

Bölüm 33

POSTOPERATİF AĞRI ve TEDAVİSİ

Gülten ARSLAN³⁵

‘En iyi ağrı başkasının ağrısıdır...’

Ağrı, sadece çekenin algılayabileceği tümüyle kişisel bir deneyimdir.

GİRİŞ

Postoperatif ağrı son yıllara kadar adeta cerrahinin kaçınılmaz bir sonucu olarak kabul edilmiştir. Ortadan kaldırılması için fazla bir çaba sarfedilmemekle birlikte postoperatif analjeziye de genellikle cerrahlar tarafından ‘*lüzüm halinde uygulanan intramüsküler enjeksiyonlar*’ şeklinde bakılmıştır. Son yıllarda postoperatif ağrının olumsuz etkilerinin daha iyi anlaşılması ile yeni teknik ve ilaçlar geliştirilmiş, cerrahların ağrıya bakış açıları değişerek ve anesteziistlerin de ağrı konusunda bilgi ve becerileri artarak postoperatif analjezide büyük ilerlemeler kaydedilmiştir. Bu ilerlemelere rağmen postoperatif ağrı, günümüzde de major bir tıbbi ve toplumsal problem olarak karşımıza çıkmakta ve cerrahi uygulanan hastaların ancak yarısından azı yeterli analjezi sağlandığını, yaklaşık %80’ni de bu ağrıdan orta ya da şiddetli yakındıklarını bildirmektedirler (1,2,3).

Postoperatif ağrı, cerrahi travmayla başlayıp doku iyileşmesi ile sona eren, temelde kutanöz, derin somatik ve visseral olmak üzere üç komponentten oluşan, kronikleşme potansiyeli de taşıyan akut bir ağrıdır. *Kutanöz bileşen* keskin ve lokalize edilebilen, *derin somatik bileşen* sızı şeklinde, *visseral bileşen* ise künt ağrıları oluşturur.

Postoperatif ağrının yetersiz veya yanlış tedavi edilmesi birçok organ sisteminin aktivitesini olumsuz etkileyerek istenmeyen sonuçlara neden olabilmektedir. Yetersiz tedavi edilmesi, hastaların yaşam kalitesinin bozulmasına bağlı hasta memnuniyetinin azalması, tromboembolik, kardiyak ve pulmoner komplikasyonlar, hastaların hastanede kalış sürelerinin uzaması, taburculuk sonrası hastaneye geri dönüşlerin

³⁵ Uzman Doktor, Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kartal Dr Lutfi Kırdar Eğitim ve Araştırma Hastanesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Kliniği gulten.arslan@yahoo.com.tr

olmak üzere ajanların daha düşük dozda kullanımına, daha az yan etki gelişimine de neden olarak güvenilir olmasını sağlar.

Sedare dolorem opus divinum!
(Ağrı dindirmek, bir Tanrı sanatıdır!)

Anahtar Kelimeler: Postoperatif ağrı, ağrı yönetimi, akut ağrı, ağrı değerlendirilmesi

KAYNAKLAR

1. Chou R, Gordon DB, de Leon-Casasola OA, et al. Management of Postoperative pain: A clinical practice guideline from the American Pain Society, the American Society of Regional Anesthesia and Pain Medicine, and the American Society of Anesthesiologists' Committee on Regional Anesthesia, Executive Committee, and Administrative Council. *Journal of Pain*. 2016;17:131-157. Doi:10.5603/AIT.2018.0026
2. Misiolek H, Zajackowska R, Daszkiewicz A, et al. Postoperative pain management-2018 consensus statement of the Section of Regional Anaesthesia and Pain Therapy of the Polish Society of Anaesthesiology and Intensive Therapy, the Polish Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy, the Polish Association for the Study of Pain and the Anaesthesiology Intensive Therapy. 2018;50:173-199. Doi: 10.5603/AIT.2018.0026
3. Rawal N. Current issues in postoperative pain management. *European Journal of Anaesthesiology*, 33 (3),160-171. Doi: 10.1097/EJA.0000000000000366
4. Málek J, Ševčík P. (2017). *Postoperative Pain Management*. (Magdaléna Nováková, Çev. Ed.). Mezi Vodami: Mladá fronta.
5. Aubrun F, Nouette-Gaulain K, Dominique F, et al. Revision of expert panel's guidelines on postoperative pain management. *Anaesthesia Critical Care&Pain Medicine*. 2019;38:405-411. Doi:10.1016/j.accpm.2019.02.011
6. UpToDate (2019). *Management of acute perioperative pain*. (Haziran 2019 tarihinde <https://www.uptodate.com/contents/management-of-acute-perioperative-pain#H29> adresinden ulaşılmıştır).
7. Chan JJ, Thong SY, Tan MG. Factors affecting postoperative pain and delay in discharge from the post-anaesthesia care unit: A descriptive correlational study. *Proceedings of Singapore Healthcare* 27 (2),118-124. Doi: 10.1177/2010105817738794
8. Cuff JD, O'Brien CK, Pupello DR, et al. Evaluation of Factors Affecting Acute Postoperative Pain Levels After Arthroscopic Rotator Cuff Repair. *Arthroscopy: The Journal of Arthroscopic and Related Surgery*, 2016; 32: 1231-1236. Doi.org/10.1016/j.arthro.2015.12.021
9. Gerbershagen HJ, Pogatzki-Zahn E, Aduckathil S, et al. Procedure-specific risk factor analysis for the development of severe postoperative pain. *Íve council.istratAnesthesiology*. 2014;120(5):1237-1245. Doi: 10.1097/ ALN.0000000000000108
10. Gerbershagen HJ, Aduckathil S, van Wijck AJ, et al. Pain intensity on the first day after surgery: a prospective cohort study comparing 179 surgical procedures. *Anesthesiology*. 2013;118:934-944. Doi:10.1097/ALN.0b013e31828866b3
11. McPherson K, Stephens R. Postoperative respiratory complications. *Br J Hosp Med*, 77 (4), 60-64. Doi:<https://doi.org/10.12968/hmed.2016.77.4.C60>
12. Surgical-tutor (2019). *Postoperative pain*. (9 Nisan 2019 tarihinde http://surgical-tutor.org.uk/principles/postoperative/postop_pain.htm adresinden ulaşılmıştır).
13. Gan TJ. Poorly controlled postoperative pain: prevalence, consequences, and prevention. *Journal of Pain Research*, 10 (4), 2287-2298. Doi: 10.2147//JPR.S144066

