

Travmatik El Yaralanması Geçiren Bireylerde Gözlenen Ağrı Durumu ve Psikososyal Bakış

Pain and Psychosocial Perspective in Individuals with Traumatic Hand Injury

**Makale
Türü:**

Derleme

Melike YALÇINKAYA¹, Sevda ASQAROVA²

ÖZET

Travmatik el yaralanması geçiren hastalarda yaralanma sebebiyle gelişen ya da yaralanma sonrasında gözlenen ağrı durumu yaygın semptomlardan biridir. Travma hastalarında ağrı durumu kaçınılmaz bir problemdir. Kişi çoğu zaman ağrı ile nasıl baş edeceğini bilemez ve bu durum iyileşme sürecini olumsuz etkiler. Bunun yanında bu yaralanmaların sosyal ve psikolojik birçok sonucu mevcuttur. Kişi yaralanma sonrası rol kayıpları, işe geri dönüş problemleri, maddi sıkıntılar, duygu durum bozuklukları anksiyete ve kaçınma hali gibi sosyal uyumda birçok problem yaşar. Bu çalışmada, travmatik el yaralanması geçiren kişilerin yaralanma ciddiyetleri göz önünde bulundurularak bireylerde gözlenen ağrı durumunun ve yaralanma sonrası psikososyal durumun bireyin tedavisini nasıl etkilediği ile ilgili bilgiler paylaşılacaktır.

Anahtar Kelimeler: Travmatik el yaralanması, ağrı, psikososyal durum

ABSTRACT

Pain relief due to injury or observed after injury is one of the common symptoms in patients with traumatic hand injury. Pain is an inevitable problem in trauma patients. Most of the time, the person does not know how to cope with the pain, and this negatively affects the healing process. In addition, these injuries have many social and psychological consequences. The person experiences many problems in social cohesion, such as loss of roles after injury, problems returning to work, financial difficulties, mood disorders, anxiety and avoidance. In this study, information will be shared about how the pain and post-injury psychosocial state affect the treatment of the individual, taking into account the severity of the injuries of people who have suffered traumatic hand injuries.

Keywords: Traumatic hand injury, pain, psychosocial status

GİRİŞ

El, algılayabilen, uygulayabilen ve bireyin sosyal çevresi ile etkileşiminde önemli role sahip vücut organıdır (1).

Bu organ temel ve yardımcı günlük yaşam aktivitelerinde olduğu gibi serbest zaman aktivitelerini gerçekleştirirken de aktif olarak kullanılır. Bu sebeple travmatik el yaralanması geçiren hastalar günlük hayatta bu durumdan olumsuz etkilenirler. Bu da kişide büyük bir stres kaynağı oluşturur ve yaşamdan kopmaya kadar gidebilir. Kişide yaralanmanın sebebiyet verdiği durumla maddi olarak başa çıkabilme, yaşamdaki amaçlar ve sosyal hayattaki iyilik hali değişebilmektedir. Çünkü ellerimiz hayattaki bağımsızlık duygusu için temel olan yapılardır (2).

Travmatik el yaralanmaları, bireylerin günlük yaşam aktivitelerine daha geç dönmesi, işe geri dönüşün gecikmesi, ekstremitenin görünümü, sosyal ve mesleki aktivitelerdeki kısıtlanmalar gibi birçok soruna sebep olmaktadır. Bu kısıtlanmalara sebep olan önemli semptomlardan biri de travma sonrası eldeki ağrı durumudur (3).

Ağrı travmatik el yaralanmalarının mutlak bir sonucudur. Ağrı şikayetine yaralanmadan sonra rastlamak şaşırtıcı değildir ve ağrı problemlerini ortadan kaldırmak da kolay değildir.

Travmatik el yaralanması geçirmiş hasta bireylerde ağrı durumunu kontrol altına almanın amacı temelde ekonomik kaybı minimuma indirmek, yaşam kalitesini ve fonksiyonelliği artırarak iyileşme sürecini

hızlandırmaktır (4). İyileşme sürecini etkileyen ve travmatik yaralanmalara eşlik eden bir diğer faktör de travma hastalarında gözlenen psikososyal bozulmalardır. Travma sonrası bireyde kaygı, korku, sosyal anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu (TSSB) rol kayıpları, motivasyon düşüklüğü, yaşam memnuniyetinde azalma, maddi kayıplar gibi birçok psikososyal bozulma görülebilmektedir.

Literatüre bakıldığında travmatik yaralanmalar sonrasında depresyon ve ağrının genellikle bireyde görüldüğü gözlenmiştir. Olumsuz duygu durumunun ağrının devam etmesine sebep olduğuna dair birçok kanıt oluşturulmuştur (5).

Bu derleme çalışmasında travmatik el yaralanması geçiren kişilerin yaralanma ciddiyetlerine göre sahip oldukları ağrı düzeyinin ve psikososyal durumunun değerlendirilmesinin önemi literatür eşliğinde açıklanmaktadır.

El yaralanmaları

Travmatik el yaralanmaları kliniklerde sık karşılaşılan patolojilerdendir. Yüksek morbidite oranı vardır. Çoğu zaman cerrahiye giden bu patoloji, tecrübeli bir ekip tarafından tedavisi ve rehabilitasyonu sağlanmalıdır. Bireyde ve toplumda mali ve fonksiyonel kayıplara sebebiyet verir. Bu yüzden bu yaralanmalara yönelik eğitimler verilip risk teşkil eden durumlar için gerekli önlemler muhakkak alınmalı bireyin ve toplumun bilinçlenmesi sağlanmalıdır.

Travmatik el yaralanmalarında gözlenen semptomlar

Travmatik el yaralanmalarında görülen ana semptomlar olağan günlük aktivitelerde kısıtlanmalara sebep olan çeşitli eklemlerde ağrı, ödem, sertlik ve deformitelerdir. Yaralanmadan sonra bireyin el ile alakalı günlük yaşam aktivite fonksiyonunda azalma meydana gelir. Bu fonksiyon kaybı sebebiyle küçük ya da ağır nesnelere kavramada ve taşımada birtakım sorunlar ortaya çıkar (6).

Travmatik el yaralanmalarını takiben elde oluşan sertlik en yaygın görülen semptomlardandır (7).

Elde oluşan bu sertliğin operasyonsuz halinin semptomları arasında ameliyata gerek duyulan elin fonksiyonunun restorasyonu yer almaktadır. Operasyon sonrası görülen semptomlar arasında ise; nörovasküler hasar, ağrı, enfeksiyon, yetersiz fonksiyon, yarının estetik görüntüsü vb. vardır. Bu komplikasyonlar günlük yaşam aktivitelerine katılımı etkilediği gibi hasta birey üzerinde önemli bir ekonomik yük oluşturur (8).

ICF (İşlevsellik, Yeti Yitimi ve Sağlık Uluslararası Sınıflandırması) modeline göre ortaya çıkabilecek problemler

El yaralanmaları sonrası ICF modeline bakıldığında vücut yapı ve fonksiyonları, aktivite ve katılım seviyesinde problemler ortaya çıkmaktadır.



Şekil 1. İşlevsellik, Yeti yitimi ve Sağlık Uluslararası Sınıflandırması (ICF) Modeli (9)

Travmatik el yaralanması geçiren kişilerde yaralanma sonrası duyu, sertlik, ağrı oluşumu ve ince motor becerilerde kayıp gibi birtakım problemler görülür. Bu sebeple kişilerin ellerindeki fonksiyonellikleri ve buna bağlı kullanımları azalır (10).

Rol kayıpları

Rol kavramı, “toplumun beklediği, sosyokültürel açıdan ve aynı zamanda kişiler tarafından biçimlendirilen ve kavramsallaştırılan bir dizi davranış” olarak tanımlanmıştır (11).

