

**SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ
FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
PSİKIYATRİ KLİNİKLERİ İÇİN BAKIM PLANI FORMU
HASTA TANITIM FORMU**

HASTANIN ADI SOYADI : YAŞI : CİNSİYETİ : ☐ KADIN ☐ ERKEK MEDENİ DURUMU : ☐ BEKAR ☐ EVLİ ☐ BOŞANMIŞ EĞİTİM DURUMU: MESLEĞİ/İŞİ: SOSYAL GÜVENCESİ: ☐ VAR ☐ YOK ADRESİ: TELEFON:	SERVİSİ: YATIŞ TARİHİ:...../...../..... PROTOKOL NO: YATAK NO: ÖN TANI: HEMŞİRESİ: UZMAN DOKTOR: ASİSTAN DOKTOR:
---	---

HASTANIN KABUL DURUMU GELDİĞİ YER: ☐ EV ☐ DİĞER HASTANE ☐ YOĞUN BAKIM ☐ ACİL ☐ DİĞER GELİŞ BİÇİMİ: ☐ İSTEYEREK ☐ İSTEMEYEREK ☐ AİLE İLE ☐ ARKADAŞLARI İLE ☐ YALNIZ ☐ POLİS İLE ☐ DİĞER ÖNCEKİ HASTANE DENEYİMİ : ☐ YOK ☐ VAR NEREYE: BU HASTANEDE ÖNCEKİ YATIŞI: ☐ YOK ☐ VAR
--

ÖNLEMLER: HASTALIĞIN FİZİKSEL VE PSİKIYATRİK ACİLİYETİ:
--

MEVCUT RİSK FAKTÖRLERİ İNTİHAR DAVRANIŞI : ☐ VAR ☐ YOK AGRESİF DAVRANIŞ RİSKİ : ☐ VAR ☐ YOK KENDİSİNE ZARAR VERİCİ DİĞER DAVRANIŞLAR : ☐ VAR ☐ YOK FÜĞ : ☐ VAR ☐ YOK

ALLERJİLERİ: ☐ BESİN..... ☐ İLAÇ..... ☐ DİĞER..... PROTEZLERİ : ☐ DİŞ ☐ GÖZLÜK ☐ LENS ☐ İŞİTME CİHAZI ☐ DİĞER
--

ALİŞKANLIKLARI: SİĞARA ☐ ALKOL ☐ İLAÇ ☐ DİĞER ☐ YAŞADIĞI ÇEVRESEL KOŞULLAR: BİREYİN TERAPÖTİK MÜDAHALELERE UYUMU:
--

HASTA İLE İLGİLENEN KİŞİNİN: ADI SOYADI: YAKINLIK DERECE: ADRESİ: TELEFON NO:	BİLGİ ALAN HEMŞİRENİN: ADI-SOYADI: İMZA:
--	---

SAĞLIK HASTALIK ÖYKÜSÜ

1-ŞİMDİKİ HASTALIK ÖYKÜSÜ

(Hastaneye geliş nedeni, hastalığın başlangıcı, hastalığı ortaya çıkaran neden, hastalığın seyri, semptomları, şimdiki durumu)

2-ÖZGEÇMİŞİ:

(Hastanın geçirdiği diğer psikiatrik/tıbbi hastalıklar, biliniyorsa yılı ve kullandığı ilaçlar belirtilecek.)

3-AİLE SAĞLIK ÖYKÜSÜ

(Aile bireylerinin tıbbi / psikiatrik öyküsü)

4-GELİŞİMSEL ÖZELLİKLER - YAŞAM ÖYKÜSÜ

(Doğum şekli nasıl bir çocuk olduğu, okul yaşamı, ergenlik dönemi, mesleki başarı/başarısızlık durumu, evlilik, yaşlılık çağında tutum davranış, mizaç ve kişilerarası ilişki düzeyi, askerlik öyküsü)

5-PREMORBİD KİŞİLİĞİ VE BENLİK KAVRAMI:

(Kendisini hastalık öncesi nasıl tanımlamakta ve başkalarının kendisini nasıl değerlendirdiği konusundaki düşünceleri)

6-HASTALIĞA KARŞI TUTUM VE İÇGÖRÜ:

(Hasta olup olmadığını anlama, hastalığını değerlendirme, hastalığını başlatan alevlendiren sebepleri bilebilme)

Bireyin Güçlü Yönleri

Bireyin Zayıf Yönleri

7-AİLEDE ROL VE İLİŞKİLER:

(Aile tipi, rol dağılımı, rol yetersizliği, rol çatışması, rol yüklenmesi, aile ilişkilerinin kişiler tarafından ifadesi, aile içi etkileşimin gözlenmesi, ailenin hasta ve hastalığa karşı tutumlar, ailede yaşanan kriz durumları, ailenin kültürel ve dinsel eğilimleri, ailenin ekonomik durumu)

