|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AĞRI İZLEM YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ** | DÖKÜMAN KODU | HB.PR.03 |
| YAYIN TARİHİ | 13.07.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 1/5 |

1. **AMAÇ**

Bu prosedürün amacı; ağrının uygun olarak değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi için standart bir yöntem belirlemektir.

1. **KAPSAM**

Bu prosedür ağrının tanılanması ve değerlendirilmesi faaliyetlerini kapsar.

1. **SORUMLULAR**

Bu prosedürün uygulanmasından hekim, hemşireler ve fizyoterapistler sorumludur.

1. **TANIMLAR**
   1. **Ağrı:** Mevcut ya da olası doku harabiyeti ile birlikte olan duyusal bir deneyim ve hoş olmayan bir duygudur. Ağrı hastanın olduğunu söylediği şeydir ve bireylere göre değişir. Ağrı için kişinin söyledikleri esas alınmalıdır. Ağrı çoğu zaman duygusal ve ruhsal tepkilerle birliktedir ve ağrının tedavisinde bu tepkiler göz önüne alınarak ölçümler yapılmalıdır.
   2. **Akut Ağrı:** Akut ağrı bir doku harabiyeti ile başlayan ve doku iyileşmesiyle giderek azalan, kimyasal ya da mekanik uyaranlara karşı gösterilen fizyolojik bir yanıttır. Genel olarak belirli bir zamanı kapsar ve verilen tedaviye cevap verir. Akut ağrı, kronik ağrısı olan hastalarda da ortaya çıkabilen bir durum olabilir.
   3. **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. **Ağrı Taraması:** Hastanın ağrı şiddetinin belirlenmesinde hasta gruplarına uygun standardize edilmiş bir takım araçlar kullanılır.
   5. **Ağrı Tanılaması:** Hastanın ağrısının yeri, şiddeti, süresi, ağrıyı arttıran ve azaltan sebeplerle, günlük yaşam aktivitelerine etkileri, uyku ile bağlantısı ve mevcut stratejilerin etkileri de tanılanmalıdır. Ağrı tanılaması ağrı taramasından elde edilen sonuçları kapsar.
2. **UYGULAMA**
   1. **Özel Level Hastanesi’nin Ağrıya Yaklaşımı**
      1. Başvuran bütün hastaların, ağrılarının uygun olarak değerlendirilmesi ve tedavi edilmesi hakkı vardır.
      2. Hastalar, sağlık çalışanları tarafından, ağrılarının bildirilmesi ve değerlendirilmesi için teşvik edilirler.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AĞRI İZLEM YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ** | DÖKÜMAN KODU | HB.PR.03 |
| YAYIN TARİHİ | 13.07.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 2/5 |

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

* + 1. Hasta ve yakınları ağrı hakkında bilgilendirilir ve eğitilir. Bu süreçte hasta ve yakınlarının kişisel ve kültürel özellikleri ile inançları dikkate alınır.
    2. Ağrı “beşinci hayati bulgu” olarak ele alınır.
    3. Ağrı tedavisi multidisiplinerdir ve sağlık bakım ekibi hastanın bireysel olarak ağrısının tanılanması, tedavinin planlanması, girişimler ve ağrının hafifletilerek değerlendirilmesinde birlikte hareket ederler.
    4. Ağrı yönünden yüksek risk taşıyan hasta grupları için ağrının tanılanması ve tedavisi yönünden özel çaba gösterilir.
    5. Ağrı değerlendirme ve bakım sürecinde görev alan hekim ve hemşireler ağrının değerlendirilmesi ve tedavisinde izlenecek yöntemler hakkında gerekli eğitime tabii tutulur.
  1. **Ağrının Değerlendirilmesi**
     1. Hastanın ağrı durumu bütün tıbbi disiplinlerin ilk poliklinik ve klinik değerlendirmesinde, **“**TA.FR.14 Ağri Tanilama Ve Izlem Formu**”** kullanılarak değerlendirilir.
     2. Hekim veya hemşire, hastanın tarif ettiği ağrıyı, değerlendirmenin temel unsuru olarak kullanır.
     3. Hastanın ağrı değerlendirmesi sonucunda ağrısı var ise, hekim veya hemşire tarafından detaylı ağrı değerlendirmesi yapılır. Ağrı değerlendirmesi aşağıdakileri kapsar:
* Ağrının yeri,
* Ağrının şiddeti
* Türü ve Nitelikleri (zonklayıcı, sıkıştırıcı, delici, batıcı, yanıcı, sızlayıcı, kıvrandırıcı)
* Süresi (ağrının devam ettiği zaman dilimi),
* Ağriyi arttiran nedenler
* 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)
* **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)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AĞRI İZLEM YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ** | DÖKÜMAN KODU | HB.PR.03 |
| YAYIN TARİHİ | 13.07.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 3/5 |

