

Cerrahi Hastada Ağrı Yönetimi

Bölüm 30

Prof. Dr. Şebnem RUMELİ ATICI
Arş. Gör. Uzm. Dr. Gülçin GAZİOĞLU TÜRKYILMAZ

Ana Konular

- ▶ Tedavi Edilmeyen Akut Ağrının Olumsuz Etkileri
- ▶ Ağrının Karakteri
- ▶ Ağrının Tanımlanması
- ▶ Ağrının Tedavisi
- ▶ Akut Ağrı Tedavi Yöntemleri
- ▶ Analjezide Bölgesel (Rejyonel) Teknikler
- ▶ İlaçlar İle İlişkili Önemli Başlıklar
- ▶ Cerrahi Sonrası Kronik Ağrılar ve Tedavisi
- ▶ Cerrahi Hastalarda Multimodal (Çoklu) Analjezi
- ▶ Sonuç

Ağrı basit bir tanımla, bedenin hasarı durumunda çalışan bir alarm sistemidir. Dünya Ağrı Derneği (International Assosiation for the Study of Pain, IASP) ağrıyı; “doku hasarı veya muhtemel doku hasarı ile birlikte olan ya da böyle bir hasar süresince tanımlanan, hoş olmayan, duyuşsal ve emosyonel deneyim” olarak tanımlamaktadır. “The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization” (JCAHO) tarafından; “kan basıncı, kalp atım hızı, solunum sayısı ve vücut sıcaklığı ile birlikte ağrının değerlendirilmesi” de hastaların günlük takibinde kullanılması zorunlu beşinci hayati bulgu olarak kabul edilmiştir.

Cerrahi uygulamalarda ağrı kişide korku ve endişe yaratır. Özellikle tekrarlayan cerrahi uygulamalar geçirecek kişilerde bu durum daha da belirginleşir. İyi yönetilmiş ağrı tedavisi, kişinin hem hareket etme yeteneğini artırır hem de tedaviye uyumunu sağlar. Bu memnuniyetin sağlanması için ağrının doğru ve etkin değerlendirilmesi çok önemlidir.

Bu bölümde ağrılı kişinin değerlendirilmesiyle birlikte tedavisi konu edilecektir.

TEDAVİ EDİLMİYEN AKUT AĞRININ OLUMSUZ ETKİLERİ

Ağrının tedavisiz bırakılması hastalarda iyileşme sürecini uzatabilir. Ölüm korkusu, sakat kalmak, kontrol kaybı gibi psikolojik yüklerin de hissedilen ağrının boyutunu arttırdığını unutmamak gerekir.

Tedavi edilmeyen ciddi akut ağrı:

1. Solunum hareketini azaltır
2. Solunum hareketiyle artan ağrı öksürüğe ve balgamın atılmasını zorlaştırarak atelettazi ve benzeri pulmoner komplikasyonlara yol açabilir
3. Ağrı nedeniyle hareketliliğin azalması; hastanın yürümesini geciktirir, tromboza eğilimini ve embolik komplikasyon riskini artırır
4. Ağrısı ciddi olan hastada sempatik uyarı sonucu katekolamin salınımı artar. Dolayısıyla sistemik vasküler direnç artar, kalbin ön yükü artar ve miyokardın oksijen tüketimi artar. Bu durum koroner arter hastalarında, kapak hastalıklarında gözden kaçırılmamalıdır. Bu nedenlerle

Kaynaklar

- Erdine S. (2007). Postoperatif Ağrı Tedavisi. Ağrı (3. bs). Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 150-167
- Rumeli Atıcı Ş, Bakır M. (2019). Ağrıyı nasıl değerlendirelim. D Özcengiz., H Birbiçer. (Ed.), Sedasyon ve Analjezi (1.bs). Akademisyen Kitabevi, 39-53
- Rumeli Atıcı Ş. (2015). Çocuklarda Ağrının Değerlendirilmesi. Doruk E. (Ed.), Çocuk Ürolojisinde Hasta Yönetimi, 126-135. Erişim adresi: <http://cocukurolojisi.org.tr>
- Hicks CL, von Baeyer CL, Safford PA, van Korlaar I, Goodenough B. (2001). The Faces Pain Scale-Revised: toward a common metric in pediatric pain measurement. Pain, 93; (2), 173-183.
- Chanques G, Sebbane M, Barbotte E, Viel E, Eladjam JJ, Jaber S. (2007). A prospectivestudy of pain at rest: incidence and characteristics of an unrecognized symptom in surgical and trauma versus medical intensive care unit patients. Anesthesiology, 107; (5), 858-860.
- Carrothers KM, Barr J Spurlock B et al.(2013). Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. Crit Care Med, 41; (1), 263-306.
- Howard RF. (1996). Planning for pain relief. Bailiere's Clin Anaesthesiol (10. Bs.) 657-675. [https://doi.org/10.1016/S0950-3501\(96\)80041-9](https://doi.org/10.1016/S0950-3501(96)80041-9)
- Rumeli Atıcı Ş (2013). Periferik sinir bloklarında nörolojik komplikasyonlar. Gürkan Y. ve Güldoğan F. (Ed.), Rejyonal anestezi. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, 485-495
- Wong-Baker Faces Foundation. Wong-Baker Faces Scale. Erişim adresi: <http://wongbakerfaces.org>
- Rumeli Atıcı Ş (2016). Periferik Sinir Anatomisi. Fuat G., Şebnem A. ve Mahmut D. (Ed.), Anesteziyoloji ve Akut Ağrı. Erişim adresi: <http://www.tard.org.tr/akademi>
- Kırdemir P, Solmaz Alkaya F. (2016). Postmastektomi Ağrı Sendromu. Fuat G., Şebnem A. ve Mahmut D. (Ed.), Anesteziyoloji ve Akut Ağrı. Erişim adresi: <http://www.tard.org.tr/akademi>
- Rumeli Atıcı Ş. (2011). Meme Cerrahisinde Ağrı Yönetimi. Tamer A. ve Süha A. (Ed.), Tüm Yönleriyle Meme Kanseri. Yer: Nobel Tıp Kitabevi, Adana.
- Güleç S. (2016). Postkolesistektomi Ağrı Sendromu. Fuat G., Şebnem A. ve Mahmut D. (Ed.), Anesteziyoloji ve Akut Ağrı. Erişim adresi: <http://www.tard.org.tr/akademi>
- Cesur M. (2016). İnguinal Herni Onarımı Sonrası Kronik Ağrı. Fuat G., Şebnem A. ve Mahmut D. (Ed.), Anesteziyoloji ve Akut Ağrı. Erişim adresi: <http://www.tard.org.tr/akademi>
- Güldoğan F. (2016). Skar Ağrısı. Fuat G., Şebnem R.A. ve Mahmut D. (Ed.), Anesteziyoloji ve Akut Ağrı. Erişim adresi: <http://www.tard.org.tr/akademi>