



COVERS NEONATAL AĞRI SKALASI (0-2 AY)

	0	1	2
Ağlama	Yok	Tiz sesle / belirgin ağlama (sakinleştirilebilir)	Sakinleştirilemeyen ağlama
Oksijen gereksinimi	Yok Bazal düzeyde O ₂ 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 Apne veya bradikardi yok veya bazal düzeyde	Nabız ve /veya kan basıncında bazal düzeyden ≤ %20 artış Apne ve bradikardi sıklığında artış	Nabız ve /veya kan basıncında bazal düzeyden > %20 artış Apne ve bradikardi sıklığında ve şiddetinde 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 pozisyonda	Sakin	Ağlama Yok	Rahat	0
Hafif kaşlarını çatma, yüzünü ekşitme	Gergin, rahatsız	Öne arkaya dönme kıvrınma	Sızlanma, inleme şeklinde ağlama	Sarılma ve dokunmayla avutabilme	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)					

SAYISAL AĞRI SKALASI



WONG BAKER YÜZ SKALASI



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	Ventilatörle Boğuşuyor	Ventilasyonun kontrolü imkansız	

DEĞERLENDİRME:

3 PUAN : AĞRI YOK

ERİŞKİN DAVRANIŞSAL AĞRI SKALASI (DAS) İLE TİŞİM KURULAMAYAN HASTALARDA

YÜZ İFADESİ

PUAN	1	2	3	4
Rahat	Hafif yüz asma	Yüz asma	Ağrıyla kasılma	

ÜST EKSTREMİTE

PUAN	1	2	3	4
Hareketsiz	Yarı fleksiyon	Tamamen bükülmüş	Tümüyle retrakte	

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 Şiddette Ağrı → 2 saatte 1 kez değerlendirilir.

7 puan ve üzeri: Şiddetli Ağrı → Saatte 1 kez değerlendirilir.