* 1. **Ağrı Değerlendirmesinde Kullanılan Skalalar**
     1. 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.
     2. Kullanılan ağrı skalaları:
* Wong Baker Yüz Skalası
* Sayısal Ağrı Skalası
  1. **Ağrı Tedavisinin Planlanması**
     1. Hastanemizde hizmet alan her hasta için sağlık çalışanları tarafından farmakolojik olmayan ağrı yönetimi çeşitlerinden hasta için uygun olanlar kullanılabilir. Farmakolojik olmayan yardımcı ağrı yönetimi çeşitleri şunlardır:
* Mümkünse ağrının etiyolojisi ile ilgili faktörlerin saptanması,
* Hastaya göre ağrı tedavisine şekil verilmesi (kültürel özellikler, hastanın tedaviye katılım isteğinin derecesi, daha önceki başarılı ağrı azaltıcı stratejiler),
* İmmobilizasyon (gerilme ve basıncı azaltacak pozisyon verilmesi),
* İtinalı davranmak,
* Dinlendirmek,
* Sıcak ve soğuk ve masaj uygulamak,
* Potansiyel olarak ağrılı olabilecek girişimler öncesinde, teknik bilgi vermek,
* Ağrılı girişimler sırasında, psikolojik destek sağlamak,
* Ağrılı girişimler sırasında, dikkati başka yöne çekmek,
* Gevşeme yöntemleri hakkında bilgi vermek ve rehberlik etmek (Örnek: hayal, kontrollü solunum).
  + 1. Tedavi planlarının bir parçası olarak hastalar ağrıları ve ağrıları için uygulanacak tedavi yöntemleri hakkında eğitilirler.
    2. Medikal ve cerrahi özel acil durumlardan kaynaklanan ağrılar (miyokard enfarktüsü, akut batın tablosu vb) ile spesifik ağrı durumlarında (küme baş ağrısı, migren, nevralji vb) ilgili klinik doktoru tarafından ağrı tedavisi planlanır.
    3. **Ağrı Yönetimi İçin Kullanılan Yöntemler**
       1. **Farmakolojik Yöntemler**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AĞRI İZLEM YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ** | DÖKÜMAN KODU | HB.PR.03 |
| YAYIN TARİHİ | 13.07.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 4/5 |

* + - * 1. **Analjezikler**

**Ağrı skorlarına göre kullanılması uygun olan analjezikler (ağrı kesici) şunlardır;**

* Şiddetli Ağrı: Kuvvetli Opioid Analjezikler ± Non opioid ±Adjuvan
* Orta Şiddetli Ağrı: Zayıf Opioid Analjezikler ± Non opioid ±Adjuvan
* Hafif Ağrı: Non-opioid Analjezikler ± Adjuvan
  + - * 1. **Girişimsel Yöntemler**
* Lokal enjeksiyonlar, sinir blokajları, ablasyon vb. gibi işlemler uzman hekim tarafından uygulanır.
  + - 1. **Non-Farmakolojik Tıbbi Yöntemler**
* Fiziksel Tıp Ve Rehabilitasyon uzman hekimi tarafından belirlenen fizik tedavi programı uygulanır.
  1. **Ağrının Yeniden Değerlendirilmesi**
     1. Kullanılan ağrı skalası ve hastanın ifade ettiği ağrı puanlarına göre yeniden ağrı değerlendirme sıklıkları aşağıdaki gibidir:
* 1-4 puan hafif ağrı, 4 saatte bir değerlendirilir.
* 5-6 puan orta şiddette ağrı, 2 saatte bir değerlendirilir.
* 7 ve üzeri puan şiddetli ağrı, saatte bir değerlendirilir.
  + 1. Ağrının yeniden değerlendirilmesinde orta veya şiddetli ağrısı saptanan hastalarda; ilgili uzman hekime danışılarak yeni veya önceden planlanmış ağrı tedavisi uygulanır.
    2. Hastanın daha fazla ağrıya yönelik girişim istememesi durumunda hekime haber verilir.
    3. **Ağrı Kesici İlaçların Etkisinin Ortaya Çıkış Süreleri**
* PO (Per oral) / IM (Intramusküler) doz: 30 – 60 dakika içerisinde etki gösterir.
* IV (Intravenöz) doz: 15 – 30 dakika içerisinde etki gösterir.
  + 1. Yatan hastalarda ağrı değerlendirmesi hemşire tarafından **“**TA.FR.14 Ağri Tanilama Ve Izlem Formu **”**na kaydedilir.
  1. **Ağrı Tedavisinin Değerlendirilmesi**
     1. Ağrının değerlendirilmesi sonucunda gerekli tedavi hastanın hekimi tarafından planlanır.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **AĞRI İZLEM YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ** | DÖKÜMAN KODU | HB.PR.03 |
| YAYIN TARİHİ | 13.07.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 5/5 |

* + 1. 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.
    2. Hasta veya ailesine tedaviye rağmen ağrının azalmaması durumunda, bu durumu hemşire veya hekimine bildirmesi gerektiği söylenir.
    3. Uygulanan tedavilere rağmen ağrı kontrolü yetersiz olduysa sorumlu hekim tarafından anesteziyoloji ve reanimasyon bölümü uzman hekiminden konsültasyon istenir.
  1. **Ameliyat Sonrası Dönemde Ağrı Değerlendirmesi**
     1. Ameliyat sonrası dönemde hasta sürekli olarak ağrı yönünden izlenir.
     2. Cerrahi hastalar; ameliyatı izleyen ilk 6 saat saatte bir, daha sonra 24 saate kadar 4 saatte bir kez hastanın ağrı durumuna göre yukarıdaki tabloda belirtilen sıklıklarda yeniden değerlendirilir.
     3. Ameliyat sonrası dönemde hastanın ağrısı ve ağrıya yanıtı değerlendirilerek hemşire tarafından **“TA.FR.12 Hasta İzlem Formu”**na kaydedilir.
     4. Anestezinin etkisi geçtikten sonra, bilinçli hastada ağrının değerlendirmesi, hastanın ağrı algısı **“**TA.FR.14Ağri Tanilama Ve Izlem Formu **”** yardımıyla hastanın ifadesine göre yapılır.
  2. **Çalışanların Eğitimi**
     1. Tüm bakım sağlayıcılara ağrı yönetimi konusunda bu prosedüre uygun eğitim verilir.
  3. **Hasta ve Yakınlarının Eğitimi**
     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 öneminin 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**

TA.FR.14AĞRI TANILAMA VE IZLEM FORMU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
| BAŞHEMŞİRE | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |