

	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.PR.04
		YAYIN TARİHİ:	Temmuz 2019
	AĞRI YÖNETİM PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO:	00
		REVİZYON TARİHİ:	-/-
		SAYFA NO:	1/6

1.AMAÇ:

Ağrı değerlendirme skalaları kullanılarak hastanın ağrısının değerlendirilmesi, uygun hemşirelik yaklaşımının planlanarak uygulanması ve hastanın ağrısını en aza indirerek rahatlamasını sağlamaktır.

2. KAPSAM

Bu prosedür; ağrının tanınması ve değerlendirilmesi faaliyetlerini kapsar.

3. SORUMLULAR: Hekimler, Hemşireler

4.TANIMLAR:

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

Ağrı, hastanın olduğunu söylediği şeydir ve bireylere göre değişir. Ağrı için bireyin söyledikleri esas alınmalıdır. Ağrı çoğu zaman duyuşsal ve ruhsal tepkilerle birlikte ve ağrının tedavisinde bu tepkiler göz önüne alınarak ölçümler yapılmalıdır.

4.2. Ağrı Taraması: Hastanın ağrı şiddetinin belirlenmesinde hasta gruplarına uygun standardize edilmiş tanılama ve değerlendirme yöntemleri kullanılır.

4.3. Ağrı Tanınması: Hastanın ağrısının yeri, şiddeti, süresi, ağrıyı arttıran ve azaltan nedenler, günlük yaşam aktivitelerine etkileri ve uyku ile bağlantısının tanımlanmasıdır. Ağrı tanınması ağrı taramasından elde edilen sonuçları kapsar.

4.4. Ağrı Tedavisi: Hastanın tanınan ağrısının kontrolünde farmakolojik ve nonfarmakolojik girişimlerin kullanımınıdır.

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

4.5. Akut Ağrı: Akut ağrı; bir doku harabiyeti ile başlayan ve doku iyileşmesiyle giderek azalan, kimyasal ya da mekanik uyarılara karşı gösterilen fizyolojik bir yanıtıdır. Genel olarak belirli bir zamanı kapsar ve verilen tedaviye cevap verir. Akut ağrı, kronik ağrısı olan hastalarda da ortaya çıkabilen bir durum olabilir.

4.6. Kronik Ağrı: Habis ya da habis olmayan ağrı, tedavi edilebilen ya da edilemeyen durumlarda ortaya çıkan ve uzun bir zaman dilimine yayılan ağrıdır. Rutin ağrı kontrol tedavilerine cevap vermeyen inatçı bir ağrıdır. Kronik ağrısı olan hastalarda tedaviye, yapılan işlemlere ve hastalık seyrine göre akut ağrı durumları ortaya çıkabilir.

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

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

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

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

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

 ERCIYES ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ 1975	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.PR.04
		YAYIN TARİHİ:	Temmuz 2019
	AĞRI YÖNETİM PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO:	00
		REVİZYON TARİHİ:	-/-
SAYFA NO:		2/6	

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

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

5. UYGULAMA:

5.1. Ağrıya Yaklaşım:

5.1.1. Başvuran bütün hastaların, ağrılarının uygun olarak değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi hakkı vardır.

5.1.2. Hastalar, sağlık çalışanları tarafından, ağrılarının bildirilmesi ve değerlendirilmesi için teşvik edilirler.

5.1.3. Çalışanlar, hastaların ağrı şikâyeti olması durumunda hızla müdahale ederek en üst seviyede hasta konforunu sağlamayı hedeflerler.

5.1.4. Hasta ve yakınları ağrı hakkında bilgilendirilir ve eğitilir. Bu süreçte hasta ve yakınlarının kişisel ve kültürel özellikleri ile inançları dikkate alınır.

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.

Hastanın sözüne itimat edilir, hasta “ağrım var” diyorsa mutlaka değerlendirilir.

5.1.5. Ağrı, “beşinci hayati bulgu” olarak ele alınır.

5.1.6. Ağrı tedavisi multidisiplinerdir ve sağlık ekibi hastanın bireysel olarak ağrısının tanılanması, tedavinin planlanması, girişimler ve ağrının hafifletilerek değerlendirilmesinde birlikte hareket ederler.

