

 ERCİYES ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ 1975	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.TL.06
		YAYIN TARİHİ:	EKİM 2016
	AĞRI DEĞERLENDİRME VE TAKİP TALİMATI	REVİZYON NO:	01
		REVİZYON TARİHİ:	HAZİRAN 2018
		SAYFA NO:	1 / 1

1. AMAÇ: Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde ağrı değerlendirme skalası kullanılarak hastanın ağrısının değerlendirilmesi, uygun hemşirelik yaklaşımının planlanarak uygulanması ve hastanın ağrısını en aza indirerek rahatlamasını sağlamaktır.

2. KAPSAM: Bu talimat kliniklerde yatan bütün hastaları kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

Ağrı: Mevcut ya da olası doku harabiyeti ile birlikte olan duyuşsal bir deneyim ve hoş olmayan bir duygudur.

Ağrı Tedavisi: Hastanın tanımladığı ağrının kontrolünde farmakolojik ve nonfarmakolojik girişimlerin kullanımı.

5. SORUMLULAR: Tüm Klinik Hemşireleri.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. Ağrı değerlendirmesinde en güvenilir gösterge hastanın kendi ifadesidir. Hasta ağrı var diyorsa mutlaka değerlendirilir.

6.2. Hastalar, her şifte ve belirlenen ağrı değerlendirme ölçeklerine göre değerlendirilip, hastanın ağrısı ortadan kalkana veya hedeflenen seviyeye gelene kadar yapılan tedavi göz önünde bulundurularak değerlendirme sıklığı ayarlanır.

6.3. 7 yaş ve üstü iletişim kurulabilen hastalarda “Sayısal / Numerik Ağrı Değerlendirme Ölçeği”, 1 - 7 yaş arası ve iletişim kurulamayan hastalarda “Yüz Ağrı Değerlendirme Ölçeği”, yoğun bakım hastalarında (sedatize, entübe) “Davranışsal Ağrı Değerlendirme Ölçeği”, yenidoğan - 1 yaş arasındaki hastalara “NIPS Ağrı Değerlendirme Ölçeği” ve post operatif dönemde de “FLACC Ağrı Değerlendirme Ölçeği” kullanılmaktadır.

6.4. Ağrıya yönelik hasta bakım planı Hastane Bilgi Yönetim Sistemi veya “Ağrı Değerlendirme Formlarının” arka yüzündeki hemşirelik faaliyetleri kısmından yapıp takip edilir.

6.5. Hekime haber verilerek order doğrultusunda farmakolojik yöntemler uygulanır.

6.6. Ağrı kontrolünde hastaya nonfarmakolojik yöntemlerde (masaj, sıcak / soğuk uygulama, gevşeme egzersizleri vb.) önerilir / uygulanır.

6.7. Kontrol altına alınmayan ağrı olası acil bir durum olarak değerlendirilip hekime haber verilip, order doğrultusunda hareket edilir.

6.8. Bütün yapılan bu işlemler “Hemşire Gözlem - Sıvı İzlem Formu” ve “Ağrı Değerlendirme Formuna” kaydedilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

7.1. Yetişkin Hastalar İçin Hemşirelik Hizmetleri Hasta Ön Değerlendirme Formu

7.2. Bebek ve Çocuk Hastalar İçin (0 - 17 yaş) Hemşirelik Hizmetleri Hasta Ön Değerlendirme Formu

7.3. Hemşire Gözlem - Sıvı İzlem Formu

7.4. Ağrı Değerlendirme Formu

7.5. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

7.6. Sağlıkta Kalite Standartları

7.7. Sağlıkta Kalitesinin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik

HAZIRLAYAN: BAŞHEMŞİRE	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
---	---	--------------------------------------