Rolde değişim ve süreklilik, rolde kayıp, sürekli rol, rol kazanımı, rolün yokluğu beklenen rol kazanımı ve rol kaybı paternlerini içerir. Rol kayıpları, yaralanmadan önce yerine getirilebilen yaralanmadan sonra kaybedilen bir rol paterni olarak tanımlanmaktadır. Rol kazanımları ise, yaralanmadan önce olmayan fakat yaralanmadan sonra kazanılan rol paterni olarak tanımlanmaktadır. Devamlı rol, yaralanmadan önce, yaralanmadan sonra ve ileriki zamanda da gerçekleştirilebilen bir rol paternidir. Rolün olmaması, yaralanmadan önce, yaralanmadan sonra ve ileriki dönemde gerçekleştirilmeyen rol paterni olarak

tanımlanır. Beklenen rol kayıpları yaralanmadan sonra sahip olunan rolün ileriki dönemde yapılmaması planlanan rol paterni olarak tanımlanırken beklenen rol kazanımları yaralanmadan önce ve yaralanmadan sonra gerçekleştirilmeyen rollerin ileriki dönemde yapılması planlanan rol paterni olarak tanımlanır (12).

El yaralanmaları sonrası işe geri dönüş

Travmatik el yaralanması sonrası bireyler işe geri dönüş sürecinde birçok problemle karşı karşıya kalır. Her tür el yaralanması bu duruma sebebiyet verebilmektedir.

İşe uzun süreli geri dönememe ve yeti yitiminin en baş sebebi ise mesleki el yaralanmalarıdır (13). Bu sebeple işe geri dönüş sürecinin en iyi şekilde yönetilmesi gerekmektedir.

İşe geri dönüş süreci, herhangi bir yaralanmanın devamında tedavi ve rehabilitasyon tamamlandıktan sonra çalışan kişinin yaralanmış vücut kısmının eski durumu kadar ya da ona yakın bir seviyede güvenli ve işlevsel olarak kullanabileceği, tekrar yaralanmaya sebep olmayarak verimli bir şekilde yeniden çalışmaya başlaması durumudur. Yaralanma geçirmiş bireyin iyileşme sürecini olumlu yönde etkilemek ve uzun vadede engelliliğin seviyesini azaltmak için bireyin günlük yaşam aktivitelerine katılımını sağlamak ve işe geri dönüş sürecini en iyi şekilde yönetebilmek önemlidir. Literatürdeki farklı çalışmalara bakıldığında zaman yaralanma sebebiyle uzun süre çalışamayan kişilerin işe geri dönüş sürelerinin uzadığı bildirilmiştir. Uzun süreli işe geri dönüşte problem yaşayan bireyler

genellikle eklem yaralanmaları, izole kırık, tendon ya da ligament yaralanmalarına sahiptir. Bu tür yaralanmalarda işe geri dönüş süresi (yaralanmaya sahip yapıların iyileşmesi ile) operasyon sonrası 12. hafta olarak öngörülmektedir. İzole ulnar, radial ve median sinir yaralanmaları, full-house tipi yaralanmalar ve birden fazla parmağı kapsayan tendon yaralanmalarında ise bu sürecin daha da uzadığı bildirilmiştir. (14).

Travmatik el yaralanmalarında ağrıya psikopatolojik bakış

El yaralanmalarından sonra görülen ağrı durumu çok yaygın görülen bir semptomdur. Stres faktörlerinin başında yer alır.

Hasta birey için sosyal ve psikolojik birçok sonuca yol açmakla beraber hastalığa eşlik eden ağrı ve psikososyal durumlar tedavinin gidişatını etkilemekte ve iyileşme sürecini de zorlaştırmaktadır. (15).

Sosyal adaptasyon

Travmatik ağır el yaralanmalarına çoğunlukla sosyal ve uyum problemleri eşlik etmektedir.

Günlük hayattaki sonuçlar ve adaptasyon, bireyin rollerindeki değişiklik, benlik imajını koruma durumu ve değişen mesleki performans ve mesleki kalıpları gerektirir (16).

Travmatik el yaralanması sonrası adaptasyon problemleri açısından risk altındaki bireyleri belirlemek adına cerrahi öncesi bireye tarama yapılması uygun bir yoldur ve bu tarama için yapılan görüşme bir iki dakikalık bir sürede yapılabilmektedir (17).