5.1.7. Ağrı yönünden yüksek risk taşıyan hasta grupları için ağrının tanılanması ve tedavisi yönünden özel çaba gösterilir.

5.1.8. Ağrı değerlendirme ve bakım sürecinde görev alan hekim ve hemşireler ağrının değerlendirilmesi ve tedavisinde izlenecek yöntemler hakkında gerekli eğitime tabii tutulur.

5.2. Ağrının Değerlendirilmesi ve Tedavi Edilmesi:

5.2.1. Hastanın ağrı durumu, “Ağrı Değerlendirme Skalaları” kullanılarak değerlendirilir. Hastanın ağrısı, değerlendirme formlarının ağrı bölümüne kaydedilir.

5.2.2. Hekim veya hemşire, hastanın tarif ettiği ağrıyı, değerlendirmenin temel unsuru olarak kullanır.

5.2.3. Hastanın ağrı değerlendirmesi sonucunda ağrısı var ise; hekim veya hemşire tarafından detaylı ağrı değerlendirmesi yapılır. Ağrı değerlendirmesi aşağıdakileri kapsar:

- Ağrının yeri,
- Yayılımı,
- Türü ve Nitelikleri (zonklayıcı, sıkıştırıcı, delici, batıcı, yanıcı, sızlayıcı, kıvrandırıcı)
- Başlangıcı (ağrının ilk başladığı zaman),

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

	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.PR.04
		YAYIN TARİHİ:	Temmuz 2019
	AĞRI YÖNETİM PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO:	00
		REVİZYON TARİHİ:	-/-
SAYFA NO:		3/6	

- Süresi (ağrının devam ettiği zaman dilimi),
- Sıklığı (ağrının yinelenme süresi),
- Şiddeti (ağrı yok, hafif, orta şiddetli, çok şiddetli, dayanılmaz),
- Şu anda uygulanan ağrı tedavisi ve bunun etkinliği ile karşılaşılan problemler (yan etkiler vb)
- Günlük yaşama olan etkileri (uyku, beslenme, ise devamlılık vb.)
- Ağrıya eşlik eden semptomlar (Bulantı, kusma, ağlama, uykusuzluk, fiziksel aktivite, sosyal aktivite)

5.2.4. Hastanın ağrı değerlendirmesi sonucunda ağrısı var ise, hekim veya hemşire tarafından gerekli tedavi hazırlanır ve uygulanır.

Farmakolojik tedavinin yanı sıra nonfarmakolojik yöntemlerle de hasta rahatlatılmaya çalışılır.

Etiyolojiler / bağlı faktörler:

- Hastalık süreci ile ilgili uyaranlar (Ör: kas-iskelet, iç organlar, kutanöz, damarsal, cilt hastalığı, nörolojik hastalık veya durumlar; enfeksiyon; kanser; inflamasyon),
- Girişimler, tedaviler
- Cerrahi, kaza, kimyasal ajan, ekstrem tedaviler, iskemi, yanık sonrası, travma
- İmmobilizasyon,
- Psikolojik stres (Örneğin: anksiyete, depresyon, kızgınlık, korku)

5.2.5. Ağrı Tedavisinin Değerlendirilmesi:

- Ağrının değerlendirilmesi sonucunda gerekli tedavi hastanın hekimi tarafından planlanır.
- Solunum ve kalp atım sayısı ile kan basıncının normale dönmesi, vücutta gevşeme olması, hastanın ağrısının olmadığını ifade etmesi, tedavinin uygun ve etkin olduğunun bulgusu olarak kabul edilebilir.
- Hasta veya ailesine tedaviye rağmen ağrının azalmaması durumunda, bu durumu hemşire veya hekimine bildirmesi gerektiği söylenir.
- Uygulanan tedavilere rağmen ağrı kontrolü yetersiz olduysa sorumlu hekim tarafından anesteziyoloji ve reanimasyon bölümü uzman hekiminden konsültasyon istenir.

5.2.6. Ağrı Değerlendirmesinde Kullanılan Skalalar:

Ağrı ölçümü / yöntemi seçilirken; ağrının gelişme evresi, hastanın kronolojik yaşı, fonksiyonel durumu, anlama düzeyi, yetenekleri ve duygusal durumu göz önüne alınır. Aynı hasta için şartlar değişmediği sürece aynı skala kullanılır.

5.2.7. Kullanılan Ağrı Skalaları:

- NIPS / Yeni Doğan Ağrı Değerlendirme Ölçeği (Neonatal Infant Pain Scala) (Yeni Doğan- 1 Yaş)
- FLACC / Ağrı Değerlendirme Ölçeği (Post-Operatif Dönem)
- Yüz (Wong-Baker) Ağrı Değerlendirme Ölçeği (1-7 Yaş) → İletişim Kurulamayan Hastalar
- Sayısal Ağrı Değerlendirme Ölçeği (7 Yaş ve Üstü) → İletişim Kurulabilen Hastalar
- Davranışsal Ağrı Değerlendirme Ölçeği (Entübe / Sedatize)

5.2.8. Ağrı Değerlendirme Sıklığı:

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

	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.PR.04
		YAYIN TARİHİ:	Temmuz 2019
	AĞRI YÖNETİM PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO:	00
		REVİZYON TARİHİ:	-/-
SAYFA NO:		4/6	

Kullanılan ağrı skalası ve hastanın ifade ettiği ağrı puanlarına göre yeniden ağrı değerlendirme sıklıkları aşağıdaki gibidir:

Tedavi/ Girişim	Ağrı Değerlendirme Sıklığı
IV Tedaviler	Uygulamadan 15 dakika sonra
IM Tedaviler	Uygulamadan 30 dakika sonra
Oral Tedaviler	Uygulamadan 60 dakika sonra
Sbc-Rektal Tedaviler	Uygulamadan 30 dakika sonra
TDF (Trans Dermal Flaster)	8 saat
Non-farmakolojik	Uygun aralıklarla
Ağrı Yok	8 saatte bir
Hafif Ağrı	2 saatte bir
Orta Şiddetli Ağrı	Saatte bir
Şiddetli Ağrı	Yarım saatte bir

➤ **NIPS AĞRI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (YENİ DOĞAN - 1 YAŞ)**

KATEGORİLER	0	1	2
Yüz İfadesi	Sakin Yüz, Doğal İfade	Gergin Yüz Kasları, Kırıksık 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, Huzursuz ve sakinleştirilemeyen	
0 – AĞRI YOK	1-2 HAFİF AĞRI	3-4 ORTA ŞİDDETLİ AĞRI	>4 ŞİDDETLİ AĞRI

➤ **FLACC AĞRI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (POST-OPERATİF DÖNEM)**


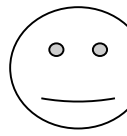
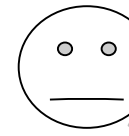


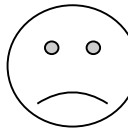
KATEGORİLER	0	1	2
Yüz	Özel bir ifade veya gülümseme yok	Arasına yüz ekşitme, kaş çatma, çekilme, rahatsızlık	Sıklıkla kaş çatma, çeneyi sıkma , yanaklarda kasılma Titreme

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

	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.PR.04
		YAYIN TARİHİ:	Temmuz 2019
	AĞRI YÖNETİM PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO:	00
		REVİZYON TARİHİ:	-/-
SAYFA NO:		5/6	

Bacaklar	Normal pozisyon veya gevşeklik	Rahatsız-amaçsız kasılma	Tekme atma veya bacakları yukarı çekme
Aktivite	Sessizce uzanıyor Normal pozisyon Kolaylıkla hareket ediyor	Kıvranıp arkaya/öne dönüyor Dirençli	Açılı duruyor Rijit veya tetik şeklinde
Ağlama	Ağlama yok Uyanık veya uyuyor	Sızlanıyor veya inliyor	Hızla ağlıyor Çığlık atıyor,iç çekiyor
Teselli Hali	Hayatından memnun rahat	Arasına dokunmakla,konuşmakla ve kucaklamakla teselli oluyor Dikkati dağıtılabiliyor	Teselli etmek veya rahat ettirmek güç
0 – AĞRI YOK	1-3 HAFİF AĞRI	3-5 ORTA ŞİDDETLİ AĞRI	>5 ŞİDDETLİ AĞRI

