

# Ağrı ve Ağrıda Bakım

Prof. Dr. Sibel ERKAL İLHAN

# AĞRI

- Ağrı, vücudun belirli bir bölgesinden kaynaklanan, doku harabiyetine bağlı olan ya da olmayan, kişinin geçmişindeki deneyimleri ile ilgili, hoş olmayan emosyonel bir durumdur, davranış şeklidir. (Uluslararası Ağrı Araştırmaları Derneği)
- Ağrı, hastanın söylediği şeydir, eğer söylüyorsa vardır. (McCaffery)

# Amerika'da Sağlık Bakım Politikaları ve Araştırmaları Komitesi

- Hastaların akut post operatif ve post travmatik ağrı şiddeti insidansını azaltınız.
- Hastaları ağrıya yönelik rahatsızlıklarını iletebilmeleri ve gereksinimlerini belirtmeleri için ağrıların ve tedavinin etkisini değerlendirmeleri konusunda eğitiniz.
- Hastaların konforunu ve memnuniyetini arttırınız.
- Ağrı postoperatif komplikasyonlara katkıda bulunur, oysa hastanın ağrısının yönetilmesi cerrahi prosedürlerde hastanede kalma süresini kısaltır

- Ağrı eşiği: kişinin uyarılabildiği en düşük uyaran şiddeti
- Ağrı toleransı: bireyin ağrı uyarısının durdurulmasını istediği ya da tolere ettiği en yoğun ağrı

# Ağrı algılaması ve ağrı fizyolojisi

- Objeden kaçış, kan basıncı, kap hızı ve solunumda değişiklik gibi bazı fizyolojik reaksiyonlar gelişir.
- Ağrı oluşturan nedenler: dış kaynaklı nedenler: ameliyet, kas kemik ağrıları
- Fantom ağrısı: amputasyonda bacağın ağrması

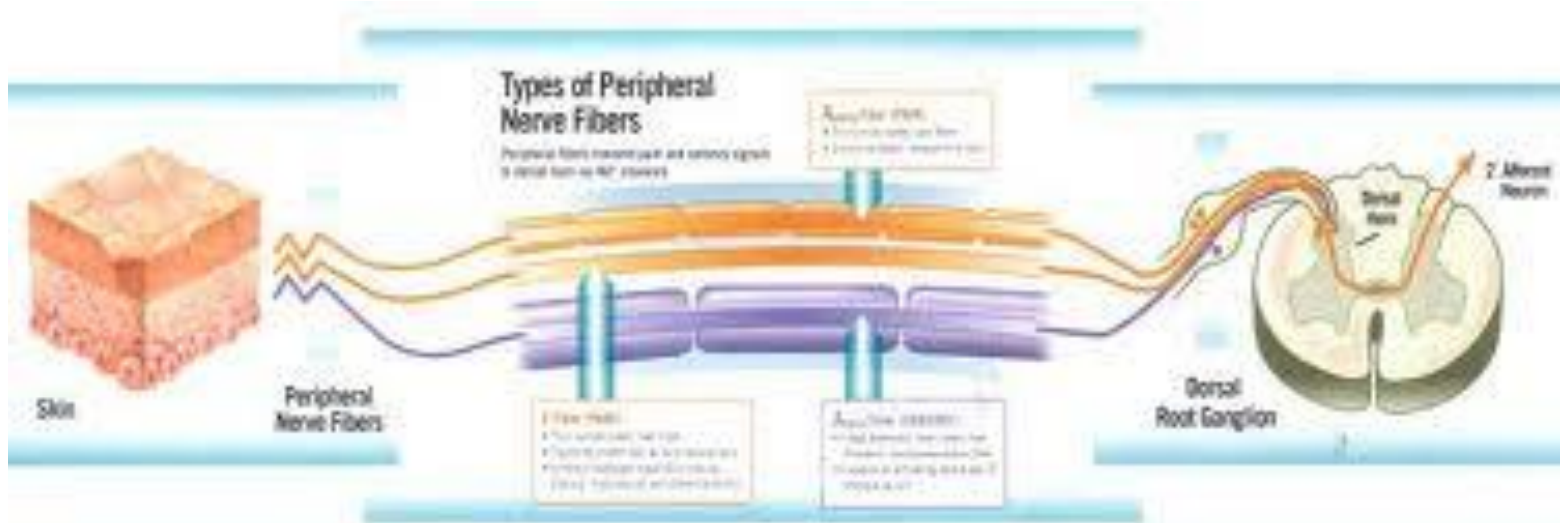
# Ağrı Algılaması

- Periferdeki ağrı reseptörlerinin uyarılması ile başlar (nosiseptör)
- Ağrı reseptörleri deri, kan damarları, kas, fasya, periost, organ ve eklemlerde bulunan serbest sinir uçlarıdır.

