

## Bölüm 9

# PELVİK AĞRI ve HEMŞİRELİK YAKLAŞIMI

**M. Aybüke BERBER<sup>1</sup>**  
**Nevin HOTUN ŞAHİN<sup>2</sup>**

### GİRİŞ

Ağrı kavramına yönelik en geçerli tanım Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği (International Association for the Study of Pain= IASP) tarafından yapılmıştır. Bu tanımda ağrı;” Var olan veya olası doku hasarına eşlik eden veya bu hasar ile tanımlanabilen, hoşça gitmeyen duyuşsal ve emosyonel deneyim” olarak ifade edilmiştir (Arıcı & Kılıç, 2019). Doku hasarına bağlı ortaya çıkan akut ağrı kısa sürede sonlanır. Ağır hasar durumlarında ise ağrı, iyileşme süreci tamamlanana kadar devam eder ve bu süreç en fazla 3 aydır. İyileşme süresi tamamlanmasına rağmen devam eden ve 3 aydan uzun süren ağrılar kronik ağrı olarak tanımlanır (Peker & Peker, 2016).

Pelvik ağrı kadınların sıkça karşılaştığı, jinekolojik ya da jinekolojik olmayan pek çok nedene bağlı olabilen ağrı türüdür. Akut pelvik ağrı ve kronik pelvik ağrı olmak üzere 2 başlık altında ele almak mümkündür.

### Akut Pelvik Ağrı

Akut pelvik ağrı, bel ağrısı ile birlikte görülebilen, umblikus altında karın bölgesinde ve kasıklarda hissedilen ağrıdır. Pelvik ağrıyı akut olarak nitelendirmek için 3 aydan kısa sürmesi ve periyodik olmaması gerekmektedir. Akut pelvik ağrı, her zaman jinekolojik kaynaklı olmayabilir. Hastadan detaylı anamnez alınmalı ve fizik muayene yapılmalıdır. Alınan anamnezde ağrının başlangıcı, süresi ve karakterinin sorgulanması tanıya götürecektir önemli bir noktadır.

Akut pelvik ağrıya neden olabilecek jinekolojik nedenler arasında myom, ek-topik gebelik, over torsiyonu, kist rüptürleri, tubaovaryan abse, ovaryan hipertimülasyon sendromu (OHSS) ve pelvik inflamatuvar hastalık (PİH) sayılabilir. Akut pelvik ağrıya neden olabilecek tüm faktörler dışlandıktan sonra PİH şüphesine yönelik incelemeler devam etmelidir. Yapılan çalışmalarda; pelvik ağrı

<sup>1</sup> Arş.Gör., Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü

<sup>2</sup> Prof. Dr. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı Hemşireliği AD

## KAYNAKLAR

- Arıcı T, Kılıç E. Ağrı kliniğine başvuran kronik ağrılı hastaların geriye dönük değerlendirilmesi:İki yıllık deneyimlerimiz. *Bozok Tıp Dergisi*. 2019; 9(1); 22-27
- Peker B. H, Peker H. (2016). Kronik Pelvik Ağrıda Patogenez ve Nörobiyoloji. Engin Oral (Ed.), *Kronik Pelvik Ağrı* içinde (s.31-38). Ankara: Güneş Tıp KitabEvleri.
- İyibozkurt A. C, Çeliksoy H. Y. (2016). Akut Pelvik Ağrı Yapan Nedenler. Engin Oral (Ed.), *Kronik Pelvik Ağrı* içinde (s. 19- 29). Ankara: Güneş Tıp KitabEvleri.
- Twiddy H., Bradshaw A., Chawla R, et al. Female chronic pelvic pain: the journey to diagnosis and beyond. *Pain Manag*. 2017; 7(3); 155-159.
- Sewell M, Churilov L, Mooney S, et al. Chronic pelvic pain - pain catastrophizing, pelvic pain and quality of life. *Scand J Pain*. 2018; 18(3); 441-448.
- Engeler D, Baranowski A. P., Borovicka J, et al. Guidelines on chronic pelvic pain. European Association of Urology. 2014.
- Speer L. M, Mushkbar S, Erbele T. Chronic pelvic pain in women. *American Family Physician*. 2016; 93(5); 380-387.
- Yılmaz A, Atay V. (2016). Kronik Pelvik Ağrı: Ayırıcı Tanı Algoritma. Engin Oral (Ed.), *Kronik Pelvik Ağrı* içinde (s. 39- 46). Ankara: Güneş Tıp KitabEvleri.
- Ahangari A. Prevalence of chronic pelvic pain among women: an updated review. *Pain Physician*. 2014;17: E141-E147.
- Muhammad Y. Y, Nossier S. A, El-Dawaiaty A. A. (2011). Prevalence and characteristics of chronic pelvic pain among women in Alexandria, Egypt. *J Egypt Public Health Assoc*. 2011; 86(1-2); 33-38.
- Wozniak S. Chronic pelvic pain. *Ann Agric Environ Med*. 2016; 23(2); 223-226.
- Royal College of Obstetricians and Gynaecologists: Development of RCOG Green-top Guidelines: The initial management of chronic pelvic pain. No. 41. London: RCOG; 2012.
- Göküldüz Ş. Kronik pelvik ağrı ve yaşam kalitesi. *İ.Ü.F.N. Hem. Derg*. 2009; 17(3);198-202.
- Malak A, Beji N. K. Chronic pelvic pain and nursing care. *Okmeydanı Tıp Dergisi* 2015;31(2); 92-97.
- Küçük M, Oğurlu M, Sekdur F, et al. Kadınlarda kronik pelvik ağrı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2010; 41(2); 77-86.
- Smorgick N, As-Sanie S. Pelvic pain in adolescents. *Semin Reprod Med*. 2018; 36(2); 116-122.
- Valentine L. N, Deimling T. A. (2018). Opioids and alternatives in female chronic pelvic pain. *Semin Reprod Med*. 2018; 36(2); 164-172.
- Bedaiwy, M. A, Allaire, C, Yong, P, Alfaraj, S. Medical management of endometriosis in patients with chronic pelvic pain. *Semin Reprod Med*. 2017; 35(1); 38-53.
- Kim J. H, Han E. Endometriosis and female pelvic pain. *Semin Reprod Med*. 2018; 36(2); 143-151.
- Çelik H. G, Oral E. Endometriozisin medikal yönetimi. Çetin MT, editör. *Endometrioma, Adenomyoma ve Fertilitenin Korunması*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2019. p.15-23
- Unutkan A, Kukulcu K. Endometriozisle ilişkili ağrının yönetimi ve ağrının yönetiminde hemşirenin rolü. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014; 3(2); 804-814.
- Güvey, H. Kronik pelvik ağrıya tamamlayıcı ve alternatif yaklaşım. *Düzce Tıp Fakültesi Dergisi*. 2018; 20(2); 46-49.
- Şahin N. H. (2016). Jinekolojik Ağrı (Pelvik Ağrı). Nezihe Kızılkaya Beji (Ed.), *Kadın Sağlığı Hastalıkları* içinde (s.113- 117). İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri.
- Taşkın L. (Ed.). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Üreme Sikluslu Anomalileri*. Genişletilmiş 13.baskı, Akademisyen Tıp Kitabevi, Ankara.