

BÖLÜM 6

KANSER AĞRISI YÖNETİMİNDE HEMŞİRENİN ROLÜ

Gülbeyaz CAN ¹

ÖZET

Ağrı kanser hastalarının fonksiyonel durumunu ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen semptomlardan biridir. Bu nedenle, kanser hastalarında ağrının varlığının günlük olarak izlenmesi ve değerlendirme sonucunun hasta dosyasına kaydedilmesi hemşirenin önemli sorumluluklarından biridir. Günümüzde, pek çok klinikte hastaların günlük ağrı tanınması hemşireler tarafından sadece 0-10 visüel analog skala ya da 0-5 yüz ifadeleri ölçeği kullanılarak yapılmaktadır. Her iki tanılama aracının ağrının şiddetinin tanımlanmasında güvenilirliği saptanmış olsa da, kanser ağrısı ile baş etmede sadece ağrının varlığının ve şiddetinin belirlenmesi yeterli değildir. Özellikle ağrıyı tetikleyen, şiddetini arttıran ve hafifleten etkenlerin de tanımlanması önemlidir. Bu nedenle hemşire kapsamlı ağrı tanınması yaparak, değerlendirme sonucunda elde ettiği bilgiler ışığında hastaya özgü ağrı yönetim planı oluşturmalı ve ağrının etkin bir şekilde kontrol altına alınmasını sağlamalıdır. Kitabın bu bölümünde, kanser ağrısının yönetiminde hemşirenin rol ve sorumlulukları ve ağrı takibinde kullanması gereken yaklaşımlar konusunda bilgi verilmiştir.

GİRİŞ

Ağrı hastaların fonksiyonel durumunu ve yaşam kalitesini olumsuz etkileyen semptomlardan biridir. Çoğu hasta kanser ile ilişkili ağrıyı bireyi endişeye, çaresizlik ve umutsuzluğa sevk eden, olumsuz fiziksel ve duygusal sonuçları olan hoş olmayan ve rahatsız edici bir semptom olarak tanımlanmaktadır. Kanser hastaların günlük yaşamını, sosyal ilişkilerini olumsuz etkileyen ağrı, hastanın sevdiklerinden

uzaklaşmasına, agresifleşmesine, olaylar ve insanlar karşısında toleransının azalmasına ve karamsarlık duygular yaşamasına neden olmaktadır.

2016 yılında yayınlanan bir sistematik incelemede kanser hastalarında ağrı prevalansının kanser tedavisi sırasında %55, metastatik hastalarda %66 ve tedavi sonrası dönemde kanserden iyileşen hastalarda %39 olduğu bildirilmiştir (1). Ayrıca bazı kanser tiplerinde ağrı diğer kanser hastalarına kıyasla

¹ Prof. Dr., İstanbul Üniversitesi – Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, İç Hastalıkları Hemşireliği AD., gulbeyaz@istanbul.edu.tr

zebilmesi önemlidir (19). Kendi kendini izlemde hastaya ağrı günlüğü tutması önerilebilir (20,21). Hastanın günlükte yaptığı açıklamaları dikkate alarak ve Tablo 4'te yer alan soruları hastaya yönlendirerek hemşire hastaların ağrı ile ilgili öz yönetimini güçlendirmede önemli rol oynayabilir. Görüşme sırasında hemşirenin hastanın uyguladığı girişimler konusunda geri bildirimde bulunması hastanın öz güvenini arttırıp kanser ağrısı ile mücadelesini güçlendirebilir (19).

Tablo 4. Hastanın Ağrı Öz-yönetimini Değerlendirmede Sorulması Gereken Sorular

- Hastanın ağrı algılaması ne?
- Ağrı hastanın günlük yaşamını ne düzeyde etkilemekte?
- Hastanın ağrı yönetimi ile ilgili hedefi ne?
- Ağrıyı kontrol altına almak için hasta hangi yaklaşımları kullanmayı düşünüyor ya da kullanıyor?
- Hasta kendi kendini izleme yaklaşımını düzenli olarak kullanıyor mu?
- Hasta ağrının yönetiminde kullanılan tedavi planından memnun mu?
- Hastanın sağlık uzmanları ile iletişimi nasıl? İhtiyacı olduğunda ulaşabiliyor mu?

