|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adı Soyadı:Yatış Günü:Tanısı:Tarih:Doktoru:Klinik: | Oda No: |  ☐**Düşme Riski Yüksek** \*İtaki Ölçeğine göre işaretlenir.  |
| Beslenme: | **Foley Kateter Takılma Tarihi**: |
| **IV kateter Takılma Tarihi:** |

|  |
| --- |
| **YAŞAM BULGULARI** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tarih/ Saat | Ateş | Nabız | Solunum | Tansiyon(mm/hg) | SpO2 | KŞ Takibi X…….. | Ağrı Değ. Skoru | **Hemşirelik girişimleri/Notları** | **Ad Soyad-İmza** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TARİH** | **GÜNLÜK KAN ŞEKERİ TAKİBİ** |
| **SAAT** | **AÇ** | **TOK** | **HEMŞİRE NOTLARI** | **AD-SOYAD İMZA** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **AĞRI DEĞERLENDİRME** |
| **Numerik Skala:** 14 yaş ve üzeri, iletişim kurabilen dil engeli olmayan hastalarda ağrı şiddetini belirlemek için numerik skala kullanılır. 0’dan 10’a kadar numaralanmış bu skalada 0 hiç ağrı yok, 10 ise en şiddetli ağrıyı ifade eder. | **Flacc Ağrı Skalası (Davranışsal Değerlendirme):** 2 ay ile 7 yaş arası çocuklarda akut ağrı, postoperatif ağrı ve yoğun bakımdaki akut ağrının değerlendirmesinde kullanılır. 0 puan hastanın rahat olduğunu; 1-3 puan hafif ağrı olduğunu; 4-6 puan orta derece ağrı olduğunu ve 7-10 puan şiddetli ağrıyı ifade eder.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kategoriler** | **0** | **1** | **2** |
| **Yüz ifadeleri** | Ağrı ifadesi yok/gülümsüyor | Nadir yüz buruşturma, çatık kaş ilgisiz | Sık sık çenesini ve dişlerini sıkıyor. |
| **Bacak hareketleri** | Normal / rahat pozisyonda | Huzursuz | Tekmeleme bacaklarını çekme |
| **Aktivite** | Sakin yatış / rahat pozisyon | Gergin, kıvranıyor | Hassas, gergin |
| **Ağlama** | Ağlama yok (uyku/uyanıklık) | Ara sıra inleme, ağlama | Sürekli ağlama, bağırma |
| **Avutulma** | Memnun / rahat | Ara sıra çevreden rahatsız | Avutulması zor |

 |
| **Yüz Skalası:** 3-18 yaş arası çocukların ağrı skorunu belirlemek için yüz skalası kullanılır. Gülen yüzden ağlayan yüze kadar 6 yüz ifadesi bulunmaktadır. Gülen yüz hiç ağrı yok, ağlayan yüz en şiddetli ağrıyı ifade eder.AĞRI DEĞERLENDİRMESİ ve YÖNETİMİ | **AĞRININ YENİDEN DEĞERLENDİRME SIKLIĞI**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Numerik Skala** | **Yüz Skalası** | **Davranışsal Skala** | **Yeniden****Değerlendirme** |
| Ağrı yok | 0 puan | 0 puan | 0 puan | 4 saatte bir |
| Hafif ağrı | 1-3 puan | 1-3 puan | 1-3 puan | 2 saatte bir |
| Orta şiddetli ağrı | 4-6 puan | 4-6 puan | 4-6 puan | 1 saatte bir |
| Şiddetli ağrı | 7-10 puan | 7-10 puan | 7-10 puan | ½ saatte bir |

 |