

Yoğun Bakım Ünitesinde Ağrının Giderilmesinde Güncel Yaklaşımlar

Havva Kara¹

Özet

Yoğun bakım ünitelerinde bakım ve tedavi gören hastalar yoğun bakımda geçirdikleri süre zarfında, hoş olmayan duygu durumları ve kötü deneyimler yaşamaktadırlar. Bu hastaların yaşadığı en olumsuz deneyimlerden birinin ağrı olduğu ve uygun şekilde tedavi edilmezse hastaların akut ve kronik sağlık durumları üzerinde zararlı etkilerinin olabileceği bilinmektedir. Literatürde ağrı değerlendirmesi, hastalar için beşinci yaşam bulgusu olarak kabul edilmekte ve ağrı değerlendirmesi işleminin zorunlu olması gerektiği bildirilmektedir. Ayrıca güncel rehberler, yoğun bakım hastalarının klinik sonuçlarını iyileştirebilmek için multidisipliner bir ekiple yeterli ağrı tedavisinin yapılmasını ve hastaların ağrılarının mutlaka giderilmesini önermektedir.

1. Giriş

Ağrı, kişinin günlük yaşam aktivitelerini engelleyerek, yaşam kalitesini olumsuz yönde etkileyen çok boyutlu, subjektif, karmaşık, bir duygu durumudur. Ağrı çok eskiye dayanan bir kavram olmasına rağmen, halen en önemli sorunlardan biridir (Taşdemir, 2018; Lindsay ve Rosemary, 2014).

Yoğun bakım ünitesinde (YBÜ) tedavi gören kritik durumdaki yetişkin hastalar, kontrolsüz ışık ve gürültünün olduğu hoş olmayan bir ortama maruz kalır. Yoğun bakım hastalarında ağrı, sempatik uyarıya neden olarak olumsuz hemodinamik etkilere neden olur ve hastalar taburcu olduktan sonra kronik ağrı ve travma sonrası stres bozuklukları geliştirme açısından daha yüksek risk altındadır. Dinlenme sırasında ve genel bakım prosedürleri (mekanik ventilasyon ve invaziv prosedürler, hemşirelik bakımı ve travma veya komorbidite kaynaklı ağrı gibi) esnasında orta ya da şiddetli ağrı yaşarlar.

1 Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Cerrahi Hastalıklar Hemşireliği AD, e-mail: havvakara83@gmail.com, ORCID: 0000-0001-8772-5191

Şiddetli ağrı, kritik hastalarda çeşitli stres tepkilerine neden olabilmektedir. Stres ve sempatik sinir sistemi aktivitesi sonucunda nöroendokrin yanıt olarak katabolik hormonların ve katekolaminlerin artması ve bu durumun neticesinde su ve sodyum retansiyonu oluşur. Hastanın kan basıncı yükselir ve kalp hızında artma ve terleme gibi birtakım değişiklikler görülmektedir. Ayrıca hastada, uyku yoksunluğu, anksiyete ve deliryum da ağrı algısını arttırmaktadır (Shaikh, 2018; Eti Aslan, 2017).

Tablo 1. Ağrıya Karşı Vücutun Verdiği Yanıtlar

Fizyolojik ağrı belirtileri	Sözsüz ağrı belirtileri	Vücut hareketleri
Kalp hızında normalden %15 artma/azalma	Yüz ifadesi, kaşlar çatık, gergin	Yerinde duramama
Solunum hızında artma/azalma	Kendini koruma pozisyonu ya da	Bükülme, kıvrılma
Pupillalarda genişleme	Koruyucu davranışlar	Yumruk sıkma
İntrakranial basınçta artma	Huzursuzluk ya da motor aktivitede artma	Kolları/bacakları savurma
Terleme	İçe dönüklük ya da motor aktivitede azalma	Tekmeleme
Bulantı, kusma	Uyku bozuklukları	Kaslarda gerginlik
Ateş	Dikkat sürecinde kısalma	Gözlerden yaş gelmesi
Ciltte solukluk soğukluk	Anksiyete	Hareketlilik
Kas gerginliği/spazmı		Huzursuzluk
		Sesli belirtiler; inleme, inilti, hıçkırık, ağlama

Eti Aslan F, Karadağ Arlı Ş: Ağrı değerlendirilmesi ve klinik karar verme. İçinden: Eti Aslan F. Sağlıkın Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2017, 103-136.