Kanser hastaları yaşamını sürdürmek için çalışmak, ailesinin bakımını sürdürmek için bazı sorumluluklar üstlenmek ve/veya yaşamın anlamını kaybetmemek için kendisini mutlu hissettiren faaliyetlere katılmak zorundadır (19). Hastaların sosyal yaşamdan uzaklaşması engellemek, inancını arttırmak ve yaşam kalitesini arttırmak için müzik, resim, meditasyon gibi farklı non-farmakolojik yaklaşımlara katılımını teşvik edebilir.

Müzik, kanser ağrısının yönetiminde sık kullanılan ve bireyi fizyolojik, psikolojik ve duygusal açıdan bireyi olumlu etkileyen non-farmakolojik yaklaşımlardan biridir. Müzik sağlığını ve iyilik hâlinin sürdürülmesinde ve kanser ile ilişkili ağrının yönetiminde önemli etkiye sahip.

Müzik enkephalin ve endorfin salınımını stimüle eder. Salgılanan endorfin, ağrı sinyalinin iletilmesini engelleyerek ve hastanın duyu durumunu değiştirerek ağrının azalmasını sağlar. Müzik hastanın

duygularını ifade etmesini sağlayarak hastanın anksiyetesini ve dolayısıyla ağrısının azalmasını sağlar. Ağrının yönetiminde aktif ve pasif olmak üzere iki tip müzik yaklaşımı kullanılmaktadır. İlk yaklaşımda şarkı söyleyerek, müzik aleti ile müzik çalarak ya da beste yaparak müzik terapiye aktif olarak katılmaktadır. İkinci yaklaşımda ise sağlık uzmanı ya da hasta tarafından seçilen bir müzik kaydı dinlenerek hasta müzik terapiye pasif olarak katılmaktadır. Ağrının yönetiminde hemşireler genellikle pasif müzik terapi yaklaşımını kullanmaktadır. Yangöz ve Özer tarafından, 2019 yılında yayınlanan bir meta-analiz çalışmasında genellikle 30–60 dk ve 1–3 seans uygulanan müziğin kanser ağrısının yönetiminde herhangi bir zararı olmayan, orta düzeyde ($p = .001$, H edge's $g = 0.55$, %95CI 0.19–0.92, 593 hasta) etkili bir yaklaşım olduğu bildirilmiştir (22).

Sonuç olarak kanser ağrısının yönetiminde hemşireler, tüm kanser hastalarının ağrı değerlendirmesini günlük olarak yapmalı, hastanın ağrı puanına göre "Saatinde ilaç yaklaşımını" benimseyerek tedavisinin etkin bir şekilde sürdürülmesini sağlamalıdır. Kanser ağrısının tedavide kullanılan ilaçların farmakokinetik özelliklerini bilmeli ve yakından takip etmelidir. Tedavi sürecinde hasta ve yakınlarının kendilerini mümkün olduğunca rahat hissetmelerini, kendi kendine ağrı yönetimine konusunda bilgi vererek tedavi yönetimine aktif olarak katılmasını sağlamalıdır. Kanser ağrısının yönetimi hasta için zaman alıcı ve yorucu olabilir. Tedavinin etkinliğini değerlendirmek ve gerekli değişiklikleri yapmak için hastaların takibini planlamalıdır (14).

KAYNAKLAR

1. Van Den Beuken-Van Everdingen MHJ, Hochstenbach LMJ, Joosten EAJ, Tjan-Heijnen VCG, Janssen DJA. Update on Prevalence of Pain in Patients with Cancer: Systematic Review and Meta-Analysis. *J Pain Symptom Manage*. 2016 Jun 1;51(6):1070-1090.e9.
2. van den Beuken-van Everdingen MHJ, de Rijke JM, Kessels AG, Schouten HC, van Kleef M, Patijn J. Prevalence of pain in patients with cancer: a systematic review of the past 40 years. *Ann Oncol*. 2007 Sep 1;18(9):1437–49.
3. Fink RM, Gallagher E. Cancer Pain Assessment and Measurement. *Semin Oncol Nurs*. 2019 Jun 1;35(3):229–34.