8- STRES - BAŞ ETME ÖZELLİKLERİ

- Stres Yaratıcı Durumlar:
- Strese Tepki ve Uyum (Adaptif ve Maladaptif Tepkiler):
- Savunma Mekanizmaları:
- Destek Sistemleri:

Dini / ahlaksal özellikleri:

(Dini, dini algılayış biçimi, dinsel ritüelleri)

RUHSAL DURUM DEĞERLENDİRMESİ

I- GENEL GÖRÜNÜM:

- Yaşına göre genel görünümü:
- Giyimi:
- Postürü:
- Yüz ifadesi / jestleri:
- Göz teması:
- Yürüyüş şekli:

II- SENSORİUM (DUYUSAL ALAN)

1- Bilinç

(Bilinç durumundaki değişiklikleri belirtiniz)

2- Yönelim(Oryantasyon)

(Kişi, yer, zaman oryantasyonu nasıl)

3- Bellek

(Bellek durumundaki değişiklikleri belirtiniz)

4- Dikkat ve Konsantrasyon

(Dikkat durumundaki değişiklikleri belirtiniz)

III- ALGILAMA

(Algılama durumundaki değişiklikleri belirtiniz. Hallüsinasyon (varsanı), ilüzyon, depersonalizasyon vb).

IV- DÜŞÜNCE VE DIŞAVURUMU

A) Düşünce Yapısı

(Amaca yönelik olup olmadığı, Çağırışım,Mantıklı olup olmadığı)

B) Düşünce Süreci

(Konuşma şekli ve içeriğine ait varolan durumları belirtiniz)

C)Düşünce içeriği

(Hezeyan ve çeşidi, Zihinsel meşguliyet)

V- DUYGULANIM (AFFEKT)

Normal (otimik) duygu durum: ☐

Çökkün duygu durum: ☐

Taşkın duygu durum: ☐

Sıkıntılı duygu durum: ☐

Uygunsuz (labil) duygu durum: ☐

(Duygulanıma ait olan diğer duyguları da belirtiniz.)

VI- DAVRANIŞ

(Genel aktiviteleri nasıl? Var olan hastalık ve tedaviye bağlı özel aktivite örnekleri var mı?Belirtiniz.)

VII- PSİKOFİZYOLOJİ

Hastanın bir fiziksel rahatsızlığı var mı?(Şimdiki fiziksel rahatsızlık öyküsü)

Günlük yaşam aktiviteleri:

- Beslenme:

(İştahı, sıvı alımı, diet, kilosu, yemek biçimi)

- Eliminasyon:

- Özbakım-hijyen:

- Uyku:

(Uyku alışkanlıkları)

- Cinsel fonksiyonları:

(Varsa dosya bilgisi)

- Hareket/ egzersiz:

- Diğer fiziksel belirtiler:

VIII- ÖZEL BECERİ VE YETERLİLİK SINAMALARI

A- Hesaplama yetisi

(Toplama, çıkarma, çarpma, bölme işlemleri: 100'den geriye doğru çıkarma işlemi)

B- Yapıp-Çatma Yeteneği

(Ezbere şekil çizme, Şekilleri kopye etme)

C- Bilişsel İşlevler

a) Soyutlama yetisi: (Benzerlik-Fark-Atasözü yorumlama)

b)Bilgi dağırcığı (Güncel ve sosyal olaylar hakkında bilgisi)

TEDAVİ PLANI:**Hastanın aldığı ilaçlar****Dozu****Saati**

-
-
-
-
-

Psikiyatri Hemşireliği İlaç Formu (BU FORMU A4 KAĞIDINA YATAY OLARAK ÇİZEREK KULLANINIZ)

İlaç (Ticari adı ve etken madde)	Grubu	Kullanım Alanları	Hemşire izlemi, yan etki ve vb.

TANISAL İŞLEM VE SONUÇLARI:**HEMŞİRENİN DÜŞÜNCE VE YORUMLARI**

(Presipitan (ortaya çıkarıcı nedenler) ve Predispozan (yatkınlaştırıcı) faktörler)

GÖRÜŞME SIRASINDA SAPTANAN HEMŞİRELİK TANILARI

(Önem sırasına göre belirtiniz.)

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

ETKİLEŞİM RAPORU

Etkileşim Raporu

Öğrencinin Adı Soyadı:

Bireyin Adı Soyadı:

Görüşmenin Konusu:

Görüşmenin Amacı:

Tarih:

Görüşme Yeri:

Görüşme Süresi:

Hemşirenin Tepkisi	Bireyin Tepkisi	Hemşirenin Değerlendirmesi

[illegible]

[illegible]

[illegible]

KAVRAM HARİTASI