- Bu sinir uçları alçı, sıkıştırma, besı gibi mekanik nedenlerle
- Seratonin, bradikinin ve histamin gibi kemiyasal maddelerin salgılanması ile uyarılabilirler.

# Ağrı Teorileri

- Kapı kontrol teorisi





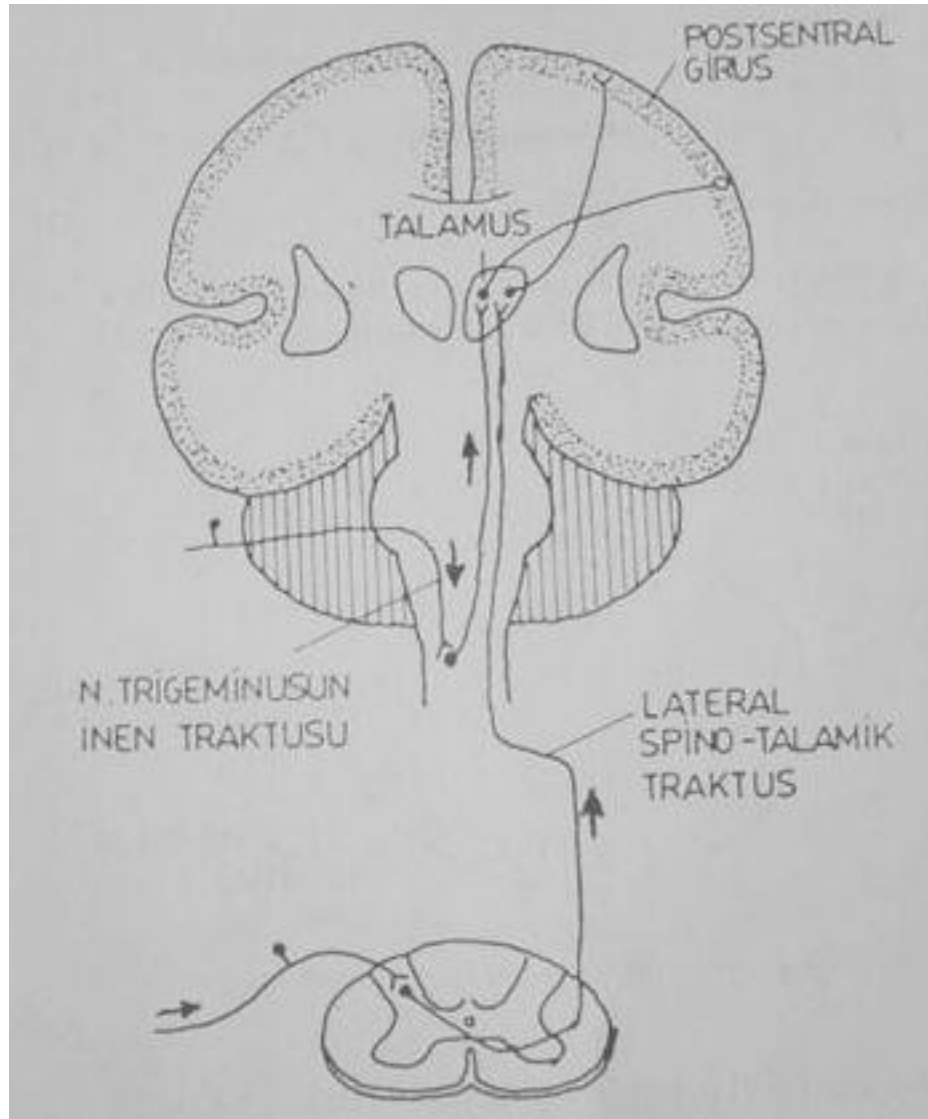
- Nosisseptörlerin uyarılması ile ağrı iletimi:
  - Ağrı lifleri
  - Substansia gelatinosa
  - Talamus
  - Hipotalamus
  - Beyin sapı
  - Retiküler formasyon
  - Parietal ve frontal korteks

# Kapı kontrol teorisi

- Ağrı uyarıları spinal kordun dorsal kökünde substansiya jelatinozaya taşınmaya izin veren ya da inhibe eden mekanizmalarla kontrol edilebilir.