4. Can G, Mushani T, Rajhi BH AL, Brant JM. The Global Burden of Cancer Pain. *Semin Oncol Nurs*. 2019;35(3):315–21.
5. Çelik S, Baş BK, Korkmaz ZN, Karaşahin H, Yıldırım S. Hemşirelerin Ağrı Yönetimi Hakkındaki Bilgi ve Davranışlarının Belirlenmesi. *Bakırköy Tıp Derg*. 2018;14:17–23.
6. Afsharimani B, Kindl K, Good P, Hardy J. Pharmacological options for the management of refractory cancer pain—what is the evidence? *Support Care Cancer* 2015 235 [Internet]. 2015 Mar 7 [cited 2021 Nov 7];23(5):1473–81. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-015-2678-9>
7. Gallagher E, Rogers BB, Brant JM. Cancer-related pain assessment: Monitoring the effectiveness of interventions. *Clin J Oncol Nurs*. 2017;21(3):8–12.
8. Bağcivan G, Tosun N, Komurcu S, Akbayrak N, Özet A. Analysis of patient-related barriers in cancer pain management in Turkish patients. *J Pain Symptom Manag*. 2009;38(5):727–37.
9. Al-Atiyyat N, Vallerand A. Patient-related attitudinal barriers to cancer pain management among adult Jordanian patients. *Eur J Oncol Nurs*. 2018;33:56–61.
10. Ventafridda V, Saita L, Ripamonti C, De Conno F. WHO guidelines for the use of analgesics in cancer pain. *Int J Tissue React* [Internet]. 1985 [cited 2021 Nov 10];7(1):93–6. Available from: <https://moh-it.pure.el-sevier.com/en/publications/who-guidelines-for-the-use-of-analgesics-in-cancer-pain>
11. Orhan ME, Bilgin F, Ergin A, Dere K, Güzeldemir ME. Kanser hastalarında WHO analjezik basamak tedavisine göre ağrı tedavisi. Bir merkezin sekiz yıllık deneyimi. *Ağrı*. 2008;20(4):38–44.
12. Leung L. From ladder to platform: a new concept for pain management. *J Prim Health Care* [Internet]. 2012 Sep 1 [cited 2021 Nov 10];4(3):254–8. Available from: <https://europepmc.org/article/med/22946077>
13. Yang J, Bauer BA, Wahner-Roedler DL, Chon TY, Xiao L. The Modified WHO Analgesic Ladder: Is It Appropriate for Chronic Non-Cancer Pain? *J Pain Res* [Internet]. 2020 [cited 2021 Nov 10];13:411. Available from: [pmc/articles/PMC7038776/](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32119322/)
14. Anekar A, Cascella M. WHO Analgesic Ladder. *J R Coll Physicians Edinb* [Internet]. 2021 [cited 2021 Nov 10];38(3):284. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32119322/>
15. Swarm RA, Paice JA, Angheliescu DL, Are M, Bruce JY, Buga S, et al. Adult Cancer Pain, Version 3.2019, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. *J Natl Compr Canc Netw* [Internet]. 2019 [cited 2021 Nov 16];17(8):977–1007. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31390582/>
16. Gunnarsdottir S, Sigurdardottir V, Kloke M, Radbruch L, Sabatowski R, Kaasa S, et al. A multicenter study of attitudinal barriers to cancer pain management. *Support Care Cancer*. 2017;25(11):3595–602.
17. Oldenmenger W, Sillevius Smitt P, van Dooren S, Stoter G, van der Rijt C. A systematic review on barriers hindering adequate cancer pain management and interventions to reduce them: a critical appraisal. *Eur J Cancer*. 2009;45(8):137013–80.
18. Erol O, Unsar S, Yacan L, Pelin M, Kurt S, Erdogan B. Pain experiences of patients with advanced cancer: A qualitative descriptive study. *Eur J Oncol Nurs*. 2018;33:28–34.
19. Yamanaka M. A Concept Analysis of Self-Management of Cancer Pain. *Asia-Pacific J Oncol Nurs* [Internet]. 2018 Jul 1 [cited 2021 Nov 7];5(3):254–61. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29963587/>
20. Hochstenbach LMJ, Zwakhalen SMG, Courtens AM, van Kleef M, de Witte LP. Feasibility of a mobile and web-based intervention to support self-management in outpatients with cancer pain. *Eur J Oncol Nurs* [Internet]. 2016 Aug 1 [cited 2021 Nov 10];23:97–105. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27456381/>
21. Oldenmenger WH, Baan MAG, van der Rijt CCD. Development and feasibility of a web application to monitor patients' cancer-related pain. *Support Care Cancer* [Internet]. 2018 Feb 1 [cited 2021 Nov 10];26(2):635–42. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28929433/>
22. Yangöz ŞT, Özer Z. The effect of music intervention on patients with cancer-related pain: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Adv Nurs* [Internet]. 2019 Dec 1 [cited 2021 Nov 7];75(12):3362–73. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31452232/>