➤ **YÜZ (WONG-BAKER) AĞRI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (1-7 YAŞ)**

0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10
					
0 – AĞRI YOK	1-2 ÇOK HAFİF AĞRI	3-4 HAFİF AĞRI	5-6 ORTA ŞİDDETLİ AĞRI	7-8 ŞİDDETLİ AĞRI	9-10 ÇOK ŞİDDETLİ AĞRI

➤ **SAYISAL AĞRI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (7 YAŞ ve ÜSTÜ)**

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0 - AĞRI YOK	1-2 ÇOK HAFİF AĞRI	3-4 HAFİF AĞRI	5-6 ORTA ŞİDDETLİ AĞRI	7-8 ŞİDDETLİ AĞRI	9-10 ÇOK ŞİDDETLİ AĞRI					

➤ **DAVRANIŞAL AĞRI DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ (ENTÜBE / SEDATİZE)**



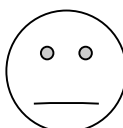



Kategoriler	1	2	3	4
YÜZ İFADESİ	Relaks	Kısmen Relaks	Kısmen Sert	Sert
ÜST EKTREMİTE HAREKETLERİ	Hareket yok	Kısmen Hareket Var	Parmaklarda Fleksiyon	Ekstremiteler Retrakte
VENTİLATÖRE UYUM	Tolere	Öksürüyor ama Tolere	Ventilatör ile savaşıyor	Ventilatör kontrolü kaybolmuş
3 – AĞRI YOK	4-6 HAFİF AĞRI	7-9 ORTA ŞİDDETLİ AĞRI	10-12 ŞİDDETLİ AĞRI	

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

	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.PR.04
		YAYIN TARİHİ:	Temmuz 2019
	AĞRI YÖNETİM PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO:	00
		REVİZYON TARİHİ:	-/-
		SAYFA NO:	6/6

ERİŞKİN HASTALAR İÇİN AĞRI DEĞERLENDİRME ÖLÇEKLERİ

➤ Yüz (Wong-Baker) Ağrı Değerlendirme Ölçeği (İletişim Kurulamayan Hastalar İçin)

0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10
					
YOK	ÇOK AZ	BİRAZ FAZLA	ÇOK	ÇOK FAZLA	DAYANILMAZ

(0 PUAN:8 SAATTE BİR 1-4 PUAN:2 SAATTE BİR 5-8 PUAN:1 SAATTE BİR 9-10 PUAN:1/2 SAATTE BİR)

➤ Sayısal Ağrı Değerlendirme Ölçeği (İletişim Kurabilen Hastalar İçin)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
0 – AĞRI YOK		1-3 HAFİF AĞRI			4-6 ORTA ŞİDDETLİ AĞRI			7-10 ŞİDDETLİ AĞRI		

(0 PUAN:8 SAATTE BİR 1-3 PUAN:2 SAATTE BİR 4-6 PUAN:1 SAATTE BİR 7-10 PUAN :1/2 SAATTE BİR)

5.2.9. Çalışanların Eğitimi

5.2.9.1. İlgili sağlık personellerine ağrı yönetimi konusunda bu prosedüre uygun eğitim verilir.

5.2.10. Hasta ve Yakınlarının Eğitimi

5.2.10.1. Ağrı tedavisinde hasta ve hasta yakınlarına aşağıda belirtilen başlıklarla kısıtlı kalmamak kaydıyla;

- Ağrı yönetimi ile ilgili hasta hakları ve sorumlulukları,
- Ağrının ve ağrı tedavisinin önemini anlaşılması,
- Ağrı değerlendirme süreci, değerlendirmede kullanılan teknikler ve hastanın değerlendirme sürecine katılımı,
- Farmakolojik ve farmakolojik olmayan yöntemler,
- İlaçların ve tıbbi cihazların güvenli ve etkili kullanımı

6. İLGİLİ DOKÜMANLAR

6.1.Hemşirelik Hizmetleri Hasta Ön Değerlendirme Formu

6.2.Ağrı Değerlendirme Skalaları

6.3.Yeni Doğan Yoğun Bakım Hasta Takip Formu

6.4.Sağlıkta Kalite Standartları

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