

PSİKIYATRİ SERVİSİ HEMŞİRE GÖZLEM FORMU

İŞLEM BASAMAKLARI

1. Hastanın davranışlarını, davranıştaki değişmeler anlamında gözleme: Hastanın hareketlerinin hızlanması, yavaşlaması, ağlama, saldırganlık, ilaç yan etkilerine bağlı olabilecek bazı belirtiler (tremor, akatizi, parkinsonizm vb.)

2. Gözlem yaparken objektif olma:

Hastanın var olan davranışlarını gözleme ve not etme

3. Gözlemi sürekli yapma: Hastayı birlikte olunan zaman dilimi boyunca gözlemleme

4. Gözlem yaparken bireyi bütüncül olarak değerlendirme:

Hastayı aşağıdaki kriterlerle sistematik bir şekilde gözlemleme

- Genel Görünüm: Bireyin giyim tarzı, temizliğine gösterdiği özen (saçlarını taraması, tıraş olması, dişlerini fırçalaması vb.)
- Yüz ifadesi: Neşeli, çökkün, öfkeli
- Konuşma: Hızlanma, yavaşlama, konuşmama
- Konuşma içeriği: Sözcüklerin anlaşılabilmesi, birbiriyle bağlantısız ifadeler, konudan konuya atlamalar, kelime salatası)
- Uyku: Gün içinde uyuklama, gece yeterince uyumama
- Yeme-içme: Verilen yemeği bitirme, yemeğini kendi kendine yiyebilme
- İlişki Tarzı: Diğer bireylerle ilişkisi, sağlık ekibi elemanları ile ilişkisi, ailesiyle ilişkisi (ziyaret saatlerinde gözlenebilir)
- Klinik içi etkinliklere katılım: Klinikteki etkinliklere katılmaya istekliliği. Aktivitelerden uzak durması
- Tedaviye tepkisi: İlaç almaya direnç durumu, ilaçlarına uyumu.

5. Gözlem yaparken hastayı rahatsız etmeme:

Hastayı doğal ortamında tedirgin etmeden yalnız ve diğer bireylerle bir arada iken, her an peşindeymiş gibi davranmadan ve her an göz hapsinde tutmadan gözleme.

6. Gözlemleri kaydetme:

Hastanın gözlemleri bir nöbet/mesai süresinin sonunda kaydedilir. Gözlemler nöbet tesliminde ve “Büyük Vizit”lerde ekip elemanları ile paylaşılır.

- Açık ve sade bir dil kullanma
- Genel ifadelerden kaçınma (örneğin “Hastanın durumunda herhangi bir farklılık yoktu....” gibi)
- Gözlemleri kaydederken yorum yapmama (örneğin “... düşmanca bakıyordu,yemeklere burun kıvırdı ve yemedi....” gibi)
- Olağanüstü durumları ayrıntılı bir şekilde kaydetme (İntihar, kaçma, hastalar arasında ortaya çıkan kavga, ilaç yan etkileri vb.)

PSİKİYATRİ HASTASI İLE GÖRÜŞME ÖĞRENİM REHBERİ

İŞLEM BASAMAKLARI

1- Görüşme için uygun yer ve zamanı belirleme (Mümkünse bir oda, ya da diğer hastalardan uzakta bir köşede, yemekten hemen önce, bir tıbbi işlemden sonra, hastalığın akut dönemi uygun değildir.)
2- Görüşmeye başlama - Hastayla selamlaşma - Hastayla karşılıklı oturma (rahat bir pozisyonda, kollar yanda ya da eller çapraz olmadan oturma) - Hastaya kendisini tanıtmak (ilk görüşmede)
3- Görüşmenin amacını ayrıntılı olarak belirleme “Bu gün sizinle tanışacağız ve ilk görüşmemizi yapacağız” (İlk görüşmede)
4- Devam eden görüşmeler ise o günkü konuya giriş yapma “ Bu gün sizinle geçen hafta planladığımız gibi..... hakkında konuşacağız”
5- Hastaya görüşme süresi ile ilgili bilgi verme (Genellikle 30-45 dk. yeterlidir.)
6- Görüşmeye başlama Konuşmaya davet etme “Buyrun sizi dinliyorum...geçen gün...”
7- Hastayı konuşmaya cesaretlendirme “Baş sallama, hımm sonra ne oldu?... devam etmek ister misiniz?... ”
8- Görüşmeye cevaplaması daha kolay olan sorularla başlama “Hastaneye ne zaman yattınız?...Burada günleriniz nasıl geçiyor?...”
9- Soruyu sorduktan sonra hastanın düşünmesine fırsat verme (soruları peş peşe sormama, ara ara sessiz kalma)
10- Görüşme sırasında hastaya ısrarlı bir şekilde aynı soruları sormama
11- Hasta sözünü bitirinceye kadar konuşmasını sürdürmesini bekleme
12- Daha çok açık uçlu sorular sorma “.....ile ilişkiniz nasıldır?...Bana bundan söz eder misiniz?”
13- Ara ara empatik geri bildirimler vererek konunun anlaşıldığını belirtme “...Bu konu hakkında çok sinirlenmiş görünüyorsunuz...”
14- Hastanın konuya yönelik görüşünün ne olduğunu anlayıncaya kadar belli yargılardan kaçınma
15- Hastanın duygularını anlamaya çalışma, anlayış gösterme
16- O günkü konuya odaklanma
17- Farklı konulara ilgisi dağıldığında asıl konuya getirme “.....hastalığınızın sizi nasıl etkilediğini anlatıyordunuz...”
18- Görüşme sırasında hastanın beden ifadesine bakma ve sözsüz mesajları ile ne anlatmaya çalıştığını tahmin etme ve bunu ifade etme “Burada bu şekilde oturmak sizi sıkıyor mu? Sizi sıkıntılı görüyorum..”
19- Hastanın düşüncelerinin odaklaştığı konuyu netleştirme “Yaşamınızın evlilikten sonraki dönemine ilişkin mi konuşmak istiyorsunuz?”
20- Görüşülen konunun hasta birey açısından önemi ve yaşamına etkilerini değerlendirme (konuya yönelik hazırlanan eğitim materyali ile bilgi aktarımı, baş etme davranışlarını değerlendirme vb.)
21- Görüşmeyi sonlandırma - Görüşmenin sonuna gelindiğini belirtme - Görüşmede ele alınan konuyu özetleme - Görüşme sürecinde hastanın ne hissettiğini sorma “Şimdi kendinizi nasıl hissediyorsunuz?”
22- Bir sonraki görüşme konusunu belirleme ve ayrılma