



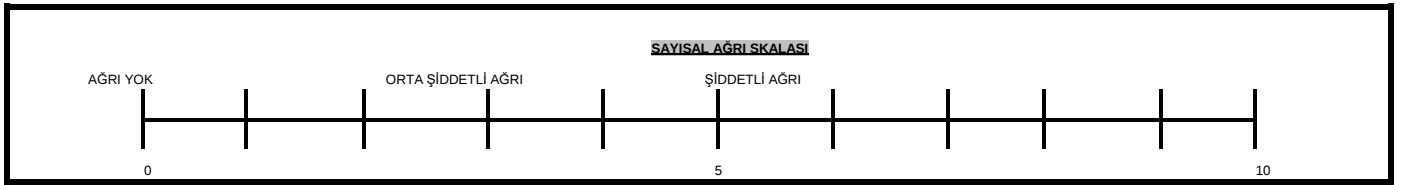
Hastanın Adı, Soyadı:.....

Hasta ID No:.....

Doğum Tarihi:...../...../.....

HASTA KİMLİK ETİKETİ

TARİH	SAAT	AĞRININ YERİ	AĞRININ ŞİDDETİ	KULLANILAN SCALA	AĞRININ SÜRESİ SIKLIĞI TANIMI	UYGULANAN İLAÇ YÖNTEM /NON FARMAKOLOJİK YÖNTEM	DEĞERLENDİREN ADI SOYADI İMZA
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			
				☐ COVERS ☐ FLACC ☐ SAYISAL ☐ WONG BAKER ☐ YÜZ İFADESİ			



ERİŞKİN DAVRANIŞSAL AĞRI SKALASI (DAS) VENTİLATÖRE BAĞLI HASTALARDA

1 YÜZ İFADESİ

PUAN 1 2 3 4

Rahat Hafif yüz asma Yüz asma Ağrıyla kasılma

2 ÜST EKSTREMİTE

PUAN 1 2 3 4

Hareketsiz Yarı fleksiyon Tamamen bükülmüş Tümüyle retrakte

3 VENTİLATÖR UYUMU

PUAN 1 2 3 4

Tolere ediyor Öksürüyor Ventilatorle Boğuşuyor Ventilasyonun kontrolü imkansız

DEĞERLENDİRME: 3 PUAN : AĞRI YOK

ERİŞKİN DAVRANIŞSAL AĞRI SKALASI (DAS) İLETİŞİM KURULAMAYAN HASTALARDA

1 YÜZ İFADESİ

PUAN 1 2 3 4

Rahat Hafif yüz asma Yüz asma Ağrıyla kasılma

2 ÜST EKSTREMİTE

PUAN 1 2 3 4

Hareketsiz Yarı fleksiyon Tamamen bükülmüş Tümüyle retrakte

3 VOKALİZASYON

PUAN 1 2 3 4

İnleme yok Dakikada 3'den az kısa inleme Dakikada 3'den fazla uzun inleme Sözlü yakınmalar nefesini tutma

3 PUAN ÜSTÜ: AĞRI VAR

AĞRI: Hastanın ilk ve yeniden değerlendirilmesinde skala kullanılarak değerlendirilir. Ağrı değerlendirmesi ağrının yeri, karakteri, başlangıç süresi, niteliği ve şiddetini kapsamalı ve kaydedilmelidir. Rutin ağrı değerlendirilmesi **8 saatte** bir yapılır. **Yeniden ağrı değerlendirme sıklığı aşağıdaki gibidir:**

1-4 puan: Hafif Ağrı → 4 saatte 1 kez değerlendirilir.
5-6 puan: Orta Şiddetli Ağrı → 2 saatte 1 kez değerlendirilir.
7 puan ve üzeri: Şiddetli Ağrı → Saatte 1 kez değerlendirilir.

COVERS NEONATAL AĞRI SKALASI (0-2 AY)			
	0	1	2
Ağlama	Yok	Tiz sesle / belirgin ağlama (sakinleştirilebilir)	Sakinleştirilemeyen ağlama
Oksijen gereksinimi	Yok Bazal düzeyde O2 Solunumu rahat	≤ %30 Bazal düzeyden ≤ %20 artış	> %30 Bazal düzeyden >%20 artış
Vital Bulgular	Nabız ve /veya kan basıncı yaşa göre normal veya bazal düzeyde	Nabız ve /veya kan basıncında bazal düzeyden ≤ %20 artış	Nabız ve /veya kan basıncında bazal düzeyden > %20 artış
Yüz İfadesi	Normal/ Yüz kasları rahat	Yüzünü buruşturma, kaşlar hafif çatık, gözler kapalı, nazolabial sulkus belirgin	Yüzünü buruşturma / inleme, kaşlar belirgin çatık, gözler belirgin kapalı, nazolabial sulkus belirgin
Dinlenme /Uyku	Zamanın çoğunda uyuyor	Sık uyanıyor, huzursuz	Sürekli uyanık (rahatsız edilmediği zaman bile)
Hareketler	Rahat	Kollar/bacaklar fleksiyonda veya ekstansiyonda	Çırpınma, gerilme
Toplam Puan (0-12)			

AĞRI SKALASI / FLACC					
2 aydan 7 yaşa kadar iletişim kurulamayan tüm hastalar için kullanılır. Puan 4 ve üzeri ise ağrı var olarak değerlendirilir.					
YÜZ İFADESİ	BACAKLAR	HAREKETLER	AĞLAMA	AVUTMA	Puan
Özel bir ifade yok	Normal pozisyonunda	Sakin	Ağlama Yok	Rahat	0
Hafif kaşlarını çatma, yüzünü ekşitme	Gergin, rahatsız	Öne arkaya dönme kıvrınma	Sızlanma, inleme şeklinde ağlama	Sarılma ve dokunmayla avutulabilir	1
Yüzünü buruşturma, dişlerini sıkma	Sağa, sola tekmeler savurma	Yay gibi kıvrılma, silkinme	Bağırarak ağlama, çığlıklar atma	Hiçbir şekilde avutulamama	2
Toplam Puan (0-10)					