14. Sağlık Y, Yazıcıoğlu D, Çiçekler O, et al. Genel Anestezi ile Birlikte Uygulanan Epidural Anestezi Yönteminin Kalça ve Diz Artroplastilerinde Oluşan Stres Yanıt Üzerindeki Etkilerinin Araştırılması. *Turk J Anaesth Reanim*. 2015;43:154-161. Doi: 10.5152/TJAR.2015.26818
15. Hjermstad MJ, Fayers PM, Haugen DF, et al. European Palliative Care Research Collaborative (EPCRC). Studies comparing numerical rating scales, verbal rating scales, and visual analogue scales for assessment of pain intensity in adults: a systematic literature review. *J Pain Symptom Manage*. 2011;41:1073-1093. Doi: 10.1016/j.jpainsymman.2010.08.016.
16. Sayın YY, Akyolcu N. Comparison of Pain Scale Preferences and Pain Intensity According to Pain Scales among Turkish Patients: A Descriptive Study. *Pain Management Nursing*, 15 (1), 156-164. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.pmn.2012.08.005>
17. Min S, Luo J. Postoperative pain management in the postanesthesia care unit: an update. *Journal of Pain Research*, 10 (4), 2687-2698. Doi:<https://doi.org/10.2147/JPR.S142889>
18. Constant I, Sabourdin N. Monitoring depth of anesthesia: from consciousness to nociception. A window on subcortical brain activity. *Paediatr Anaesth*, 25 (1), 73-82. Doi: 10.1111/pan.12586
19. Melia U, Gabarron E, Agusti M, et al. Comparison of the qCON and qNOX indices for the assessment of unconsciousness level and noxious stimulation response during surgery. *J Clin Monit Comput*. 2017;31:1273-1281. Doi: 10.1007/s10877-016-9948-z
20. Moiniche S, Kehlet H, Dahl JB, et al. A qualitative and quantitative systematic review of preemptive analgesia for postoperative pain relief: the role of timing of analgesia. *Anesthesiology*. 2002;96:725-741. Doi: 10.1097/0000542-200203000-00032
21. Kharasch ED, Brunt LM. Perioperative opioids and public health. *Anesthesiology*, 124 (4), 960-965. Doi:10.1097/ALN.0000000000001012
22. Yadav G, Jain G, Samprathi A, et al. Role of preemptive tapentadol in reduction of postoperative analgesic requirements after laparoscopic cholecystectomy. *Journal of Anaesthesiology Clinical Pharmacology*. 2016;32:492-496. Doi:10.4103/0970-9185.168257
23. Cochrane Library, Cochrane Database of Systematic Reviews (2015). *Patient controlled opioid analgesia versus non-patient controlled opioid analgesia for postoperative pain*. (2/06/2015 tarihinde <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD003348.pub3/abstract> adresinden ulaşılmıştır).
24. Soltani G, Molkizadeh A, Amini S. Effect of intravenous acetaminophen (paracetamol) on hemodynamic parameters following endotracheal tube intubation and postoperative pain in caesarian section surgeries. *Anesth Pain Med*, 5(6):e30062. Doi: 10.5812/aapm.30062
25. Gupta A, Abubaker H, Demas E, et al. A randomized trial comparing the safety and efficacy of intravenous ibuprofen versus ibuprofen and acetaminophen in knee or hip arthroplasty. *Pain Physician*. 2016;19:349-356.
26. Siddiqui NT, Yousefzadeh A, Yousuf M, et al. The effect of gabapentin on delayed discharge from the postanesthesia care unit: a retrospective analysis. *Pain Pract*. 2017;18:18-22. Doi: <https://doi.org/10.1111/papr.12575>
27. Arumugam S, Lau CS, Chamberlain RS. Use of preoperative gabapentin significantly reduces postoperative opioid consumption: a meta-analysis. *J Pain Res*, 12 (9), 631-640. Doi: 10.2147/JPR.S112626.
28. Hah J, Mackey S, Schmidt P, et al. Effect of perioperative gabapentin on postoperative pain resolution and opioid cessation in mixed surgical cohort: A randomized clinical trial. *JAMA Surgical*. 2018;153:303-311. Doi: 10.1001/jamasurg.2017.4915
29. Liu Y, Liang F, Liu X, et al. Dexmedetomidine reduces perioperative opioid consumption and postoperative pain intensity in neurosurgery: a meta-analysis. *Journal of Neurosurgical Anesthesiology*. 2018;30:146-155. Doi:10.1097/ANA.0000000000000403
30. Lundblad M, Marhofer D, Eksborg S, et al. Dexmedetomidine as adjunct to ilioinguinal/iliohypogastric nerve blocks for pediatric inguinal hernia repair: an exploratory randomized controlled trial. *Paediatr Anaesth*. 2015;25:897-905. Doi:<https://doi.org/10.1111/pan.12704>

31. Goytizolo EA, Stundner O, Rua SH, et al. The effect of regional analgesia on vascular tone in hip arthroplasty patients. *HSS J.* 2016;12:125-131. Doi: 10.1007/s11420-015-9477-1
32. Wiesmann T, Steinfeldt T, Wagner G, et al. Supplemental single shot femoral nerve block for total hip arthroplasty: impact on early postoperative care, pain management and lung function. *Minerva Anesthesiol.* 2014;80:48-57.
33. Yeung JH, Gates S, Naidu BV, et al. Paravertebral blok versus thoracic epidural for patients undergoing thoracotomy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;2:CD009121.
34. Bashandy GM, Abbas DN. Pectoral nerves I and II blocks in multimodal analgesia for breast cancer surgery: a randomized clinical trial. *Reg Anesth Pain Med*, 40 (1),68-74. Doi: 10.1097/AAP.0000000000000163
35. Cherprenet AL, Rambourdin-Perraud M, Laforet S, et al. Local anaesthetic infiltration at the end of carotid endarterectomy improves post-operative analgesia. *Acta Anaesthesiol Scand.* 2015;59:107-114. Doi: <https://doi.org/10.1111/aas.12431>
36. Shin S, Chung WY, Jeong JJ, et al. Analgesic efficacy of bilateral superficial cervical plexus block in robot-assisted endoscopic thyroidectomy using a transaxillary approach. *World J Surg.* 2012;36:2831-2837. Doi: 10.1007/s00268-012-1780-0