El yaralanmalarında psikososyal bakış

Son yıllarda fiziksel travma yaralanmasının beraberinde gelişebilen psikolojik morbiditeye karşı bir ilgi artışı olduğu görülmüştür. Son çalışmalar aleksitimi (duyguları tanımlayamama) ve travma sonrası stress bozukluğu (TSSB) arasında benzerlik olduğunu göstermektedir (18).

Bu konuyla alakalı artan bilimsel araştırma verilerine rağmen travmatik yaralanmalar ile ilgili psikolojik bozulmaların sıklığına ilişkin bulgularda gözle görülür farklılıklar vardır.

Travmatik el yaralanması geçiren hastalarda istatistiksel olarak akut travma sonrası stres bozukluğu belirtilerine bakıldığında ağrı durumunun ve elin estetik görüntüsünün TSSB' ye sebebiyet verebileceği öngörülmüştür. Hastada tanımlanamayan ve orantısız görülen ağrı durumunun ya da bireyin elin yeni estetik görüntüsünden rahatsız olması gibi zorlayıcı semptomlar TSSB gelişebilme ihtimali açısından mutlaka değerlendirilmelidir (19).

Travma hastasında TSSB tanısının olabilmesi için hatırlatıcı etmenlerden aktif ya da pasif olarak kaçınmak, travmatik anının yeniden yaşanması durumu ve kalıcı bir şekilde aşırı derecede uyarılma gibi bu üç kümenin her birinden gelen semptomların olması gerekmektedir.

Fiziksel yaralanmaların psikolojik olarak görülen etkilerinin, psikolojik yaralanmaların temel sebeplerinden biri olduğunu travmatik yaralanmanın yüksek prevalansı, motorlu taşıt kazaları ve mesleki yaralanmalar neredeyse açıklamaktadır (20).

SONUÇ

Travmatik el yaralanmalarından sonra cerrahiye takiben kapsamlı bir şekilde psikolojik ve fiziksel adaptasyon gerekir. Yaralanmadan sonraki iyileşme süreci, birey için duygusal ve fiziksel olarak zorlayıcı olabilmektedir. Bu durum bireyin hayat kalitesinde bozulmalara ve iyileşme sürecinde gecikmelere sebep olabilmektedir. El yaralanmalarında öngörülen ve görülen psikolojik problemler arasında yaralanmanın ciddiyeti, uzuvda disfonksiyon, ağrı, ağrı ile başa çıkma problemleri, duygudurum bozuklukları ve sınırlı sosyal destek yer alır.