2. Ağrının Değerlendirilmesi

Ağrı değerlendirmesi yeterli ağrı yönetimi için bir ön koşuldur. Hastanın ağrısının etkili bir şekilde azaltılabilmesi için ağrı değerlendirmesinin tam ve doğru şekilde yapılması gerekmektedir. Ağrıyı değerlendirirken; hasta tüm yönleri ile ele alınmalı, doğru ve ayrıntılı ağrı öyküsü alınmalı, hastanın pozisyonu, ağrılı ve ağrısız dönemdeki davranışları izlenmeli ve ağrıyı hastanın kendi kelimeleriyle tanımlaması istenmelidir. Ağrı değerlendirmesi yapılırken fiziksel boyutunun yanı sıra öznelliğinin de göz önünde bulundurulması ve hastanın ağrı bildirimini temel alınması gerekmektedir. Böylece yoğun

bakımdaki her hasta için hastaya uygun analjezik planı geliştirilebilmektedir (Shaikh, 2018; Taşdemir 2018).

Ağrının en kolay değerlendirilme şekli hastaya ağrısının olup olmadığının sorulmasıdır. Ağrı değerlendirilmesinin güvenilir olabilmesi için hastanın kendi ağrı bildirimini ile birlikte ağrı öyküsü, hasta yakınlarının görüşleri, davranışsal ve fizyolojik ağrı belirtileri de değerlendirilmelidir. Ayrıca ağrının yeri, şiddeti, niteliği, başlangıcı, süresi, değişiklikler ve ritmi ağrıyı ifade etme yolu, ağrıyı azaltan ve arttıran durumlar detaylı olarak değerlendirilmelidir (Lindsay ve Rosemary, 2014, Taşdemir, 2018).

Ağrı değerlendirilmesinde dikkat edilmesi gerekenler;

- Hastaya ve ağrı nedenine ilişkin doğru, güvenilir ve eksiksiz bilgi edinilmeli,
- Hastanın ağrıya karşı geliştirdiği davranışsal tepkilere ve ağrı ifadesine ön yargı ile yaklaşılmamalı,
- Ölçümün amacı net olarak belirlenmeli,
- Farklı ağrı değerlendirme yöntemleri kullanılmalı,
- Ağrı değerlendirilmesinde multidisipliner ekip yaklaşımı benimsenmeli (Barr 2013).

3. Ağrı Değerlendirilmesinde Ölçüm Yöntemleri

Objektif Yöntemler

Ağrının objektif olarak ölçümünde nörolojik (sinir iletim hızı, uyarılmış yanıtlar gibi), fizyolojik (katekolamin ve plazma kortizol düzeyinde artma gibi) ve nörofarmakolojik yöntemler kullanılmaktadır.

Subjektif Yöntemler

Ağrının subjektif olarak şiddetini ölçen bu yöntemde hasta ağrı değerlendirmesini kendisi yapmaktadır. Bunlar ağrı değerlendirmesinde klinikte sıklıkla kullanılan ölçeklerdir.

Ağrı Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçekler

Ağrının değerlendirilmesinde ölçek kullanımı, ağrının yoğunluğu, şiddeti ve özelliği hakkında nesnel bir değerlendirme şekli kazandırır. Hasta ağrıyı ifade ederken sayı ya da kelimelerden yararlanarak nesnel hale getirir.

Tek Boyutlu Ölçekler

Tek boyutlu ölçekler ağrı yoğunluğu ve şiddetinin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Günümüzde özellikle akut ağrının ölçülmesinde, ayrıca

uygulanan ağrı tedavisinin etkinliğini izlemede kullanılmaktadır (Taşdemir, 2018; Eti Aslan, 2017).

Tablo 2. Ağrı değerlendirilmesinde kullanılan tek boyutlu ölçekler

Sözel Kategori Ölçeği (Verbal Rating Scale, VRS)
Sayısal Derecelendirme Ölçeği (Numerical Rating Scale, NRS)
Görsel Kıyaslama Ölçeği (GKÖ) (Visual Analog Scale, VAS)
Wong-Baker Yüzler Ölçeği
Burford Ağrı Termometresi (BAT)

Sözel Kategori Ölçeği: Basit, tanımlayıcı ve uygulaması kolay bir ölçek olan sözel kategori ölçeğinde, hastanın ağrı durumunu karşılayan en uygun ve doğru kelimeyi seçmesi gerekmektedir. Bu ölçekte hasta, “ağrım yok, hafif ağrım var, orta şiddette ağrım var ve çok ağrım var” ifadelerinden ağrı durumunu en iyi tanımlayan ifadeyi seçmektedir.

Sayısal Ölçekler: Bu ölçekte, ağrı şiddetini hasta sayılarla belirtmekte ve “0” ağrı yokluğunu, “10” dayanılmaz ağrıyı ifade etmektedir.

