Supplementary Material 1. Turkish version of the Northumbria Assessment of Hydration (T-NoAH)		
Değerlendirme/tarama soruları		
Hasta palyatif/yaşam sonu bakımı alıyor mu?	Evet	Hayır
Hasta intravenöz sıvı tedavisi alıyor mu?	Evet	Hayır
Hastanın oral alımı yok mu?	Evet	Hayır
Hastanın oral sıvı kısıtlaması var mı?	Evet	Hayır
Yukarıdaki sorulardan herhangi birisi “Evet” ise taramayı durdurun ve imzalayınız.		

İmza……. Tarih…….

Risk değerlendirme soruları	**Hayır** **0 puan**	**Evet** **1 puan**	
Hasta koyulaştırılmış sıvı alıyor mu?			
Hastanın ciddi bir görme sorunu var mı?			
Hasta gereksinimlerini iletebilme becerisine sahip değil mi?			
Hastanın tedavisinde “Furosemid” veya “Bumetanid” var mı?			
Hasta antibiyotik tedavi (oral/intravenöz) alıyor mu?			
Hastanın dili/ağzı kuru mu?			
Hasta konfüze mi görünüyor?	**Hayır** **0 puan**	**Hafif** **1 puan**	**Orta** **2 puan**
Hastaya bir bardak su almasını ve içmesini söyleyin gözlemleyin. Bu uygulamayı sorunsuz yapabiliyor mu?	**Bağımsız (dökülme yok)** **0 puan**	**Kısmi bağımlı (dökülen/destek gerekiyor)** **1 puan**	**Tam bağımlı** **2 Puan**

Başlangıç risk puanı:…… Başlangıç risk kategorisi:……

Düşük: 0 ila 1 puan  Orta: 2 ila 4 puan  Yüksek: +5 

Risk kategorisine göre hemşirelik girişimleri		
Risk kategorisi	**Yanıt protokolü**	**Paraf atınız**
Düşük 0-1 puan 	Hastanın içecek tercihlerini belirleyin; süt, çay, meyve suyu vb.	
	Hastaya istemde bulunduğu içeceklerin temin edilebileceğini belirtin.	
	Hastanın durumu uygunsa 48 saat içinde sıvı alım çizelgesini doldurmasını isteyin.	
	Bakım veren bireylere, hastanın sıvı almasına yardımcı olabileceklerini bildirin ve aldıkları sıvı miktarını çizelgeye kaydetmelerini isteyin.	
	Hastaya bakım verecek tüm personeli sıvı alım konusunda bilgilendirin.	
Orta 2-4 puan 	Düşük kategorisindeki tüm görevleri tamamlayınız.	
	Gerektiği zaman hastayı destekleyerek gün boyu sıvı alımına teşvik ediniz.	
	Hasta başındaki bardak ve sürahi doluluğunu düzenli olarak kontrol ediniz.	
	Hastanın kas gücü zayıf ise daha hafif bir sürahi kullanmasını sağlayınız; sürahinin yarısını doldurun ve sık sık kontrol ediniz.	
Yüksek 5 ve üstü 	Düşük ve orta kategorideki tüm görevleri yapınız.	
	Subkutan infüzyon yoluyla ek sıvı tedavisi uygulanabilirliğini düşünün.	
	Hemşire devir tesliminde hastanın yeterli sıvı alamayabileceğini ve ekstra yardıma ihtiyaç duyabileceğini belirtiniz.	
	Kıdemli hemşirenin her vardiyada sıvı izleme çizelgesini kontrol etmesi gerekmektedir.	

İmza……. Tarih…….

Girişim sonrasında 24-48 saat arasında risk incelemesi:

Risk puanı:……

Risk kategorisi:……

Düşük: 0 ila 1 puan 

Orta: 2 ila 4 puan 

Yüksek: +5 

İmza……

Tarih……..