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

2.KAPSAM: Bu prosedür ağrının tanılanması ve değerlendirilmesi faaliyetlerini kapsar.

3.SORUMLULAR: Bu prosedürün uygulanmasından hekim, hemşireler ve fizyoterapistler sorumludur.

4.TANIMLAR
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.
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.
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.
Ağrı Taraması: Hastanın ağrı şiddetinin belirlenmesinde hasta gruplarına uygun standardize edilmiş bir takım araçlar kullanılır.
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.

5.UYGULAMA
Hastalar, sağlık çalışanları tarafından, ağrılarının bildirilmesi ve değerlendirilmesi için teşvik edilirler.
Çalışanlar, hastaların ağrı şikâyeti olması durumunda hızla müdahale ederek en üst seviyede hasta konforunu sağlamayı hedeflerler
Hasta ve yakınları ağrı hakkında bilgilendirilir ve eğitilir. Bu süreçte hasta ve yakınlarının kişisel ve kültürel özellikleri ile inançları dikkate alınır.

Ağrının Değerlendirilmesi ve Tedavi Edilmesi
Hastanın ağrı durumu Ağrı Skalaları" kullanılarak değerlendirilir. (Ek-2 ve Ek-3) Hastanın ağrısı değerlendirme formlarının ağrı bölümüne kaydedilir.
Hastanın ağrı değerlendirmesi sonucunda ağrısı var ise, hekim veya hemşire tarafından gerekli tedavi hazırlanır ve uygulanır.
İlaçla tedavinin yanı sıra sıcak-soğuk uygulama,masaj,elevasyon, gibi yöntemlerle hasta rahatlatılmaya çalışılır.

Ağrı Tedavisinin Değerlendirilmesi
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.
Hasta veya ailesine tedaviye rağmen ağrının azalmaması durumunda, bu durumu hemşire veya hekimine bildirmesi gerektiği söylenir.
AĞRI SKALALARI:
NUMERİK SKALA: 7 yaş ve üzeri bilini açık hastalarda kullanılır.



YÜZ SKALASI : 0-7 Yaş arası çocuklar ile konuşamayan hastalarda kullanılır.



0 (Yok) 1-2 (Çok Az) 3-4(Biraz) 5-6 (Fazla) 7-8(Çok Fazla) 9-10(Şiddetli)

AĞRI DEĞERLENDİRME SIKLIĞI:

	Yüz Skalası	**Numaratik Skala Yeniden Değerlendirme Sıklığı**	
Ağrı Yok	0 Puan	0 Puan	Günde bir kez
Hafif Agrı	1-4 Puan	1-4 Puan	4 saatte bir kez

Orta Şiddetli Ağrı	5-6 Puan	5-6 Puan	2 saate bir kez
Şiddetli Ağrı	7-10 Puan	7-10 Puan	saatte bir kez