõi và phân tích theo thời gian thực các hành vi liên quan đến cơn đau và phản ứng sinh lý ở trẻ em. Những tiến bộ công nghệ này cung cấp những hiểu biết có giá trị về trải nghiệm đau đớn của trẻ, cho phép các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe điều chỉnh các chiến lược quản lý cơn đau hiệu quả hơn.

Các kỹ thuật đánh lạc hướng, chẳng hạn như liệu pháp âm nhạc, hình ảnh có hướng dẫn hoặc liệu pháp vui chơi cũng có thể chuyển sự chú ý của trẻ khỏi cơn đau và thúc đẩy sự thư giãn. Những phương pháp tiếp cận không dùng thuốc này cung cấp các giải pháp thay thế an toàn, hấp dẫn cho các kỹ thuật quản lý cơn đau truyền thống, nâng cao trải nghiệm tổng thể cho trẻ em phải trải qua các can thiệp gây đau đớn.

Những tiến bộ trong công nghệ dược cũng đã cải thiện việc kiểm soát cơn đau ở trẻ em. Sự phát triển của các công thức, hướng dẫn dùng thuốc giảm đau phù hợp với lứa tuổi đã tạo điều kiện giảm đau an toàn, hiệu quả cho trẻ em. Ngoài ra, việc sử dụng các thuốc bổ trợ, như thuốc chống trầm cảm, chống co giật đã cho thấy nhiều hứa hẹn trong việc kiểm soát cơn đau thần kinh ở trẻ em. Những tiến bộ về dược lý này giúp cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe có nhiều lựa chọn hơn để điều chỉnh các chiến lược quản lý cơn đau phù hợp với nhu cầu cụ thể của từng trẻ.

12. KẾT LUẬN

Điều trị tổn thương bỏng ở trẻ em là một quá trình phức tạp đòi hỏi sự can thiệp điều trị và phẫu thuật chuyên sâu. Hiện tại, phương pháp điều trị cơ bản là lấy da và ghép da tự thân, nhưng các phương pháp điều trị thay thế khác là rất cần thiết cho cả người lớn và trẻ em. Việc điều trị tổn thương bỏng bao gồm việc ngăn ngừa nhiễm khuẩn huyết và các biến chứng khác có thể làm vết thương chậm lành. Bỏng ở trẻ em có ý nghĩa quan trọng đối với sức khỏe thể chất và tâm lý của trẻ bị bỏng.

Tác động của tổn thương bỏng lên quá trình tổng hợp protein của cơ, xương, chức năng tim mạch, trọng lượng cơ thể và chiến lược điều trị là những lĩnh vực đang được nghiên cứu. Hiểu được những khía cạnh này là rất quan trọng để cải thiện kết quả điều trị lâu dài và nâng cao chất lượng cuộc sống của những trẻ sống sót sau bỏng. Hướng dẫn quản lý đau toàn diện cho bệnh nhân nhi bỏng nên tính đến các yếu tố ảnh hưởng đến mức độ đau, chẳng hạn như mức độ nghiêm trọng của vết bỏng và đặc điểm cá nhân của bệnh nhi. Nhìn chung, việc kiểm soát cơn đau trong bỏng ở trẻ em đòi hỏi một cách tiếp cận đa ngành, kết hợp các biện pháp can thiệp dùng thuốc và không dùng thuốc. Việc sử dụng trò chơi thực tế ảo, thuốc giảm đau và chăm sóc cẩn thận vết thương ở nơi lấy da, ghép da là những chiến lược quan trọng để giảm đau hiệu quả cho bệnh nhi bỏng. Cần có những nghiên cứu sâu hơn và tiến bộ hơn trong kỹ thuật quản lý cơn đau để cải thiện kết quả và chất lượng cuộc sống cho những bệnh nhân trẻ tuổi này.