El yaralanmaları sonrası genelde fiziksel semptomlar daha ön planda tutulmaktadır. Fakat psikolojik sorunlar çözülmediği takdirde tedavi ve rehabilitasyondan gereken verim tam anlamıyla sağlanamayacaktır. Hasta duygu durum bozuklukları ile baş etmeyi öğrenemez ise tedaviyi reddedebilir ya da tedavi süreci uzayabilmektedir. Fiziksel ve psikolojik iyileşme çift yönlüdür ve birbiri ile etkileşim içerisindedir. Hasta psikolojik olarak kendini iyi hissettiğinde ve ağrı durumunu kontrol altına alabildiğinde kaygısı azalacak, moral seviyesi yükselecek, tedaviye odağı artacak ve bu olumlu etkiler beraberinde günlük yaşam aktivitelerine katılımı isteği arttıracaktır. Bu durum da tedavinin gidişatını pozitif anlamda etkileyecektir. Terapist optimal bir iyileşme süreci istiyor ise psikolojik faktörleri rehabilitasyonda mutlaka göz önünde bulundurmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Çatı, G.H., Zengin, G., Kayıhan, H. (2021). El rehabilitasyonunda yaşam kalitesini artırmaya yönelik yapılmış teknoloji temelli uygulamaların incelenmesi. *Ergoterapi ve Rehabilitasyon*.
2. Keller, M.M., Jordaan, P.W. (2022). Traumatic hand injury management and outcomes: A case report. *South African Family Practice*, 64(1).
3. Tanaka, Y., Kameda, H., Saito, K., Kaneko, Y., Tanaka, E., Yasuda, S. (2018). Effect of subcutaneous tocilizumab treatment on work/housework status in biologic-naïve rheumatoid arthritis patients using inverse probability of treatment weighting: FIRST ACT-SC study. *Arthritis Research & Therapy*, 20 (1),151.
4. Ahmadi, A.,Bazargan-Hejazi, S., Zadi, Z. H., Euasobhon, P., Ketumarn, P., Karbasfrushan, A., & Mohammadi, R. (2016). Pain management in trauma: a review study. *Journal of Injury and Violence Research*, 8(2), 89.
5. Castillo, R. C.,Wegener, S. T., Heins, S. E., Haythornthwaite, J. A., MacKenzie, E. J., Bosse, M. J., & LEAP Study Group. (2013). Longitudinal relationships between anxiety, depression, and pain: results from a two-year cohort study of lower extremity trauma patients. *PAIN®*, 154(12), 2860-2866.
6. Guo, H. J., Sapra, A. (2020). *Instrumental activity of daily living*.
7. Wilkens, S.C., Tarabochia, M.A., Ring, D., Chen, N.C. (2017). Factors associated with radiographic trapeziometacarpal arthrosis in patients not seeking care for this condition. *Hand (NY)*.
8. Shi, Q., Sinden, K., MacDermid, J. C., Walton, D. &Grewal, R. (2014). A systematic review of prognostic factors for return to work following work-related traumatic hand injury. *Journal of Hand Therapy* , 27(1), 55-62.
9. Organization, World Health. International Classification of Functioning, Disability, and Health. Geneva,Switzerland: World Health Organization, 2001.
10. Miller, L.K., Jerosch-Herold, C., Shepstone, L. (2017). Effectiveness of edema management techniques for subacute hand edema: a systematic review. *Journal of Hand Therapy* , 30 (4), 432-446.
11. Farzad, M, Layeghi, F., Hosseini, S.A., Hamidreza, K., Asgari, A. (2017). Are the Domains *Surgery and Research* , 15 (1), 1-7.
12. Bonsaksen, T. (2018). Role participation: a comparison across age groups in a Norwegian general population sample. *Occupational therapy international*.
13. Izadi, N.,Jamshidi, S., Mehrdad, R., & Nasibi, E. (2020). Predictors of return to work in patients with occupational hand injury. *Hand surgery and rehabilitation* , 39 (3), 218-222.
14. Wang E, Inaba K, Byerly S, Escamilla D, Cho J, Carey J, Demetriades D. (2017). Optimal timing for repair of peripheral nerve injuries. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery* , 83(5), 875-881.
15. Koestler, A. J. (2010). Psychological perspective on hand injury and pain. *Journal of hand therapy* , 23(2),199-211.
16. Carlsson, I.K., Edberg, A.K., Wann-Hansson, C. (2010). Elle yaralanmış hastaların soğuğa duyarlılık deneyimleri ve sonuçları ve günlük yaşama uyumları: kalitatif bir çalışma. *El Terapisi Dergisi* , 23(1), 53-62.
17. Ladds, E., Redgrave, N., Hotton, M., Lamymann, M . (2017). Systematic review: Predicting adverse psychological outcomes after hand trauma. *Journal of hand therapy* , 30 (4), 407-419.
18. Suroto, H., Putra, R.A., Karimah, A. (2021). Relationship between disability and pain to post-traumatic stress disorder, depression, and anxiety in patient with postoperative brachial plexus injury (BPI). *British journal of neurosurgery* , 35(3), 254-258.
19. Opsteegh, L., Reinders-Messelink, H. A., Groothoff, J. W., Postema, K., Dijkstra, P. U., van der Sluis, C. K. (2010). Symptoms of acute post traumatic stress disorder in patients with acute hand injuries. *The Journal of hand surgery* , 35(6), 961-967.
20. Yang, Y., Tang, T.T., Chen, M.R., Xiang, M.Y., Li, L.L., Hou, X.L. (2020). Prevalence and association of anxiety and depression among orthopaedic trauma inpatients: a retrospective analysis of 1994 cases. *Journal of Orthopaedic*

Geliş Tarihi: 06.12.2022

Kabul Tarihi:25.12.2022

¹İzmir S.B.Ü Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi-posta: ergoterapist@gmail.comORİCID:0000-0002-1254-7084