Demo Hastanesi
WONG-PAKER AĞRI SKALASI İZLEM FORMU

Doküman Kodu: HB.FR.006	Yayın Tarihi: 15.09.2021	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

BARKOD YAPIŞTIRINIZ	Tedavi / Girişim	Değerlendirme Sıklığı
	Bağımsız / alt düzey bağımlı hastalarda	Günde 2x1
	Orta / üst düzey bağımlı hastalarda	Günde 4x1
	Oral tedavilerde	Uygulamadan 1- 2 saat sonra
	IV tedavilerde	Uygulamadan 15- 60 dakika sonra
	Non-farmakolojik girişimlerde	Uygun aralıklarla

A:Ayak **D:**Bel **G:**Dirsek **İ:**Göğüs **O:**Kulak **R:**Yan **B:**Bacak **E:**Boğaz **H:**Diş **J:**Göz **Ö:**Omuz **S:**Yüz **C:**Baş **F:**Boyun **I:**Diz **K:**Kalça **P:**Sırt Diğer:

Tarih	Saat	Yeri	Skoru	Hemşire İmza

Tarih	Saat	Yeri	Skoru	Hemşire İmza

Tarih	Saat	Yeri	Skoru	Hemşire İmza

Tarih	Saat	Yeri	Skoru	Hemşire İmza

Tarih	Saat	Yeri	Skoru	Hemşire İmza

Tarih	Saat	Yeri	Skoru	Hemşire İmza