# Kapı Kontrol Teorisi

- Deri uyarısı ağrıyı giderebilir
- Normal ya da aşırı duyuşal uyarı ağrıyı giderebilir
- Ağrının nedeni ve giderilmesi hakkında doğru bilgi verilmesi, kontrol duyusu sağlama, anksiyete ya da depresyonda azalma ağrıyı giderebilir.



# Ağrı ileten lifler

- A lifler: miyelinli ve uyarıyı hızlı iletir, bu liflerle kesin ve lokal ağrılar iletilir
- C lifler: miyelinsiz, uyarılar yavaş, bu liflerle ağrı dağınık, sürekli, donuk, sızdı veren, yanma şeklinde

beyinde  
algılanan  
acı uyararı

C-İfifi

acının  
kaynağı



beyinde  
algılanan  
iğne  
uyararı

acı uyararı  
bloke  
ediliyor

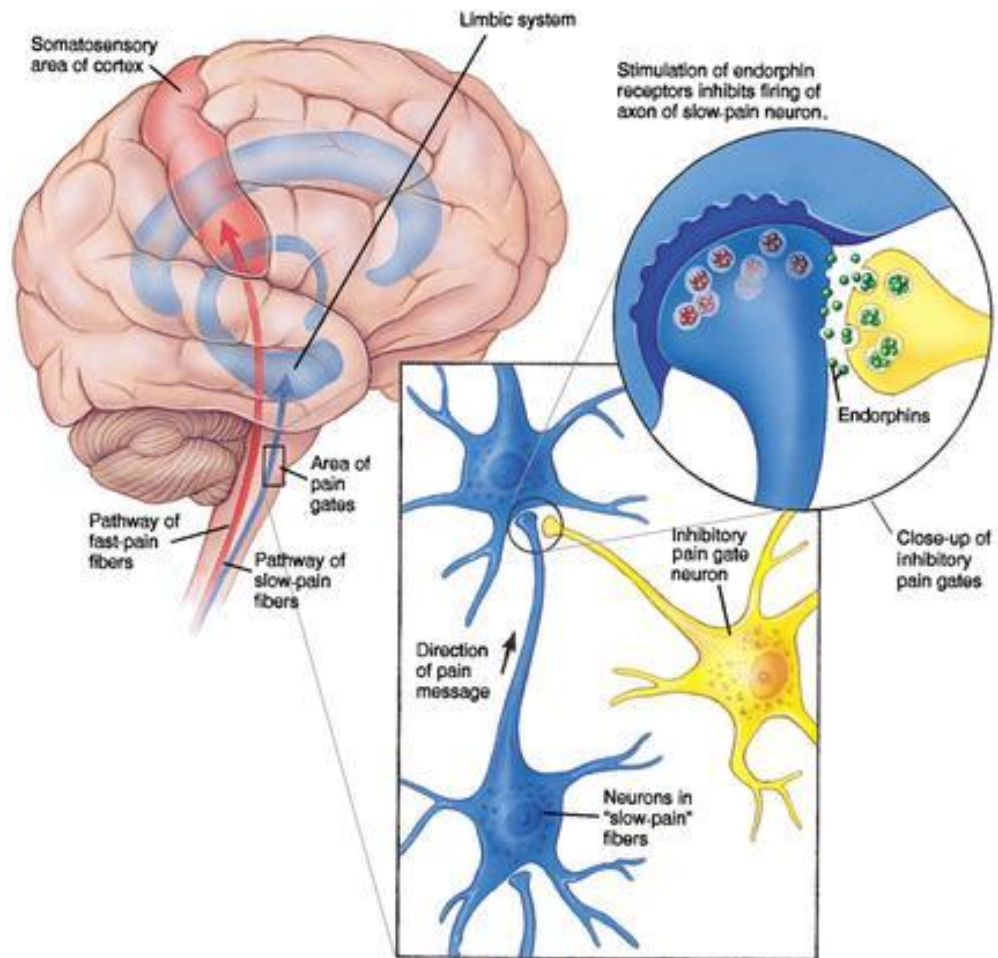
A-İfifi

Akupunktur  
iğnesi



# Endojen Analjezik Mekanizmalar

- Doğal ağrı kesiciler beyinde bazal gilia, talamus, orta beyin, spinal kord, periferik sinir uçlarından salgılanır.
- Vücudun salgıladığı endorfinler
- Endorfin düzeyinin azalma nedenleri : uzun süren ağrı, tekrarlayan stres, morfin ya da alkolün uzun süre kullanımı
- Endorfin düzeyinin artma nedenleri: hafif ağrı, hafif stres, fizik egzersiz, yoğun travma, akapunkturun bazı tipleri, bazı TENS uygulamaları, cinsel aktivite





# Ağrının Psikolojik Yönleri

- Kültürel faktörler
- Geçmiş deneyimler
- Ağrı oluşturan durumların anlamı
- Dikkat, anksiyete ve dikkati başka yöne çekme
- Ağrı kontrolü duygusu
- Plasebolar

# AĞRININ ANLAMI

- Ağrı her birey için ayrı anlam taşır. Aynı kişi farklı zamanlarda ağrıyı farklı algılayabilir. Ağrı genellikle olumsuz bir duygu yaratır ama olumlu yanları da vardır. Ağrı lokalizasyonu ile tanıya götürücü ve problemi çözümleyici yaklaşım olarak tanı ve tedaviyi belirlemede yararlıdır.

- Ağrı kontrolü duygusu: ağrı hakkında bilgi vermenin yanı sıra dikkati başka yöne çekmek, gevşeme tekniklerinin kullanılması
- Plasebolar: Plasebo alan hastaların % 35'inde ağrının önemli ölçüde azaldığı görülmüştür.

# Ağrının Sosyal Yönü

- Ağrı ifadesi öğrenilmiş davranıştır.
- Ağrı duyu eşiği sosyal faktörler tarafından etkilenmemektedir.

# Ağrı Sınıflandırması

## (ağrının süresine göre)

- Akut ağrı (6 aya kadar sürebilir)
- Kronik ağrı (6 aydan daha fazla sürer)
  - Yaşam boyunca ya da uzun süreli olarak tekrarlama potansiyeli olan akut ağrılar
  - Aylarca hatta yıllarca devam etme potansiyeli olan kronik akut ağrı
  - Kronik maling kökenli olmayan hastayı güçsüz bırakan ağrılar

# Ağrıya davranışsal yanıtlar

- Akut: inleme, ağlama, çırpınma, ağrı bölgesini ovma, destekleme, ağrı bildirimini, yüz ifadesinde değişiklik



# Ağrı Sınıflandırması ( özel ağrı tipleri)

- Somatik ve visseral ağrılar
- Yansıyan ağrılar
- Santral ağrılar

# Ağrı Hakkında Yanılgılar

- “Ağrının uzmanı hasta değil sağlık personelidir”
- “Ağrılı hasta rolü oynamak ve ağrının ikincil kazanç için kullanımını yaygındır”
- “Ağrının gerçek olması için tanımlanabilir bir patoloji olmalıdır”
- Ağrısı olan hastalarda gözlenebilir fizyolojik ve davranışsal belirtiler vardır



# Ağrı Hakkında Yanılgılar

- “Ağrısı olan hastalara ağrı toleransını artırmaları öğretilmelidir. Ağrı ne kadar uzun sürmüşse ya da hasta ne kadar fazla ağrı çekmişse ağrı toleransı daha iyi olacaktır”
- “Hastalar hastanede ağrıları olacağını beklemelidirler”

# Ağrı Değerlendirmesi

- Ağrı Tanılama Formu
  - Ağrının yeri
  - Ağrının Şiddeti (sayısal skalalar)
  - Ağrının niteliği
  - BaŐlangıcı, sũresi, deęiŐiklikler ve ritm
  - Ağrıyı ifade etme yolları
  - Ağrıyı giderenler
  - Ađrıya yol ačan ve artıran faktũrler
  - Ağrının etkileri

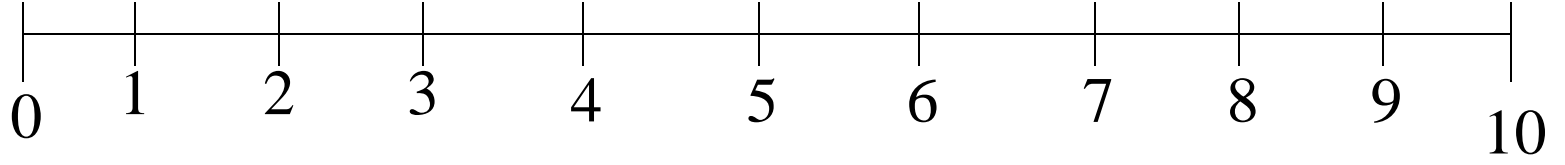
# Ağrı Ölçekleri

## Tek boyutlu ölçekler

- Sözel tanılama ölçęđi
- Sayısal ölçekler
- Görsel tanılama ölçęđi
- Burfold ağrı tanılama termometresi
- Wong-Baker Yüz skalası

