

BÖLÜM 9

ACİL SERVİSTE AKUT AĞRILI DURUMLARIN TEDAVİSİ

Yavuz OTAL¹

1. GİRİŞ

Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği (ISAP) a göre ağrı “doku hasarına eşlik eden veya bu hasar ile birlikte görülen hoş olmayan duyuşsal ve emosyonel bir deneyim” olarak tanımlanır. Buradan anlaşılacağı gibi ağrı bir duyumsama ve hoş olmayan bir yapıdır. Birçok faktör ağrıyı algılama eşliğini düşürebilir. Bazı psikojenik kökenli olan ağrılar görülebilir. Hasta ağrı olduğunu psikolojik olarak hissettiğini belirtir ancak tıbbi araştırma ve tetkiklerden sonra ağrı nedeni bulunamaz. Bu bakımdan ağrının varlığı kabul edilmeli ancak tıbbi bir patoloji araştırılmalıdır.

Acil servisteki hastaların tedavi ihtiyacı olan şikayetlerinden biri olan akut ağrılı durumlar, bazen zor bir tedavi sürecine neden olabilir. Hekim tanı koymak için gerekli tetkikleri isterken, hastalar ağrının etkisiyle ajite olabilirler.

Acil servilerde sık karşılaşılan ağrı şikayeti hem hasta hemde hekim için bazen önemli bir sorun teşkil etmektedir. Bir yayında belirtilen bir durum; Hekimler ağrı tedavisi veya analjezik kullanımı konusunda eğitim almaktadır.¹ Bir başka yayında ise: “Ağrı şikayeti olan hastaların tıbbi tedavi aradıkları en yaygın nedenlerden birisidir. Ancak hala sıklıkla yetersiz tedavi edilmektedir”² denmektedir.

2. AĞRI PATOFİZYOLOJİSİ

Ağrıya neden hastalık durumlarında veya doku hasarından sonra bölgesel inflamuar araçlar (bradikinin, substance P, prostaglandin, histamin ve serotonin) salınır. Hiperaleji ve allodini (zararlı olmayan uyarılara karşı hissedilen ağrı) görülür. Ağrı duyusu afferent yollarla beyne taşınırken, ağrı duyusu algılanmasında birden çok kortikal ve subkortikal sinirsel yapı yer alır. Bununla birlikte spinal NMDA reseptörlerinin glutamat aktivasyonu ile merkezi sinir sistemindeki nöronların uyarılabilirliğini artırır ve bu durum ağrıyı dahada artırır. Analjezi sağlanması için bu mekanizmaları bloke etmek gerekmektedir. Bu blokaj 3 farklı

1 Yavuz OTAL, YAZAR BİLGİSİ EKSİK

2. Transkütanöz elektriksel sinir uyarısı (TENS)
3. Akupunktur ve ilişkili yöntemler
4. Diğer yöntemler
 1. Ultrason
 2. Sıcak ve soğuk uygulamaları
 3. Traksiyon ve sabitleme
 4. Hastaya pozisyon verme ^{5,7,8}

SONUÇ

Acil serviste akut ağrılı durumlar sıkça karşılaşılan durumdur. Erken dönemde ağrı tedavisi başlanmalıdır. Kontrendike değilse uygun olan analjezik ajan uygun dozda verilmelidir.

KAYNAKLAR

1. Thomas SH. *Emergency Department Analgesia An Evidence-Based Guide*. Cambridge University Press; 2008.
2. Frankenstein RS. Assessment and Management of Pain—Reply. *JAMA*. 2000;284(18):2317.
3. Pandharipande P. Physiology of pain and pain control. Pain control in the critically ill adult patient. Published June 2021. https://www.uptodate.com/contents/pain-control-in-the-critically-ill-adult-patient?search=pain%20physiology§ionRank=1&usage_type=default&anchor=H230415951&source=machineLearning&selectedTitle=1~150&display_rank=1#H230415951
4. Palmer GM. *ACUTE PAIN MANAGEMENT: SCIENTIFIC EVIDENCE*. 4th ed. Australian and New Zealand College of Anaesthetists; 2015.
5. Hachimi-Idrissi S. *Guidelines for the Management of Acute Pain in Emergency Situations*. The European Society for Emergency Medicine (EUSEM); 2020.
6. Savoia G, Coluzzi F, Di M, et al. Italian Intersociety Recommendations on pain management in the emergency setting (SIAARTI, SIMEU, SIS 118, AISD, SIARED, SICUT, IRC). *Minerva Anestesiol*. 2015;81(2):205-225. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24847740>
7. Powell R, Scott N, Manyande A, et al. Psychological preparation and postoperative outcomes for adults undergoing surgery under general anaesthesia. *Cochrane Database Syst Rev*. 2016;(5):CD008646. doi:10.1002/14651858.CD008646.pub2
8. Suls J, Wan C. Effects of sensory and procedural information on coping with stressful medical procedures and pain: a meta-analysis. *J Consult Clin Psychol*. 1989;57(3):372-379. doi:10.1037//0022-006x.57.3.372
9. Altman R. A rationale for combining acetaminophen and NSAIDs for mild-to-moderate pain. *Clin Exp Rheumatol*. 2004;22(1):110-117. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15005014>
10. bin Abdul Wahab Mahathar. *Pain Management in Emergency & Trauma Department*. 2nd ed.; 2020.