



1. AMAC:

Hastanemizde Ağrı değerlendirme skalaları kullanılarak hastanın ağrısının değerlendirilmesi ve uygun hemşirelik yaklaşımının planlanması ve uygulanmasıdır.

2. TEMEL İLKELER:

- Ağrı değerlendirmesinde en güvenilir gösterge, hastanın kendi ifadesidir.
- Bağımsız/ alt düzey bağımlı hastalarda günde 2x1, orta/ üst düzey bağımlı hastalarda günde 4x1 değerlendirilir. Ayrıca hastanın ağrısı orta dan kalkana veya hedeflenen seviyeye düşene kadar, yapılan tedavi göz önünde bulundurularak değerlendirme sıklığı ayarlanır (Bkz. Tablo

Tablo 1. Hastada Ağrı Değerlendirme Sıklığı

Tedavi/ Girişim	Ağrı Değerlendirme Sıklığı	
Tedaviler	Oral Tedaviler	• Uygulamadan 1- 2 saat sonra
	IV Tedaviler	• Uygulamadan 15- 60 dakika sonra
	Non-farmakolojik Girişimler	• Uygun aralıklarla
Cerrahi Girişimler	Majör cerrahilerde	• İlk 6 saat için her saat, • İkinci 6 saat için 2 saatte bir kez, • Takip eden 12 saat için 4 saatte bir kez, • İlk 24 saatten sonra hastanın bağımlılık düzeyine göre değerlendirilir.
	Orta ölçekli cerrahilerde	• İlk 2 saat için 15 dakikada 1 kez, • Takip eden 4 saat için saatte bir kez
	Minimal cerrahilerde	• İlk 1 saat için 15 dakikada 1 kez

3. SORUMLULAR:

Bu talimatın uygulanmasından tüm yataklı klinikte çalışanlar sorumludur.

4. TANIMLAR:

Ağrı: Olası veya var olan doku hasarına eşlik eden veya bu hasar ile tanımlanabilen , hoş olmayan, duyuşsal ve emosyonel bir deneyimdir.

Somatik Ağrı: Sabit, genellikle iyi lokalize edilebilen, daha yoğun ızdı- rap verici bir ağrıdır. Daha çok duyuşsal liflerle taşınırlar. Kemik metastaz ağrıları bu tip ağrılara en iyi örneklerdir.

Visseral Ağrı: Derinden gelen, iyi lokalize edilemeyen, sıkıştırıcı ağrılardır. Daha çok sempatik liflerle taşınırlar. Yansıyan (safra kesesi ağrılarının sırtta hissedilmesi şeklindeki) ağrılar bu tip ağrılardır.

Nöropatik Ağrı: Merkezi ya da çevresel sinir sisteminin hasar görmesi sonucunda ortaya çıkan ağrıya verilen isimdir. Yanıcı ve şok şeklindeki şiddetli ağrılardır.



Psikojenik Ağrı: Ağrıya neden olabilecek yapısal veya fonksiyonel bir neden olmaksızın ortaya çıkan veya ağrı kaynağının oluşturabileceği ağrının çok ötesinde bir şiddette hissedilen ağrı duyusudur.

Fantom Ağrı: Eksik vücut bileşenlerinden gelen gerçek olmayan ağrıdır. Ampüte edilen ekstremitelerde ağrıları, bu gruba örnektir.

Postoperatif Ağrı: Cerrahi travma ile başlayıp, giderek azalan ve doku iyileşmesi ile sona eren akut ağrıdır. Etkileyen faktörler:

- Hastanın cerrahi girişime fizyolojik, psikolojik ve farmakolojik olarak hazırlanması,
- Cerrahi girişim yeri, süresi, özelliği, insizyon derecesi,
- İntraoperatif travmanın derecesi,
- Anestezi uygulamaları,
- Postoperatif bakımın niteliği ve kalitesi,
- Preoperatif dönemde hastanın ölüm, anestezi vb. konulardaki korkularındır.

Dikkat Edilecek Noktalar

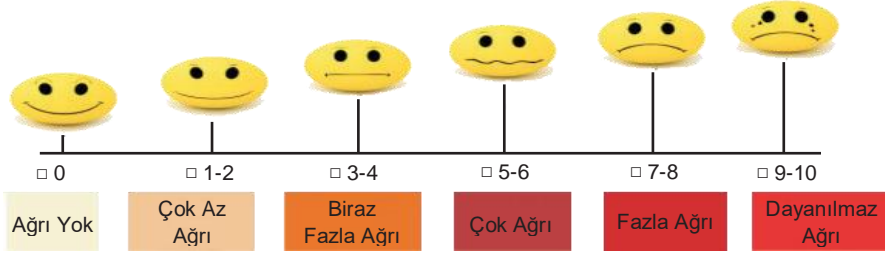
- Kontrol altına alınamayan ağrı, olası acil bir durum olarak değerlendirilmeli ve hekime bildirilmelidir.