# Çok boyutlu ölçekler

- McGill Melzack ağrı soru formu
- Dartmouth ağrı soru formu
- West-Haven-Yale çok boyutlu ağrı çizelgesi
- Wisconsin kısa ağrı çizelgesi
- Ağrı algılama Profili
- Davranış modelleri



Hiç  
Ağrı  
Yok

Vizüel Anolog Skala

En  
Şiddetli  
Ağrı

# Ağrı Tedavisinden Memnuniyet

- Ağrının Dindirilmesi

% 0 % 10 % 20 % 30 % 40 % 50 % 60 % 70 % 80 % 90 % 100

Ağrı hiç dinmedi

Ağrı tümüyle dindi

- Memnuniyet

0-1-2-3-4-5-6-7-8-9-10

Hiç memnun olmadım

Çok memnun oldum

# Ağrının Farmakolojik Yöntemlerle Kontrolü

- Ağrı önleyici yaklaşım
  - İlacın devamlı aralıklarla verilmesi
  - İlacın gerektiğinde verilmesi
- Analjezik doz ve aralığını hastanın gereksinimine göre ayarlama
- Hasta kontrollü analjezi

# Ağrının İlaç Dışı Yöntemlerle Kontrolü

- Periferel yöntemler
  - Güneş ışığı
  - Masaj
  - Sıcak ve soğuk uygulama
  - Vibrasyon
  - Deriye mentol uygulama
  - TENS (Transkütan Sinir Stümulasyonu)



# Ağrının İlaç Dışı Yöntemlerle Kontrolü

- Davranışsal teknikler
  - Gevşeme
  - Dikkati başka yöne çekme
  - Müzik
  - Düşleme
  - Kognitif yöntemler

# Postoperatif Ağrı

- Tüm hastaların % 30'unda orta, % 40'ında şiddetli ağrı olmaktadır
- İntratorasik, intraabdominal, renal cerrahi, spina, majör eklem, büyük el ve ayak kemikleri ameliyatlarında ağrı daha sık ve daha şiddetlidir.

# Postoperatif Ağrı Süresi

- İntratorasik ve üst abdominal ağrı süresi 2-7 gün
- Alt abdominal ağrı süresi 1-4 gün

# Ağrıyı Etkileyen Faktörler

- Operasyon bölgesi, yapısı ve süresi, insizyonun tipi ve intraoperatif travma derecesi
- Ameliyat öncesi, sırasında ve sonrasında analjezi yöntemi
- Postoperatif bakımın kalitesi

# Ağrıyı Tanılama

- Ağrınız var mı? Nasıl tanımlarsınız?
- Ağrının yeri neresi?
- Ağrı sürekli mi aralıklı mı?
- En şiddetli ağrı bu mu?
- 0-10 skalasına göre ağrınız kaç?
- Ağrıyı en iyi tanımlayan kelime nedir?
- Bugün yataktan kalktınız mı, ne tür aktiviteler yaptınız?
- Ağrıyı hafifleten bir yol var mı?
- Ağrı hangi aktivitelerinizi yapmanızı engelliyor?
- Ameliyat ile ilgili kendinizi nasıl hissediyorsunuz?

# Ağrı Tanılaması Kayıtları

- Preoperatif dönemde
- Postoperatif dönemde
- Her yani ağrı bildiriminde
- Her analjezik uygulamasından sonra
- Diğer ağrı giderici yöntemler kullanıldığında

# Beklenmeyen ağrı nedenleri:

- Enfeksiyon
- Derin ven trombozu
- Yara ayrılması

# Postoperatif Ağrı Tedavisinde Stratejiler

- İlaçlar etkili dozda kullanılmalı
- Narkotik korkusundan vazgeçilmeli
- Analjezikler gerektiğinde değil, saatinde verilmeli
- İlaç dozu hastanın gereksinimine göre bireyselleştirilmeli
- İlaç etkisi değerlendirilmeli
- Doz, ağrının süresi ve alışkanlığa göre değil ağrının şiddetine göre ayarlanmalı
- Hasta için en uygun veriliş yolu kullanılmalı