Görsel kıyaslama ölçeği (GKÖ): Düz bir çizgiden oluşan bu ölçeğin, hissilebilecek en şiddetli ağrı diğer ucunda ise ağrısızlık bulunmaktadır. Kullanımı ve uygulaması oldukça kolay olan bu ölçekte, güvenilir veri elde edebilmek için hastaya uç noktaların ne ifade ettiğinin iyice açıklanması gerekmektedir. Ayrıca ağrısının şiddetine uygun istediği herhangi bir noktayı işaretleyebileceği hastaya söylenmelidir.

Çok Boyutlu Ölçekler

Kullanımı ağrının farklı boyutlarını ölçme olanağı sağlaması nedeniyle çok boyutlu ölçekler, tek boyutlu ölçeklerin kullanımından kaynaklanan eksiklikleri ortadan kaldırmaktadır. Çok boyutlu ölçeklerin ağrıyı tüm boyutlarıyla değerlendirme olanağı sağlamalarına karşın, tek boyutlu ölçeklere göre ağrı değerlendirmesinin daha fazla zaman alması, anlaşılabilirliklerinin zor olması olumsuz yanlarındandır. Çok boyutlu ölçeklerden en sık kullanılanları; West Haven-Yale Soru Formu, Dartmount Ağrı Soru Formu, Mc Gill Melzack Ağrı Soru Formu,, Wisconsin Kısa Ağrı Çizelgesi ve Davranış Modelleri’dir (Taşdemir, 2018; Eti Aslan, 2017).

Ağrısını ifade edemeyen hastalar

- Yenidoğanlar
- Endotrakeal tüpü olan yoğun bakım hastalar

- Ciddi psikolojik bozukluğu olanlar
- 85 yaş ve üzerinde olan hastalar
- Sağlık bakım profesyonelleri ile aynı dili konuşmayan hastalar
- Kültürel yapısı veya eğitim düzeyi sağlık bakım ekibinde farklı olan hastalar

Yaşadığı ağrıyı ifade edemeyen hastalar için ağrısı yoktur şeklindeki değerlendirme ve düşünceler ağrı değerlendirmesinde olumsuzluk ve yanılgılara sebep olabilmektedir. Dolayısıyla ağrısını ifade etmekte güçlük yaşayan ya da ağrısını ifade edemeyen hastalar da çok daha özenli ve dikkatli ağrı değerlendirmesi yapılmalıdır. Bu hasta gruplarından biri de bilinç seviyesinde değişiklikler, sedasyon ve mekanik ventilasyon nedeniyle yoğun bakımda tedavi gören hastalardır. Ağrısız ifade edemeyen hastalarda kullanılan ölçekler; Yoğun Bakım Ağrı Gözlem Formu, Davranışsal Ağrı Ölçeği ve Yetişkinler İçin Sözel Olmayan Ağrı Ölçeği'dir (Eti Aslan, 2017).

Yoğun bakım hastaları için en etkili, uygun ve nitelikli ağrı değerlendirmesi ancak kapsamlı bir ağrı değerlendirmesinin yanı sıra, güncel ve kanıta dayalı rehberlerin ele alınması ile mümkün olmaktadır.

Güncel rehberlerin YBÜ'nde ağrı değerlendirilmesine ilişkin önerileri:

- Tüm erişkin YBÜ hastalarında ağrının rutin olarak izlenmesi önerilmektedir.
- Davranışsal Ağrı Ölçeği ve Yoğun Bakım Ağrı Gözleme Aracı (CPOT), tıbbi, postoperatif veya travmada (beyin hasarı hariç) ağrının izlenmesi için erişilemeyen yetişkin YBÜ hastaları için en geçerli ve güvenilir davranışsal ağrı ölçekleridir.
- Erişkin YBÜ hastalarında ağrı değerlendirmesi için yaşamsal bulguların (ya da yaşamsal belirtileri içeren gözlemsel ağrı ölçeklerinin) tek başına kullanılmasını önerilmemektedir.
- Bu hastalarda vital bulguların daha fazla ağrı değerlendirmesine başlamak için bir işaret olarak kullanılabilmesi önerilmektedir (Barr, 2013).

Güncel rehberler, yetişkin medikal, cerrahi ve travma yoğun bakım hastalarının genel olarak ağrıyı tecrübe ettiklerini ve prosedürel ağrının yaygın belirtmektedir. Hastaların potansiyel olarak ağrılı prosedürler ve invaziv işlemler esnasında ağrılarını hafifletmek için preemptif analjezik tedavisinin ve/veya farmakolojik olmayan müdahalelerin de uygulanabileceğini

bildirmektedir. Ayrıca rehberler, erişkin kalp cerrahisi hastalarında ağrı yaygın olduğundan ve kadınların kalp cerrahisinden sonra erkeklerden daha fazla acı çektiklerini bildirmekte ve Göğüs tüpünün çıkarılmasından önce yetişkin YBÜ hastalarında ağrıyı hafifletmek için preemtif analjezi ve / veya farmakolojik olmayan müdahalelerin (örn. gevşeme) uygulanmasını öneririz (Davidson, 2017; Barr, 2013).

Kritik hastalarda, intravenöz (IV) opioidlerin, nöropatik olmayan ağrıyı tedavi etmek için birinci seçenек ilaç sınıfı olarak kabul edilmesi önerilmektedir. Nonopioid analjeziklerin, uygulanan opioid miktarını azaltmak (veya IV opioidlerin ihtiyacını tamamen ortadan kaldırmak) ve opioid ile ilişkili yan etkileri azaltmak için düşünülebileceğini belirtmektedir. IV opioidlere ek olarak, enteral olarak uygulanan gabapentin veya karbamazepinin nöropatik ağrının tedavisi için düşünülebileceği bildirilmektedir (Barr, 2013).

Yoğun bakım ünitelerinde analjezik ilacın tercih edilen verilen şekli intravenöz yoldur çünkü yoğun bakım hastalarında intramüsküler ve subkutan yol ilaç verilış yolu olarak önerilmemektedir. Hasta kontrollü analjezi yoğun bakım hastaları için daha etkin ve güvenilir ağrı kontrolü sağladığı bildirilmektedir. Ağrı tedavisinde opioidler yaygın olarak kullanılan ilaçlardır ancak son yıllarda parasetamol, deksmedetomidin ve gabapentin giderek daha fazla kullanılmaktadır. Yoğun bakımda analjezi kullanımı ile ilgili en güncel yaklaşım ise farklı etki mekanizmalarına sahip analjezik ilaçların kombinasyonlarının kullanıldığı multimodal analjezi kullanımıdır. Bir diğer güncel kullanım ise analgesedasyon kullanımının artmasıdır, bu yaklaşım ile ağrı kontrolünün yanı sıra kaygının da hafifletilebileceği bildirilmektedir (Davidson, 2017; Barr, 2013).

4. Sonuç

Evrensel ve çok boyutlu bir durum olan ağrının nedeni ve türü ne olursa olsun hastanın ağrısının mutlaka giderilmesi gerekmektedir. Özellikle pozisyon, pansuman değişimi ve aspirasyon gibi tedavi ve bakım girişimleri esnasında ağrı hisseden yoğun bakım hastalarında ağrının değerlendirilmesi oldukça önemlidir. Bu nedenle yoğun bakım hastalarının ağrılarının doğru şekilde belirlenmesi, tedavisi ve giderilmesi hasta bakım kalitesinin ve hastaların yaşam kalitesinin artırılması bakımından önem arz etmektedir.

KAYNAKLAR

- Eti Aslan F. Ağrı. İçinde: Karadakovan A, Eti Aslan F, eds. Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım. 4. baskı, Akademisyen Kitabevi A.Ş., Ankara; 2017, s:129-150.
- Eti Aslan F, Karadağ Arlı Ş: Ağrı değerlendirilmesi ve klinik karar verme. İçinden: Eti Aslan F. Sağlığın Değerlendirilmesi ve Klinik Karar Verme. Akademisyen Kitabevi, Ankara, 2017, 103-136.
- Barr J, Fraser GL, Puntillo K, Ely EW, Gelinas C, Dasta JF, Davidson JE, Devlin JW, Kress JP, Joffe AM, et al. Clinical practice guidelines for the management of pain, agitation, and delirium in adult patients in the intensive care unit. *Crit Care Med.* 2013;41(1):263–306.
- Davidson JE, Aslakson RA, Long AC, Puntillo KA, Kross EK, Hart J, Cox CE, Wunsch H, Wickline MA, Nunnally ME, et al. Guidelines for family-centered care in the neonatal, pediatric, and adult ICU. *Crit Care Med.* 2017;45(1):103–28.
- Lindsay LK and Rosemary CP. Pain. İçinde: Lewis SL, Ruff Dirksen S, McLean Heitkemper M, Bucher L. eds. Medical Surgical Nursing Assessment and Management of Clinical Problems. Ninth Edition, Elsevier Mosby, Canada; 2014, p:114-140.
- Shaikh N, Tahseen S, Haq QZU, Al-Ameri G, Ganaw A, Chanda A, Labatkhhan MZ, Kazi T. Acute pain management in intensive care patients: facts and figures. In: Pain Management in Special Circumstances. 2018, p:59-63.
- Taşdemir N. Ağrı ve Hasta Bakımı. İçinde: Güncel Yöntemlerle Cerrahi Hastalıklarda Bakım. Çukurova Nobel Tıp Kitabevi. Antalya, 2018, s:183-198.