5. UYGULAMALAR:

- Hastanın sosyo- demografik bilgilerini, hastalıklarını ve kullandığı ilaçları içeren ayrıntılı öykü alınır. Ağrı ile ilgili öyküde, ağrının yeri, şiddeti, niteliği (keskin, künt, batıcı, yanıcı, ezici, zonklayıcı vb.), başlangıç süresi, ağrıyı arttıran/ azaltan durumlar ve hastanın ağrıya yanıtına ait bilgiler alınır.
- Vital bulgularla birlikte değerlendirilir, 5. vital bulgu olarak kaydedilir.
- Hastanın yaşına ve genel durumuna uygun ağrı değerlendirme skalası **Şekil 1** kullanılır ve ağrı değerlendirilir. 0-12 ay çocuklarda NIPS Ağrı Ölçeği **Şekil 2** kullanılır.
- Hastanın sözüne itimat edilir, hasta "ağrım var" diyorsa mutlaka değerlendirilir. Ve Ağrı Değerlendirme Formu doldurulur.
- Hastanın ağrısı sırasında aldığı pozisyon gözlemlenir ve ağrısına uygun rahat edebileceği pozisyon verilir. Pozisyon bazı durumlarda tıbbi tanıya ilişkin ipucu verebilir.
- Hasta uyaranlardan uzak tutulur.
- Ağrının özellikleri değerlendirilir (keskin, künt, batıcı, yanıcı, ezici, zonklayıcı vb.).
- Ağrı etkenine (cerrahi, kanser vb.) uygun değerlendirme **Tablo 1** dikkate alınarak yapılır.
- Ağrıyı dindirmek/azaltmak için non-farmakolojik girişimler (gevşeme, masaj, mizah, müzik, dikkati başka yöne çekme vb.) uygulanır.
- Order edilen farmakolojik ajanlar uygulanır.
- PCA (hasta kontrollü analjezi) uygulanıyor ise; uygulama şekli, bolus dozu, lock- out süresi, total dozu kaydedilir.
- İlaç uygulamaları sırasında ilacın türüne ve veriliş şekline ilişkin olarak olası yan etkiler (sedasyon, solunum depresyonu, bulantı/ kusma, dis- pepsisi vb.) gözlenir ve kaydedilir.
- Sıcak ya da soğuk uygulama, ağrının nedenine ve lokalizasyonuna göre **sıcak ya da soğuk uygulama standardına** göre yapılır.
- Hemşire/ hekim hasta ve ailesini ağrı değerlendirmede kullanılan teknikler, tedavi alternatifleri ve tedavi planı hakkında bilgilendirilmelidir. Uygun ağrı skalasını kullanarak kendi ağrı seviyesini nasıl ölçeceği ve ne zaman haber vereceği, ağrı tedavisi planı ve hedeflenen ağrı seviyesi hakkında eğitim vermelidir.



Şekil 1. Yüz Skalası



Şekil 2. 0- 12 Ay Çocuklarda NIPS Ağrı Ölçeği

Kategoriler	0	1	2
Yüz İfadesi	Sakin Yüz, Doğal İfade	Gergin Yüz Kasları, Kıvrışı Alın ve Çene	
Ağlama	Sessiz, Ağlamıyor	Hafif İnilti, Aralıklı Ağlama	Çığlık, Feryat, Yüksek Sesli Sürekli Ağlama
Solunum Şekli	Her Zamanki Alışılmış Solunum	Değişken, Düzensiz, Her Zamankinden Hızlı Solunum, İç Çekme	
Kollar	Kas Rijiditesi Yok, Sıklıkla Gelişigüzel Kol Hareketleri	Gergin, Düz Kollar, Sert ve/ veya Hızlı Ekstansiyon/ Fleksiyon	
Bacaklar	Kas Rijiditesi Yok, Sıklıkla Gelişigüzel Bacak Hareketleri	Gergin, Düz Bacaklar, Sert ve / veya Hızlı Ekstansiyon/ Fleksiyon	
Uyanıklık Hali	Sessiz, Huzurlu, Uyuyor ve/veya Sakin	Canlı, Huzurlu ve Sakinleştirilemeyen	

6. UYGULAMALAR:

Ağrı Değerlendirme Formu

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAY
Birim Kalite Sorumlusu	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim